



Till

Socialdepartementets diarienummer S2017/02040/FST

Remiss SOU 2017:21

Läs mig! Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre

Remissinsats 91 Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare

Sammanfattning

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare anser att den nationella kvalitetsplanen i sin helhet är ett bra betänkande som beskriver de områden som behöver utvecklas och säkerställas för att öka kvaliteten i omsorgen. Samverkan och långsiktighet mellan olika insatser är nödvändig för att skapa de bästa förutsättningarna för kvalitet i omsorgen och en jämlik och jämställd omsorg nationellt.

Riksföreningen anser att då de flesta förslag som beskrivs i betänkandet mynnar ut i fortsatt utredning eller ytterligare uppdrag till annan instans, myndighet försvåras ställningstagande på de olika områdena. Syftet med att skicka utredningsförslag på remiss är främst att belysa vilka konsekvenser som förslaget kan få om det genomförs. Riksföreningen anser att det är svårt att i remissvar uttrycka ställning för eller mot, beskriva konsekvenser och lyfta fram ytterligare följder på det som beskrivs.

Dock anser riksföreningen att de områden som beskrivs i betänkandet är strategiskt viktiga områden och en långsiktig plan förstärker det arbete som sker i verksamheterna kontinuerligt. Den nationella kvalitetsplanen är välskriven, bred i kunskapsinhämtningen, sakliga reflektioner och beskrivningar kring samverkan mellan vård och omsorg, hur olika aspekter påverkar och ibland även försvarar en utveckling. Det krävs samordning och resurser för att omsorgen ska kunna utvecklas över tid och vara effektiv, jämlik och jämställd. Den nationella kvalitetsplanen har fångat det som behöver utredas vidare.

Riksföreningen är positiv till uppdraget att genom långsiktiga insatser inom strategiskt viktiga områden säkra utvecklingen av god kvalitet i den framtida äldreomsorgen.

Svaret från Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare följer den struktur som den nationella kvalitetsplanen för vård och omsorg om äldre personer har.

Långsiktighet

Riksföreningen är positiv till uppdraget att genom långsiktiga insatser inom strategiskt viktiga områden säkra utvecklingen av god kvalitet i den framtida äldreomsorgen.

Det förslag som beskrivs på sidan 81, del 1

Mina förslag: Jag föreslår att regeringen lägger fram förslag till riksdagen om Nationell kvalitetsplan för vård och omsorg om äldre personer som ska gälla under åren 2019–2034. Vidare föreslår jag att regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att följa upp genomförandet av planen, upprätta en "baseline" 2019 och därefter regelbundet avrapportera utvecklingen till regeringen samt i början av varje mandatperiod återkomma till regeringen med förslag till förändringar för att uppnå de uppsatta målen.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare, remiss SOU 2017:21

Min bedömning: En plan för att höja kvaliteten och öka effektiviteten kräver en period om lämpligen fyra mandatperioder med regelbundna avstämningar.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Ställer sig positiva till det förslag som presenteras i betänkandet på sidan 81, del 1.

Värdegrund

Riksföreningen för SAS instämmer med betänkandet att mycket har skett inom området de senaste decennierna. Det bedöms idag finnas ett kontinuerligt systematiskt kvalitetsarbete kring värdegrund. Den lagförändring som gjordes i Socialtjänstlagen 5 kap. 4 § "Den säger att arbetet inom äldreomsorgen ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande" har ökat och tydliggjort kvalitén inom omsorgen. Att förstärka de nationella målen inom äldrepolitiken med "... ha tillgång till en jämställd och jämlik vård och omsorg" som anges på sidan 74 anses positivt och bedöms av riksföreningen stärka samverkan mellan kommuner i de systematiska ledningssystemet för kvalitet.

Det förslag som beskriv på sidan 144, del 1:

Mina förslag: Regeringen föreslås ge Socialstyrelsen i uppdrag att fortsätta förvalta och utveckla samt följa upp användningen av modellen Individens Behov i Centrum (IBIC) samt ge myndigheten i uppdrag att tillhandahålla utbildningar om modellen. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys bör ges i uppdrag att, efter samråd med Socialstyrelsen, följa upp och utvärdera om modellerna Äldres behov i centrum (ÄBIC) och dess efterföljare IBIC bidrar till att äldre personers behov tillgodoses på ett rättssäkert sätt och ger tillgång till omsorg som är jämställd och jämlik samt stödjer den äldre personens möjlighet till inflytande.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Ställer sig positiva till det förslag som presenteras i betänkandet på sidan 144, del 1. Sedan Socialstyrelsen föreslog Äldres behov i centrum, numera Individens behov i centrum som arbetsmodell har fler och fler kommuner arbetat aktivt för att införa modellen i sina kommuner. Innan full utvärdering kan ske av modellen behövs en långsiktighet och uthållighet kring metodtrohet. IBIC syftar till att gå från insatsstyrd verksamhet till behovsstyrd verksamhet. Genom att ge Socialstyrelsen uppdraget att fortsätta förvalta modellen ger kommunerna en ökad förutsättning att hålla i det pågående arbetet. IBIC innebär en stor förändring och utan nationell styrning och stöd försvåras arbetet för en jämlik och jämställd omsorg.

Riksföreningen vill även påtala att Socialstyrelsens uppdrag bör innefatta utformandet och framtagande av mer stöd till utförarledet. Idag finns flera tolkningar och stora variationer kring hur modellen kan användas och därmed påverkas dokumentationens utformning.

Slutligen vill riksföreningen även påtala att socialstyrelsens uppdrag bör innefatta utformandet och framtagande av underlag till utvecklande av verksamhetssystem som stödjer modellen i sin helhet. Idag finns flera aktörer på marknaden och stora variationer kring hur dokumentationen ska säkerställas finnas.

God kompetensförsörjning

I avsnittet står mycket om vilken kompetens som undersköterskorna behöver tillföras för att möta framtidens vård och omsorg. Det bör påtalas att det också är viktigt att fokuseras på hur intresset för vård- och omsorgsyркиn uppmärksammas. För att fler personer ska välja att skaffa sig yrkesutbildning inom vård och omsorg behöver branschens attraktionskraft förbättras. Avsnittet innehåller arbetsmiljön/arbetsvillkor vilket bedöms vara en nyckelfaktor. Hur får vi medarbetare att stanna, att vara friska och inte falla in i sjukfrånvaro och att kunna arbeta längre. Utbildningsnivå, kompetensutveckling, tid och resurser har en nära koppling till varandra.

I avsnittet skrivs också att uppdelning av arbetsuppgifter i mer avancerade omvårdnadsuppgifter och rena serviceinsatser förordas. Riksföreningen vill bara påtala att det är fler och fler äldre som, när insatser beviljas, har ett omfattande behov av stöd. I relation till de som har beviljade insatser har få personer rena "serviceinsatser", de flesta har ett omfattande behov av både omsorg och omvårdnad. Detta ställer krav på att personalen som möter behoven har en bred kunskapsgrund och en förmåga att fånga upp enskildas behov.

Behov som ska/kan tillgodoses av olika yrkeskategorier kan förekomma och där behöver omsorgspersonalen vara både lyhörd och kunnig för att behoven ska "omhändertas".

Riksföreningen vill påtala att Vård- och omsorgscollege bedöms vara en viktig aktör i arbetet för att säkra och utveckla kompetensförsörjning och kompetensutveckling.

Riksföreningen vill även påtala att utvecklingen och förvaltningen av modellen "Individens behov i centrum" även kan komma att användas som grund för att planera innehåll i de olika utbildningarna som berörs i avsnittet. Om modellen används nationellt möjliggör det att inhämta uppgifter om vilka behov som de enskilda har och därmed styra utbildningsinnehållet efter det faktiska behov som tillgodoses.

Det förslag som beskrivs på sidan 287-288, del 1:

Mitt förslag: Regeringen föreslår ge Socialstyrelsen i uppdrag att se över befintliga allmänna råd (SOSFS 2011:12) om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre så att de svarar mot framtida krav på yrkeskompetens och legitimation av undersköterskor. God kompetensförsörjning
SOU 2017:21 288

Mina bedömningar: Inom vuxenutbildning bör samma regler om kvalitetssystem gälla för privata utförare som nu gäller för kommuner. Kraven på god yrkeskompetens hos personal inom vård och omsorg om äldre personer förväntas öka, när nya grupper äldre personer behöver vård och omsorg. All personal inom kommunernas vård och omsorg om äldre personer bör minst ha yrkesutbildning på gymnasial nivå och en ökad andel bör ha högskoleutbildning. Det behövs också fler yrkesgrupper med andra kompetenser. All personal inom vård och omsorg – i kommuner och landsting och hos privata utförare – som arbetar med vuxna personer bör i sin yrkesutbildning ha moment av gerontologi och geriatrik. Dagens utbildningar på gymnasial och eftergymnasial nivå förbereder inte alltid elever och studenter tillräckligt väl för att möta de framtida yrkeskraven och svarar inte tillräckligt väl mot framtida äldre personers behov av vård och omsorg av god kvalitet. Därför behövs förändringar i utbildningarnas innehåll.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Riksföreningen anser att dagens gymnasieutbildningar inte tillräckligt förbereder undersköterskorna för yrket och dess framtida utmaningar och att detta leder till risker och brister i vården så är det lämpligt att se över de allmänna råden. Det kan också finnas en svårighet i att konstatera vad som är en brist i utbildning och vad som är en brist avseende resurser i verksamheten. Tid och resursfrågan kan ha en nära anknytning till utbildningsinnehållet. Omsorgspersonal kan uttrycka "vi vet vad vi ska göra men vi hinner inte".

En utmaning är att skapa intresse för yrkesområdet med lämpliga riktade utbildningar som morgondagens personal ska se som ett framtidsyrke.

Riksföreningen vill också efterlysa ett klagörande av vilken kompetens den personal som utför servicetjänster skulle besitta eller om utredaren avser att inräkna även denna yrkesgrupp. Riksföreningen kan i sak hålla med utredarens bedömning avseende att personer med högre utbildning mer tenderar att inneha administrativa arbetet inom verksamheten. Dock är det fler och fler som tar emot stöd och service som även har ett omsorgs- och omvårdnadsbehov. Om olika yrkeskategorier ska utföra olika stöd kommer kontinuiteten påverkas och det kommer bli fler aktörer i den enskildes hem.

Inställning, status och samhällets värdering på arbete inom vården- och omsorgen behöver förändras. Det handlar om att prioritera både utbildningsinnehåll, status på yrket, lön och löneutveckling, möjlighet till kompetensutveckling och vidareutveckling inom branschen. Legitimering av undersköterskor kan ge en skjuts i statusfrågan för yrkesgruppen och det finns en vinst i att det är tydligt vad som krävs. Riksföreningen lämnar svaret utan ytterligare konsekvensbeskrivning.

Det förslag som beskrivs på sidan 355, del 1:

Mitt förslag: Regeringen föreslår tillsätta en utredning för att överväga att ge vuxna rätt till studier i yrkesämnen på gymnasial nivå, se över finansieringen av denna och kopplingen mellan arbetsmarknads- och utbildningsåtgärder.

Det förslag om Utveckla yrkeshögskolan som beskriv på sidan 355, del 1

Myndigheten för yrkeshögskolan bör föreskriva om ett antal nationella inriktningar för specialisering för undersköterskor inom vård och omsorg om äldre, för att skapa bättre möjligheter att ge vård och omsorg av god kvalitet till äldre personer.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Instämmer i förslagen på sidan 355, del 1.

Riksföreningen ser positivt på en sådan satsning med en förhoppning om att utbildningsanordnaren får i uppdrag att inte bara se över arbetsmarknads- och utbildningsåtgärder utan att de utbildningar som samordnas motsvarar de krav som ställs på personal inom den kommunala vården och omsorgen. Samverkan mellan utbildningsanordnare och arbetsgivare är bästa förutsättningen.

Vad gäller att utveckla yrkeshögskolan anser riksföreningen att det är ett bra förslag som ger ökad möjlighet till yrkeskarriär för undersköterskor inom ett spetskompetensområde.

Det förslag som beskriv på sidan 377, del 1:

Mitt förslag: Regeringen föreslås ge Arbetsförmedlingen i uppdrag att öka omfattningen av validering för vård- och omsorgsarbete, i synnerhet i samband med omställning på arbetsmarknaden.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Instämmer i förslaget på sidan 377, del 1.

För att fler personer ska välja att skaffa sig yrkesutbildning inom vård och omsorg kan validering vara en möjlig väg.

Det förslag som beskriv på sidan 385, del 1:

Mitt förslag: För att förbättra trygghet och säkerhet för äldre personer som får vård och omsorg, samt för att öka attraktiviteten i undersköterskeyrket anser jag att undersköterska ska bli ett yrke för vilket det krävs legitimation, senast år 2025. Regeringen föreslås skyndsamt tillsätta en utredning för att ytterligare överväga utformning, genomförande och ekonomiska konsekvenser av införande av legitimation för undersköterskor, samt lämna ett förslag till förändringar i berörda regelverk.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Instämmer i förslaget på sidan 385, del 1.

Legitimering av undersköterskor kan ge en skjuts i statusfrågan för yrkesgruppen och det finns en vinst i att det är tydligt vad som krävs. Riksföreningen vill dock påtala att arbetet skiljer sig i stora delar beroende på var och inom vilken verksamhet undersköterskan arbetar. Riksföreningen lämnar svaret utan ytterligare konsekvensbeskrivning.

Det förslag som beskriv på sidan 408, del 1:

Mitt förslag: Regeringen föreslås ge Socialstyrelsen i uppdrag att, i samverkan med berörda intressenter, överväga hur det nationella kunskapsstödet behöver utvecklas för att bättre nå yrkesverksamma inom vård och omsorg om äldre personer. Syftet ska vara att fortlöpande öka yrkesverksammas förmåga att ge äldre personer god vård och omsorg.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Instämmer i förslaget på sidan 408, del 1.

Det bör dock påtalas att behövs en ansvarsfördelning och samsyn i vilken myndighet/insats som ska ansvara för att kunskapsstöd ska ges, till vem och under hur lång tid. Kunskapsstödet behöver ibland också gälla fler verksamheter/vårdgivare än endast den av kommunen finansierade omsorgen. Kunskapsstöd som ges kan ibland uppfattas som kortsiktigt. Det kan ske med stimulansmedel men utan en långsiktig plan. Uppdraget behöver därför även innehålla en långsikt plan på hur kunskapsstödet utvärderas, utvecklas och anpassas allt efter som.

Det förslag som beskriv på sidan 418, del 1:

Mina förslag: I socialtjänstförordningen regleras att i särskilda boendeformer, hemtjänst och dagverksamheter för äldre personer ska enhetschef eller motsvarande person ha lämplig utbildning, så långt det är möjligt. Detta krav ska dock inte gälla för utförare av hemtjänst som enbart utför serviceuppgifter. Regeringen föreslås ge

Socialstyrelsen i uppdrag, att med utgångspunkt från tidigare genomförd nationell ledarskapsutbildning, utforma och upphandla en nationell ledarskapsutbildning för enhetschefer, som ansvarar för genomförande av kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre personer. Arbetet med att utforma utbildningen bör genomföras i samarbete med berörda intressenter. Regeringen föreslås ge Socialstyrelsen i uppdrag ta fram vägledning för vad som är lämplig utbildning för enhetschefer och vad som i övrigt krävs med anledning av mitt förslag till ny bestämmelse i socialtjänstförordningen.

Det förslag som beskriv på sidan 439, del 1:

Mitt förslag: Regeringen föreslås ge Socialstyrelsen i uppdrag att utforma och upphandla en nationell utbildning på högskolenivå för biståndshandläggare inom äldreomsorgen. Utbildningen ska ha fokus på äldre personers rättigheter, åldersdiskriminering, jämställdhet, jämlikhet och bemötande samt behovsbedömning vid komplexa och sammansatta behov vid handläggning av ärenden inom äldreomsorgen enligt socialtjänstlagen. Uppdraget bör genomföras i samarbete med berörda intressenter.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Synpunkt på de förslag som anges på sidan 418, del 1 och på sidan 439, del 1:

Det finns ingen nationell statistik tillgänglig som redovisar vilken utbildning yrkeskategorierna har. Därför anser riksföreningen att ytterligare kartläggning av utbildningsnivån kan behöva göras som ett första steg för att se hur stort behovet av ytterligare utbildning är. Riksföreningen tycker dock att den utbildning som sker för rektorer kan vara en förebild för eventuell utbildning som ska ges till enhetschefer. En utbildning som genomförs under de första yrkesverksamma åren kan ge en fördjupad kunskap om arbetet. Dock ställer sig riksföreningen frågande till undantaget, "Detta krav ska dock inte gälla för utförare av hemtjänst som enbart utför serviceuppgifter". Personer som endast har serviceinsatser kan under tiden få ett ökat behov och då krävs det kompetens hos såväl ledning som personal att uppmärksamma behovet. Socialtjänsten har ett ansvar att genom uppsökande verksamhet samt genom uppföljning kunna stödja och vägleda den enskilde för att denne ska få sina behov tillgodosedda. Riksföreningen anser att ett sådant undantag vore olyckligt.

Riksföreningen ser positivt på en utbildning för biståndshandläggare på högskolenivå som genomförs under de första yrkesverksamma åren. En sådan utbildning kan ge en fördjupad kunskap om arbetet. Riksföreningen ser det dock som olyckligt om förslaget innebär att biståndshandläggarens utbildning särskiljer sig från socionomutbildningen i grunden. Att vara biståndshandläggare inom vård och omsorg innebär inte att man endast utreder behov hos äldre personer utan även yngre personer med funktionsnedsättning och barnfamiljer kan komma i fråga för hemtjänst.

Det förslag som beskriv på sidan 446, del 1:

Regeringen föreslås ändra i examensmålen för socionomexamen genom att lägga till "äldre personer" så att lydelsen blir "studenten ska visa kunskap om och förståelse för barns och äldre personers behov och sådana samhälls- och familjeförhållanden som påverkar kvinnors och mäns levnadsvillkor". Regeringen föreslås uppdraga åt Universitetskanslersämbetet att genomföra en kartläggning av förekomsten av kurser i gerontologi och geriatrik i grundutbildningar på vård- och omsorgsområdet, samt att myndigheten fortlöpande följer upp utvecklingen i detta avseende. Vidare föreslås regeringen ge Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet i uppdrag att lämna förslag till åtgärder för att främja specialist- och vidareutbildning inom geriatrik och gerontologi för yrkesverksamma, samt att följa upp utvecklingen fem år efter att den kvalitetsplan jag lägger fram har trätt i kraft.

Riksföreningens synpunkter

Instämmer med utredaren på det förslag som beskrivs på sidan 446, del 1.

Det förslag som beskriv på sidan 463, del 1

Regeringen föreslås ge Socialstyrelsen i uppdrag att, i samverkan med Universitetskanslersämbetet, Statens Skolverk samt Myndigheten för yrkeshögskolan, medverka till att skapa samverkansarenor på nationell nivå mellan berörda aktörer inom kompetensförsörjning inom äldreomsorgen och hälso- och sjukvården. Regeringen föreslås även ge dessa myndigheter i uppdrag, att tillsammans med Statistiska Centralbyrån, säkerställa bättre tillgång till statistik över yrkesverksamma personer inom vård och omsorg. Av statistiken bör framgå vilken yrkeskompetens personalen har. Uppdraget bör även avse tillgång till och efterfrågan på personal för att göra prognoser inom äldreomsorgen och hälso- och sjukvården.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare, remiss SOU 2017:21

Riksföreningens synpunkter

Riksföreningen har svårt att värdera uppdraget och dess värde avseende förslaget på sidan 463, del 1. Vad ska denna samordning leda till som man inte kan prognostisera i dag? Behovet av personal torde snarare bygga på prognostisering av behov och demografi. Riksföreningen lämnar därmed frågan utan övriga kommentarer.

Hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser

Riksföreningen för SAS ställer sig positiva till de förslag som presenteras i betänkandet. Ett aktivt förebyggande arbete som hela samhället tar ansvar för kan skapa förutsättningar för den enskildes att stärka sina egna resurser. Det bör dock påtalas att det kan innebära att ytterligare resurser krävs inom den av kommunen finansierade verksamhet för att kunna bedriva vardagsrehabilitering inom vården och omsorgen för äldre personer. Att möjliggöra nationell data av effektiva rehabiliteringsmetoder, organisatoriska modeller och arbetssätt samt sprida kunskap riktad till huvudmän, vårdgivare och vård- och omsorgspersonal är positivt. Uppfattningen inom riksföreningen är att mycket arbete redan bedrivs inom den kommunala omsorgen. Nationell data kan användas som grund för att skapa evidens baserad praktik inom området vilket skapa effektivitet och kvalitetssäkring inom området. Här behöver samordning ske kring aktiviteter som beskrivs under avsnittet om sammanhållen vård och omsorg.

Ett fortsatt arbete med att utveckla kvalitetsregistren BPSD, Senior Alert är ett led i att arbeta hälsofrämjande och förebyggande. Även andra former av kvalitetsverktyg kan underlätta inom omsorgen. Samverkan inom de olika vårdgivarna/myndigheterna behöver stärkas tex genom upprättade samordnade individuella planer. Samverkan kring samhällets övriga insatser är viktig, god bostadsförsörjning, tillgänglig arbetsmarknad, anpassad skolgång, rehabiliterande- och habiliterande insatser. Samverkan kan inte bygga på att endast en part har ansvaret utan torde vara ett gemensamt samverkansansvar som eventuell behöver regleras.

Det förslag som beskriv på sidan 478, del 2:

Min bedömning: Hälsofrämjande och förebyggande insatser är ett långsiktigt arbete och ska omfatta hela befolkningen oavsett ålder. Det är aldrig för sent att ge stöd till hälsofrämjande vanor och att förebygga ohälsa. Kommunerna har ett tydligt ansvar att underlätta för äldre personer att vara fysiskt och socialt aktiva och vara delaktiga i samhällslivet. Samverkan bör ske med civilsamhället.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Vi bedömer att kommunal hälso- och sjukvård arbetar preventivt med stöd av kvalitetsregister bland annat. Vi bedömer även att de kommunala sociala verksamheterna behöver förbättra samarbetet med primärvården gällande de patienter som inte är inskrivna i kommunal hälso- och sjukvård. Vi bedömer att det är den patientgruppen som inte får teamets samlade resurser, och att det är den grupp som är mest hjälpa av de preventiva åtgärderna.

Det preventiva arbetet för att förebygga ohälsa vad gäller alkohol och tobaksmissbruk ser vi behöver förbättras genom ett nära samarbete mellan kommunala sociala verksamheter tillsammans med primärvård. När patienten väl är inskriven i hemsjukvård sker samverkan mellan legitimerad personal och läkare som idag är relativt fungerande.

Utredarens förslag, maten och måltiden, sidan 482 del 2:

Regeringen föreslår ge Livsmedelsverket i uppdrag att i samverkan med Socialstyrelsen genomföra en treårig informations- och utbildningsinsats (4 miljoner kronor per år). I det arbetet bör även andra berörda parter ingå, som exempelvis Sveriges Kommuner och Landsting (SKL), Vårdföretagarna, Famna, fackliga organisationer, yrkesföreningar och pensionärsorganisationer. I uppdraget bör ingå att ge förslag till fortsatt arbete för att vidmakthålla positiva resultat.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

En bra och viktig satsning som borde vara mer långsiktig än under en treårsperiod. Det är vidare av stor vikt att utbildningen riktar sig till rätt yrkeskategori då det finns personal som enbart arbetar med tillagning av mat och inte är ordinarie vård- och omsorgspersonal.

Den bedömning som beskriv på sidan 480, del 2:

Min bedömning: Genom att tillhandahålla lämpliga lokaler, ombesörja att det finns tillgängliga promenadstråk och andra möjligheter till motion och fysisk träning samt genom att stödja föreningar och organisationer kan kommunerna underlätta för äldre personer att bibehålla eller börja vara fysiskt aktiva. Särskild uppmärksamhet behöver riktas till äldre personer som är fysiskt inaktiva.

Den bedömning som beskriv på sidan 486, del 2:

Min bedömning: Sociala aktiviteter är viktiga för äldre personers välbefinnande. Kommunernas samarbete med och stöd till det lokala civilsamhällets arbete, t.ex. pensionärsorganisationerna, träffpunkter, studiecirklar, väntjänst och andra aktiviteter som främjar social samvaro och gemenskap är värdefullt.

Den bedömning som beskriv på sidan 490, del 2:

Min bedömning: Förebyggande hembesök kan vara en bra form för kommunernas uppsökande verksamhet, bl.a. för att nå äldre personer som t.ex. inte själva aktivt söker information eller det utbud av friskvårdsaktiviteter och sociala aktiviteter som finns. Metoden är dock kostnadskrävande om den ska genomföras med ett par årliga hembesök. Seniorträffar och andra former kan ha liknande effekt med en mindre resursinsats. Det finns behov av mer forskning om bra former för kommunernas uppsökande arbete.

Den bedömning som beskriv på sidan 497, del 2:

Min bedömning: Kommunerna bedriver sedan många decennier ett fallskadeförebyggande arbete. Det är angeläget att detta arbete får stöd nationellt för att kunna utvecklas och för att säkerställa att ny kunskap blir känd. Detta kan exempelvis ske genom det uppdrag Socialstyrelsen har att ta fram och genomföra en utbildningsinsats för att förebygga fallolyckor. Denna satsning behöver vara långsiktig.

Den bedömning som beskriv på sidan 502, del 2:

Min bedömning: Det förebyggande munhälsoarbetet är viktigt särskilt för äldre personer med bristande hälsa och funktionsnedsättningar. Det är angeläget att omvårdnadspersonalen deltar i den förebyggande tandvården och att alla i målgruppen i ordinärt boende nås av erbjudandet om uppsökande och förebyggande tandvård.

Den bedömning som beskriv på sidan 504, del 2:

Min bedömning: Det finns fungerande hjälpmedel vid syn- och hörselnedsättningar, som kan vara svåra för den äldre personen att använda. Den funktion som syn- och hörselinstruktörer i kommunerna har är viktig, och jag ser det som oroande att antalet instruktörer har minskat i landets kommuner.

Den bedömning som beskriv på sidan 505, del 2:

Min bedömning: Äldre personer behöver uppmärksammas mer i såväl landstingens som kommunernas arbete med stöd till personer med ett risk- eller missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel. Samarbetet med kommunens personal inom vård och omsorg liksom med landstingets primärvård behöver förbättras.

Den bedömning som beskriv på sidan 507, del 2:

Min bedömning: Att sluta röka har goda effekter för hälsan även för äldre personer. Även äldre personer bör därför erbjudas rökavvänjning.

Min bedömning: Det finns fortfarande ett omedvetet förhållningssätt att dela upp livsloppet för vuxna i över och under 65 år. En sådan uppdelning riskerar att äldre personer inte får del av samma insatser som andra vuxna personer eller att insatser för personer med tidigare funktionsnedsättningar avbryts utan att behoven förändrats.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Instämmer med utredaren i bedömningarna avseende de bedömningar som beskrivs på sidan 480, 486, 490, 497, 502, 504, 505 och 507, del 2.

För att få ytterligare stöd i detta arbete kan med fördel information om hur olika verksamheter bedriver arbetet uppmärksammas i nationellt kunskapsstöd. Då det endast är bedömningar som är konstaterade är det svårt att lämna ytterligare synpunkter på eventuella konsekvenser för enskild/verksamhet/ansvarsfördelning eller områden som behöver tydliggöras.

Det förslag som beskriv på sidan 494, del 2:

Mitt förslag: Regeringen föreslås ge Socialstyrelsen i uppdrag att inrätta ett Nationellt kompetenscentrum om äldre personer och psykisk hälsa. Erfarenheter kan hämtas från de båda nationella kompetenscentrumen Nationellt kompetenscentrum anhöriga i Kalmar och Svenskt Demenscentrum i Stockholm.

Det förslag som beskriv på sidan 508, del 2:

Mitt förslag: Regeringen föreslås ge Folkhälsomyndigheten i uppdrag att ta fram ett kunskapsstöd för kommunernas insatser inom hälsofrämjande och förebyggande arbete för äldre personer. Uppdraget bör ges som en utökning av, alternativt samordnas med, Folkhälsomyndighetens uppdrag att stödja kunskapsutveckling på regional och lokal nivå samt inom den ideella sektorn inom området psykisk hälsa. Uppdraget till Folkhälsomyndigheten bör i denna del genomföras i samråd med pensionärsorganisationer och andra berörda ideella organisationer.

Det förslag som beskriv på sidan 511, del 2:

Mitt förslag: Refereringen föreslås ge Socialstyrelsen i uppdrag att tillsammans med andra berörda myndigheter och organisationer utveckla former för insamlande av nationella data om effektiva metoder, organisatoriska modeller och arbetssätt för rehabilitering av äldre personer samt sprida kunskap riktat till huvudmän, vårdgivare och vård- och omsorgspersonal.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Instämmer med utredaren i de förslag som beskrivs på sidan 494, 508, 511, del 2.

Det bör dock påtalas att det är viktigt att stärka och utvärdera kunskapsspridningen till samtliga huvudmän/vårdgivare. En person som får stöd från olika huvudmän/vårdgivare behöver samverka och tydliggöra gemensam målsättning. Om endast en huvudmän/vårdgivare tar sitt ansvar blir det en felfördelning i resursanvändning och skapar ineffektiviteten i organisationerna. Samverkan mellan huvudmän/vårdgivare är här en bidragande orsak till varför effektiva metoder inte alltid får önskad effekt.

Riksföreningen ser det som mycket positivt med en samlad kunskapsbank som kan stödja huvudmän/vårdgivare i det långsiktiga arbetet.

Det förslag som beskrivs på sidan 523 del 2

Regeringen föreslås ge Myndigheten för delaktighet i uppdrag att kartlägga levnadsförhållanden och livssituation för äldre personer med funktionsnedsättning. Socialstyrelsen föreslås få i uppdrag att kartlägga tillgång till rehabilitering och habilitering för samma grupp och särskilt uppmärksamma om det finns skillnader för personer under och över 65 år. I dessa uppdrag bör de båda myndigheterna samverka med varandra.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Riksföreningen ser detta som mycket positivt då förebyggande insatser i tidig ålder kan ge ökad livskvalitet samt ett mer hälsosamt åldrande.

Den bedömning som beskriv på sidan 524, del 2

Mina bedömningar: Socialstyrelsens arbete med utveckling av indikatorer för rehabilitering av äldre personer är angeläget. Regeringen har beslutat om stöd till bland annat kvalitetsregistret Senior Alert. Senior Alert har en viktig roll för ett systematiskt arbete med rehabilitering av äldre personer och ett rehabiliterande arbetssätt. Min bedömning är att regeringen i samarbete med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) bör säkerställa det arbete som görs inom ramen för Senior Alert för hela den period som den nationella kvalitetsplanen för vård och omsorg om äldre omfattar.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Instämmer med utredaren i bedömningen som beskrivs på sidan 524, del 2.

Angående utveckling av övriga indikatorer instämmer vi med att fler och kvalitetssäkrade indikatorer behövs för att ge en bild av den kommunala hälso- och sjukvården. Detta är angeläget eftersom allt mer hälso- och sjukvård kommer att bedrivas "nära" patienten och då krävs en bättre kontroll över verksamheten.

Sammanhållen vård och omsorg

Riksföreningen för SAS anser att området är angeläget att utreda och göra tydliga ansvarsbeskrivningar på hur resurser och uppdrag ska fördelas. Det finns ett pågående delbetänkandet SOU2017:53 God och nära vård- En gemensam färdplan och målbild” som nyligen varit ute på remiss. Riksföreningen har inte lämnat remissvar på detta betänkande men gör bedömningen att det är viktigt att kartlägga ansvaret mellan samtliga aktörer i vårdkedjan och förtydliga resurser och kompetens som krävs inom hela vårdkedjan. Det kan påtalas att verksamhet inom socialtjänsten ofta påverkas av de arbete som bedrivs inom hälso- och sjukvårdslagens uppdrag. För de svårast sjuka äldre krävs ibland en hög kompetens för att bedriva vård i det egna boendet. Detta ställer höga krav på personalens kompetens både inom omsorg och omvårdnad. Kompetensutveckling inom detta område bedöms vara prioriterat.

Här kan även påtalas att en översyn av flera lagstiftningar och föreskrifter kan behövas för att få samsyn och öka möjligheterna till en god omsorg och omvårdnad kan möjliggöras. Uppdelningen i lagstiftning mellan socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen gör ibland att dubbelarbete krävs och försvårar överblicken av helheten. Det krävs dock god samverkan och förståelse för varandras verksamheter.

Det förslag som beskriv på sidan 531, del 2

Mitt förslag: Regeringen föreslås ge Socialstyrelsen i uppdrag att kartlägga hemsjukvården för äldre personer i ordinärt boende.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Instämmer med utredaren avseende förslaget på sidan 531, del 2.

Väldigt angeläget om vi vill ha kontroll på verksamheten inför stora förändringar inom hälso- och sjukvården i Sverige. Det som sker inom hälso- och sjukvården har en stor påverkan på omsorgen, personals kompetensnivå, resurser och kvalitetssäkring. Riksföreningen ser det som nödvändigt med en sådan kartläggning. Dagens hemsjukvård dras med samverkansproblem med andra vårdgivare inom hälso- och sjukvården. Gränsdragningsproblematiken har ökat med kravet på alltmer avancerad sjukvård i hemmet där ansvaret och vårdgivaransvaret för vissa åtgärder kan vara oklart. Detta medför en stor och tydlig påverkan på den enskildes trygghet och möjlighet till en god och säker vård. Riksföreningen vill även påtala att socialstyrelsens uppdrag inte bör stanna vid endast en kartläggning utan att förslag till förändringar och förbättringar bör tas fram.

Det förslag som beskriv på sidan 540, del 2

Mitt förslag: Regeringen föreslås ge Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att, efter samråd med Socialstyrelsen, genomföra en uppföljning och utvärdering av hur samordnad individuell plan (SIP) används, dess effekt för den äldre personen och hur den bidrar till en mer samordnad vård och omsorg av äldre personer.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Instämmer med utredaren avseende förslaget på sidan 540, del 2.

Riksföreningen påtalar också vikten av att följa arbetet med trygg och effektiv utskrivning för att säkerställa att arbetet sker enligt lagstiftningens intentioner med samordnad individuell plan.

Det förslag som beskriv på sidan 557, del 2

Mitt förslag: Regeringen föreslås ge Forte i uppdrag att, inom ramen för sitt uppdrag om forskning om välfärdens kvalitet, organisation och processer, initiera forskning om effekter av olika modeller för att främja samordning och samarbete i vården och omsorgen om äldre personer med stora och sammansatta behov.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Riksföreningen vill påtala behovet att se över lagstiftningens uppdelning mellan hälso- och sjukvårdsjournal och social journal. Allt som oftast är det lagstiftningen som hindrar utveckling kring att följa en persons omsorg och omvårdnad. Den kommunala omsorgsverksamheten bedriver i stor utsträckning även hälso- och sjukvård inom ramen för den kommunala hälso- och sjukvården. Därför behöver hänsyn tas till helheten i verksamheten.

Det förslag som beskriv på sidan 567, del 2:

Min bedömning: Det teambaserade arbetssättet bör inte bara avse avgränsade delar av vården och omsorgen eller vissa delar i vårdkedjan (t.ex. efter slutenvård), utan vara ett permanent erbjudande till äldre personer med stora och sammansatta behov och innefatta såväl läkarinsatser, omvårdnad, rehabilitering som omsorg.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Riksföreningen ser stora fördelar med teambaserat arbetssätt. Det som försvårar kring detta är lagstiftningens hantering av dokumentation, arkivering och gallring. Arbetssättet inkluderar både omsorg och omvårdnad men lagstiftningen ställer krav på att arkivering sker uppdelat.

Det förslag som beskriv på sidan 569, del 2:

Mitt förslag: Jag föreslår att regeringen tillsätter en utredning för att lämna förslag på rättslig reglering som tydliggör huvudmännens skyldighet att kunna erbjuda äldre personer med stora och sammansatta behov en förstärkt valfrihet genom att kunna välja en sammanhållen vård och omsorg genom ett multiprofessionellt team. I förslaget ska särskild hänsyn tas så att den rättsliga regleringen blir möjlig att uppfylla oavsett kommunens storlek och andra förutsättningar hos t.ex. landstinget.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Fler och fler huvudmän/vårdgivare har börjat denna samverkan i och med kommande lagförändring kring trygg och effektiv utskrivning. Detta arbete kan förstärkas från nationellt håll, både med sammanhållen kunskap, resurser och utvärdering.

Den bedömning som beskriv på sidan 573, del 2

Min bedömning: För att ett team som arbetar enligt såväl socialtjänstlagen som hälso- och sjukvårdslagen ska fungera säkert och funktionellt är det önskvärt att förslagen i betänkandet Rätt information på rätt plats i rätt tid (SOU 2014:23) om möjlighet att välja direktåtkomst eller gemensam vård- och omsorgsjournal genomförs.

Mina bedömningar: Om reformen med multiprofessionella team genomförs bör en uppföljning ske av samspelet mellan dessa team och slutenvården liksom med den äldre personens eventuella specialistläkare som en del i Socialstyrelsens uppföljning av en sådan reform. Det är vidare angeläget att följa hur den kompetens som finns inom psykiatrisk vård och omsorg kommer att ingå i det föreslagna teamarbetet.

Den bedömning som beskriv på sidan 575, del 2

Min bedömning: Möjligheten för landsting och kommuner att samköra sina register i syfte att nå ut med information till personer med omfattande hälso- och sjukvård och omsorg, och anhöriga, om erbjudandet att välja ett multiprofessionellt team bör utredas ur flera aspekter bl.a. de rättsliga.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Riksföreningen ser stora fördelar med teambaserat arbetssätt. Riksföreningen anser dock att det tydligt bör framkomma när och vid vilka vårdrelationer som direktåtkomst till journal är lämpligt.

Den bedömning som beskriv på sidan 600 del 2

Det behövs mer kunskap rörande äldre personers uppfattning om och erfarenhet av olika tekniska lösningar och då inte minst om motiven för de äldre personer som tackar nej till erbjudanden om välfärdsteknik. Detta kan ses som ett angeläget forskningsområde.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Ett mycket viktigt område som kräver mycket arbete kring forskning, metoder och kunskap. Vi står inför ett paradigmskifte där teknik blir alltmer en vardaglig och nära fråga för oss alla i samhället. Det är viktigt att inte exkludera äldre personer från användandet. Det behöver skapas forum för dialog, kunskapsutveckling och kulturförändringar. Riksföreningen ser det som ytterst viktigt att alla myndigheter såsom IVO och förvaltningsdomstolar ges kunskap inom området. Risk finns för att dessa myndigheter står kvar i ett gammalt synsätt att det enda som gäller är "händer i vården" och att insatser genomförda med välfärdsteknik ses vara av sämre kvalitet eller inte motsvarar lagstiftningens intentioner. Riskföreningen kan se att en översyn av lagstiftning kan komma att bli aktuell.

Det förslag som beskriv på sidan 634 del 2

En särskild utredning ska tillsättas för att överväga behov av ytterligare lagförslag och lagändringar i syfte att underlätta användning av välfärdsteknik inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården samt hjälpmedel enligt hälso- och sjukvårdslagen samtidigt som rättssäkerheten garanteras.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Riksföreningen instämmer med utredaren avseende förslaget på sidan 634, del 2.

Det förslag som beskriv på sidan 651 del 2

För att stimulera utvecklingsarbete avseende nya former av välfärdsteknik och dess användning föreslår jag ett statligt ekonomiskt stöd om 40 miljoner kronor per år under en sexårsperiod. Detta utvecklingsarbete bör ske i nära samverkan mellan dem som ska använda tekniken (den äldre personen, personalen och anhöriga), kommunerna som huvudmän, forskning och teknikföretag. Vinnova föreslås ha ansvaret för fördelningen av medlen.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Riksföreningen instämmer med att stimulansbidrag kan ge en skjuts i utvecklingsarbetet och ge kraft åt huvudmän och vårdgivare att påbörja implementering. Samtidigt som mycket mer kunskap om juridik kring välfärden behöver tydliggöras och säkerställas utifrån god kvalitet för den enskilde och tillsynsperspektivet.

Det förslag som beskriv på sidan 692 del 2

Regeringen föreslås ge Socialstyrelsen i uppdrag att följa upp i vilken utsträckning kommunernas stöd i form av dagverksamhet och öppna verksamheter kan minska äldre personers behov av och önskemål om flytt till särskilt boende. Vidare föreslås Socialstyrelsen att med ledning av denna uppföljning utforma vägledning för kommunernas arbete med dagverksamheter och öppna verksamheter för äldre personer som behöver stöd.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Riksföreningen ser att detta kan ha bäring i planering av kommande behov men att inhämtandet av informationen måste ses i relation till vad som kan uppnås. Riskföreningen kan se många felkällor som kan föranleda mera svårigheter än att det underlättar analysen.

Den bedömning som beskriv på sidan 772, del 2 (avsnittet Uppföljning):

Min bedömning: Kvalitetsregister har visat sig vara en för många verksamheter fungerande form för att arbeta systematiskt och kunskapsbaserat som underlag för ständiga förbättringar. De nationella kvalitetsregister som används inom vården och omsorgen om äldre behöver ett långsiktigt statligt stöd för att kunna utvecklas och utgöra ett stöd till verksamheten.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Instämmer med utredaren i bedömningen som beskrivs på sidan 772, del 2.

Det bör också påtalas att det idag finns svårigheter att få en överblick eftersom sammanhållen vård och omsorg ännu inte är möjligt. Det sker också dokumentations i kvalitetsregister som dubbeldokumenteras för att uppgifterna även ingå i den enskildes journal. Teknik och digitalisering kring detta gör att det åtgår mycket administrativ tid. Resurser för den ökade administrativa tidsåtgången har inte tillskapats i verksamheterna på ett optimalt sätt.

Anhöriga

Riksföreningen anser att området har en stor påverkan på hur äldreomsorgen uppfattas och upplevs. Att ta fram en nationell enkät skulle kunna leda till en ökad samverkan mellan kommuner om hur arbete som får positiv respons hos anhöriga bedrivs. Sedan införandet 2009, Socialtjänstlagen 5 kap. 10 § socialtjänstlagen, har utvecklig skett avseende anhörigstödet som ges av kommunerna. Även genom anhörigstödet framkommer bristen mellan samordning/samverkan mellan huvudmän/vårdgivare.

Riksföreningen ser stora fördelar när insatser som erbjuds de anhöriga är proaktiva, det vill säga utformade så att stöd ges i en så tidig fas som möjligt. När stödet inte är tillgängligt kan det minska anhörigas välbefinnande och öka deras belastning. En väl fungerande intern synpunktshantering kan uppmärksamma områden som behöver förstärkning.

Det förslag som beskriv på sidan 595, del 2:

Mitt förslag: Regeringen föreslås ge Socialstyrelsen i uppdrag att regelbundet följa upp hur stödet till anhöriga som vårdar närstående fungerar. Ett jämställd- och jämlikhetsperspektiv ska särskilt beaktas.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Bedömningen är att det är värdefullt att följa på nationell nivå men det måste finnas en tydlighet i vad som ingår i begreppet anhörgstöd, vilka förväntningar som finns och att det går att urskilja om det finns synpunkter på olika huvudmäns/vårdgivarens ansvar. Administrationen kring att inhämta uppgifterna behöver ställas i relation till hur uppgifterna ska användas och vilka effekter som vill kunna utläsas.

Välfärdsteknik

Riksföreningen anser att området har en stor påverkan på hur äldreomsorgen ska kunna utvecklas och säkerställas. Fler äldre och svårigheter att rekrytera gör att välfärdstekniken kommer att kompensera vissa arbetsuppgifter inom omsorgen. Det bör dock påtalas att det åtgår mycket resurser i kommunerna för att ta fram alternativ, göra piloter, utvärdera och säkerställa. Det bör också påtalas att det finns en osäkerhet hos kommunerna kring lagstiftning och möjligheter.

Osäkerheten hos kommunerna ligger delvis i upphandlingskunskap, rättssäkerheten utifrån nu gällande lagstiftning och om välfärdstekniken anses som god kvalitet vid tillsyn och uppföljning. Den nationella kvalitetsplanen lyfter fram de områden som behöver förtydligas för att skapa ett effektivt och kvalitetssäkert arbete kring välfärdsteknik.

Den bedömning som beskriv på sidan 600, del 2

Min bedömning: Det behövs mer kunskap rörande äldre personers uppfattning om och erfarenhet av olika tekniska lösningar och då inte minst om motiven för de äldre personer som tackar nej till erbjudanden om välfärdsteknik. Detta kan ses som ett angeläget forskningsområde.

Den bedömning som beskriv på sidan 605, del 2

Min bedömning: Det nära sambandet mellan välfärdsteknik och hjälpmedel ställer krav på samverkan mellan kommunens och landstingets hjälpmedelsverksamhet samt med ansvariga för välfärdsteknik. Personal med kunskap om välfärdsteknik bör mot den bakgrunden ingå i kommunernas och landstingens hjälpmedelsverksamhet. Definitioner får inte hindra flexibilitet och anpassning till teknikutvecklingen.

Den bedömning som beskriv på sidan 611, del 2

Min bedömning: Välfärdsteknik ska ses i ett större sammanhang som gäller hela digitaliseringen av välfärden, med särskild anknytning till e-hälsa och Vision 2025. För att säkerställa en långsiktig och hållbar utveckling av välfärdsteknik i vård och omsorg om äldre personer bör den bli en viktig del i Vision e-hälsa 2025.

Den bedömning som beskriv på sidan 612, del 2

Min bedömning: När en kommun eller ett landsting överväger att införa olika välfärdstekniska lösningar inom vården och omsorgen om äldre personer bör det vara tydligt vilka värden som kan uppnås och om det finns risker vad gäller teknisk säkerhet och för den enskildes integritet. Det är lämpligt att kommunerna utarbetar riktlinjer eller policys för vägledning i införandet som en del av sitt ledningssystem. Ett stöd i det arbetet kan bl.a. vara det material som Statens medicinsk-etiska råd (SMER) har tagit fram.

Den bedömning som beskriv på sidan 636, del 2

Mina bedömningar: Kommunerna och landstingen bör som huvudmän för vård och omsorg om äldre personer, erbjuda personal inom vård och omsorg om äldre personer möjligheter till fortbildning om välfärdsteknik.

Den bedömning som beskriv på sidan 638, del 2

Min bedömning: Välfärdsteknik har förutsättningar att underlätta arbetet i vård och omsorg om äldre personer, men får inte införas på sådant sätt att det innebär att äldre personer upplever att de inte har en reell möjlighet att välja bort den tekniska lösningen.

Den bedömning som beskriv på sidan 641, del 2

Min bedömning: Ett nära samarbete med de nordiska länderna är av stor betydelse, såväl för att ta vara på kunskap och erfarenheter från varandra som att kunna få ner utvecklingskostnader och tillsammans utgöra en större marknad och en starkare part vid utveckling och köp av teknik. Regeringen bör ta initiativ till ett utökat nordiskt samarbete avseende standards, kunskapsuppbyggnad och utvecklingsarbete.

Den bedömning som beskriv på sidan 646, del 2

Min bedömning: Behovet av att utveckla nationella, gemensamma specifikationer, i form av standarder, bör lyftas fram i den strategi för välfärdsteknik i vård och omsorg som ingår i Vision e-hälsa 2025.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Instämmer med utredaren i de bedömningar som görs på sidan 600, 605, 611, 612, 636, 638, 341 och 646, del 2.

Ökad kunskap kring detta område är en viktig förutsättning för fortsatt arbete med välfärdsteknik. Oavsett om det är stöd i innovationsarbete eller utformning av kompetenscentrum bör en nationell utredning för genomföras om vilken påverkan olika lagstiftningar och föreskrifter har/får på utvecklingen av välfärdsteknik. Det är för tillfället osäkerheten kring "vad får vi göra" som försenar arbetet. Utan standarder riskerar också arbetet att bli både dyrare och med sämre kvalitet.

Det är viktigt att det finns bra plattformar för samarbete för att undvika att de olika huvudmän/vårdgivare arbetar i "silos". Då ökar risken att nya lösningar tar alltför lång tid att ta fram och implementera.

Riksföreningen ser gärna att det satsas mer på gemensamma förslag till stöd, riktlinjer och policys så att varje enskild kommun inte behöver "uppfinna hjulet". När det gäller de etiska utmaningarna kring att vara trygg med hantering av data kring den äldre personen skulle det sannolikt finnas stor vinning för kommunerna om det fanns tydligare riktlinjer och råd inför upphandlingar.

Under kapitel 12 punkt 10- Upphandling, tas problematiken kring behovet av specialistkompetens upp och det gäller även när det gäller att säkerställa trygg hantering av data.

Hanteringen av välfärdsteknik kan även kopplas samman med avsnittet om sammanhållen vård och omsorg. Det är fler än en lagstiftning som behöver ses över och skillnaden i olika författningar gör att utvecklingen och framåtandan stannar av på grund av osäkerhet. Välfärdsteknik och god kompetensutveckling är också sammankopplat. Det är viktigt att man överväger vilka delar som ska ingå i ett kompetenslyft, teknisk kompetens och förståelse är en del men det är ännu viktigare att få utbildning inom förändringsarbete. Digitaliseringen som sker kommer att ställa stora krav när det gäller flexibilitet och kontinuerlig kompetensutveckling i alla nivåer i verksamheten för att få till lyckade implementationer av nya lösningar. Nationellt stöd i kunskapsspridning skulle underlätta.

Det förslag som beskriv på sidan 634, del 2:

Mitt förslag: En särskild utredning ska tillsättas för att överväga behov av ytterligare lagförslag och lagändringar i syfte att underlätta användning av välfärdsteknik inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården samt hjälpmedel enligt hälso- och sjukvårdslagen samtidigt som rättssäkerheten garanteras.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Instämmer med utredaren avseende förslaget på sidan 634, del 2.

Det finns stora behov av både utredningar, lagförslag och lagändringar för att fortsätta arbetet med införandet av välfärdsteknik men samtidigt kunna säkerställa rättssäkerheten. Det vore till stor vinning både för kommuner som ska implementera lösningarna men även för leverantörer att förhålla sig till vid utveckling av befintliga och nya lösningar. På så sätt kan kvalitén förbättras i hela kedjan, från utveckling till implementering av lösning.

Det förslag som beskriv på sidan 651, del 2:

Mitt förslag: För att stimulera utvecklingsarbete avseende nya former av välfärdsteknik och dess användning föreslår jag ett statligt ekonomiskt stöd om 40 miljoner kronor per år under en sexårsperiod. Detta utvecklingsarbete bör ske i nära samverkan mellan dem som ska använda tekniken (den äldre personen, personalen och anhöriga), kommunerna som huvudmän, forskning och teknikföretag. Vinnova föreslås ha ansvaret för fördelningen av medlen.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Instämmer med utredaren om att det finns behov av ekonomiskt stöd för att öka på takten i utvecklingsarbetet.

Boende för äldre personer

Riksföreningen för SAS lämna ett kort påpekande kring olika boendeformer avseende Ds 2017:12:

” Att införa nya boendeformer kan möjliggöra en ökad trygghetskänsla hos de enskilda. Detta bör dock inte vara ett ansvar för äldreomsorgen utan bör vara ett samhällsgemensamt ansvar att se till att det finns bostäder som är anpassade efter kommunens invånare.”

Det förslag som beskriv på sidan 692, del 2:

Mitt förslag: Regeringen föreslås ge Socialstyrelsen i uppdrag att följa upp i vilken utsträckning kommunernas stöd i form av dagverksamhet och öppna verksamheter kan minska äldre personers behov av och önskemål om flytt till särskilt boende. Vidare föreslås Socialstyrelsen att med ledning av denna uppföljning utforma vägledning för kommunernas arbete med dagverksamheter och öppna verksamheter för äldre personer som behöver stöd.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Administrationen kring att inhämta uppgifterna behöver ställas i relation till hur uppgifterna ska användas och vilka effekter som vill kunna utläsas.

Den bedömning som beskriv på sidan 698, del 2

Mina bedömningar: Jag stödjer förslaget i betänkandet Bostäder att bo kvar i (SOU 2015:85) att regeringen ska ge Boverket i uppdrag att göra en särskild satsning, för att sprida kunskaper och erfarenheter om strategisk planering av bostadsförsörjning för äldre personer.

Den bedömning som beskriv på sidan 700, del 2

Mina bedömningar: Utveckling av bostäder med inriktning på äldre personer, såsom trygghetsbostäder eller seniorbostäder, bör ligga inom den generella bostadspolitiken. Däremot behövs det samverkan med socialtjänsten rörande tillgång till erforderliga insatser som ligger inom socialtjänstens ansvarsområde såsom hemtjänst och trygghetslarm.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Instämmer med utredaren i de bedömningar som görs på sidan 698 och 700, del 2.

Flexibla former för handläggning och beslut om insatser till äldre personer

Promemorian Ds 2017:12 Om förenklat beslutsfattande och särskilda boendeformer för äldre.

Riksföreningen ställde sig inte bakom Ds 2017:12

Riksföreningen ansåg att ytterligare utredning och analys krävs kring förenklat beslutsfattande och ytterligare boendeformer. Riksföreningen för SAS, socialt ansvarig samordnare ansåg att det som tas upp i Ds 2017:12 bör ingå i översynen av socialtjänstlagen, ID-nummer: Dir. 2017:39.

Riksföreningen anser att Ds 2017:12 lämnar för stort och vitt utrymme till tolkningar som kan påverka den enskildes rättsställning. Riksföreningen vill även påtala att likställdhetsprincipen dvs likhet inför lagen kan komma att försvåras då tolkningarna av vad som kan ingå och inte i förenklat beslutsfattande lämnas åt kommunen att avgöra vilket bidrar till en jämställd och jämlik omsorg.

Riksföreningen vill påtala att det redan nu framgår att en ansökan endast ska utredas i den omfattning som krävs för att fatta beslut. Om myndighetsutövningen förändras i enlighet med Ds 2017:12 anser Riksföreningen att det försvårar arbete med att omsorgen ska vara kunskapsbaserad, möjligheten till evidensbaserad praktik

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare, remiss SOU 2017:21

minskar om inte kartläggning av enskildas behov framgår i myndighetsutövningen. Om förenkling sker av handläggningen måste även översyn av omsorgspersonalens dokumentationsskyldighet ses över. Kraven på omsorgspersonalens dokumentationsskyldighet kan inte kvarstå om det inte finns tydligt uppdrag från myndighetsutövningen. Det som beskrivs i betänkandet kring att stödja ett långsiktigt utvecklingsarbete avseende genomförandeplaner anses positivt. Det pågår i många kommuner ett arbete kring att stärka arbetet med genomförandeplanerna och stöd i detta från Socialstyrelsen kan effektivisera arbetet.

Den bedömning som beskriv på sidan 742, del 2:

Min bedömning: Jag föreslår inte någon ändring i lagstiftningen gällande äldre personers inflytande över genomförande av beslutade insatser. Nuvarande bestämmelser anger tydligt att äldre personer, så långt det är möjligt, ska kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan service ska ges. Gällande bestämmelser utgör en bra avvägning av, dels intresset att tillgodose den enskildes möjligheter att påverka utförandet, dels krav på tillräcklig precisering för att beslutet ska kunna överklagas och vara uppföljningsbart.

Det förslag som beskriv på sidan 744, del 2:

Mitt förslag: Regeringen föreslås ge Socialstyrelsen i uppdrag att initiera och stödja ett långsiktigt utvecklingsarbete avseende genomförandeplaner hos såväl kommuner i egenskap av huvudmän för äldreomsorgen, som hos kommunala och privata utförare.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Instämmer med utredaren om bedömningen på sidan 742 och förslaget 744, del 2.

Dock bör det påtalas att om förändringar görs i handläggning och beslut behöver dokumentationsskyldigheten ses över för den personal som arbetar närmst den enskilde. Omsorgspersonalens dokumentationsskyldighet kan inte övergå myndighetsutövarens uppföljningsansvar. Om förenklad handläggning och beslut går igenom är det ett absolut MÅSTE att se över och göra en djupare analys av vilka konsekvenser det får för omsorgspersonalens dokumentationsskyldighet och då påverkas även förslaget om att ge Socialstyrelsen i uppdrag att stödja ett långsiktigt utvecklingsarbete avseende genomförandeplaner.

Det förslag som beskriv på sidan 754, del 2:

Mina förslag: Jag föreslår att det i socialtjänstlagen införs en ny bestämmelse, 4 kap. 1 d §, som ger socialnämnden möjlighet att, med stöd av en i kommunen beslutad presumtion om behov, förenkla biståndsprövningen för personer som har fyllt 80 år avseende hemtjänst i form av serviceuppgifter och sociala insatser i mindre omfattning samt mindre integritetskänsliga trygghetslarm, såsom aktiva larm.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Konsekvensbeskrivning och ställningstagande kring det som beskrivs i förslaget på sidan 754, del 2 bör ingå i översynen av socialtjänstlagen, ID-nummer: Dir. 2017:39.

Uppföljning av kvalitetsplanen

Riksföreningens uppfattning om att det i betänkandet inte framgår så många konkreta aktiviteter eller förändringar gör att det är svårt att ta ställning kring uppföljningen. Men det bör påtalas att om en nationell kvalitetsplan ska leda till en faktisk förändring, kvalitetsutveckling och möjliggöra en jämlik och jämställd omsorg bör självklart uppföljning av aktiviteter, utvärdering och revideringar göras kontinuerligt. Var fjärde år bedöms rimligt. Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare ställer sig positiva till att Socialstyrelsen får uppdraget.

Riksföreningen för socialt ansvarig samordnare bedömning

Samtliga förslag och bedömningar som beskrivs i avsnittet måste ställas i relation till den administrativa tid som kommer att åtgå att redovisa begärda uppgifter. Administrationen kring att inhämta uppgifterna behöver ställas i relation till hur uppgifterna ska användas och vilka effekter som vill kunna utläsas.