



Svensk sjuksköterskeförening
Vårt diarienummer 18/82/22

Till
Socialdepartementet
Diarienummer S2022/03277

Remissvar

Betänkandet Nästa steg – Ökad kvalitet och jämlikhet i vård om omsorg för äldre personer (SOU 2022:41)

Svensk sjuksköterskeförening tackar för möjligheten att få lämna synpunkter på betänkandet.

Svensk sjuksköterskeförening är en ideell förening som företräder professionens kunskaps- och vetenskapliga område omvårdnad. Vi tar ansvar för och engagerar oss i omvårdnad – i forskning, etik, utbildning och kvalitet – för professionens och patientens bästa.

Svensk sjuksköterskeförening vill bidra till att vården och omsorgen om äldre personer har hög kvalitet med utgångspunkt från äldre personers behov.

Synpunkter

Föreningen delar utredarens problembeskrivning och analys att äldre personers vård och omsorg behöver stärkas. Det finns väl kända brister i ledarskap, samordning, kontinuitet, kompetens och bemanning i vård och omsorg för äldre personer. Svensk sjuksköterskeförening har länge och i olika sammanhang framfört att den kommunala primärvården är underdimensionerad avseende bemanning av sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor för att en god och säker vård ska kunna garanteras. En ambitionshöjning med en stärkt vård och omsorg om äldre personer förutsätter en ökad resurstilldelning och att teamets kompetens tas till vara på alla organisatoriska nivåer. Föreningen efterlyser en plan med reella resurser för att lagförslagen ska kunna förverkligas.

Svensk sjuksköterskeförening är i positiv till flera av förslagen i betänkandet. De har ett vällovligt syfte. Förslagen med stärkt omvårdnadskompetens har goda intentioner. I Socialstyrelsens lägesrapport *Vård och omsorg för äldre (2022)* framgår att andelen sjuksköterskor har minskat sedan år 2015 i förhållande till andra yrkesgrupper i kommunernas primärvård och omsorg. Precis som utredningen beskriver så har sjuksköterskor ett helhetsansvar för patientens situation. För att ge en god omvårdnad behövs specialistkompetens från olika områden som specialistsjuksköterskor med inriktning mot vård av äldre, specialistsjuksköterskor inom psykiatrisk vård och distriktssköterskor. Det är positivt med lagförslag om att första linjens chefer ska ges förutsättningar för ett aktivt och nära ledarskap samt att



äldreomsorgen ska ha den personal som behövs för att utföra insatser enligt lagstiftningen.

Dagens låga bemanning avseende sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor medför ökad delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter till icke legitimerad personal utan formell kompetens vilket i sin tur medför ökad risk för vårdskada.

Föreningen är tveksam till att det behövs en särskild äldreomsorgslag för att stärka äldres omsorg. Gränsdragningsproblem mellan socialtjänstlag och hälso- och sjukvårdslag riskerar att kvarstå. Utredningen skriver att författningsförslagen ska ses som en pusselbit av många, dels för att säkerställa hållbara förutsättningar för äldreomsorgen, dels säkerställa tillgången till god hälso- och sjukvård och medicinsk kompetens i kommuner. Föreningen ser en komplexitet i att flera betänkanden är under beredning och beroende av utfall kan andra utredningar komma att påverka förutsättningarna för att införa en äldreomsorgslag, till exempel i förhållande till en ny socialtjänstlag och dessutom i beaktande av omställningen till Nära vård.

Svensk sjuksköterskeförening anser att samverkan mellan vårdformer och kommuner och regioner är nödvändigt för säkra äldre personers rätt till en personcentrerad, säker, likvärdig omsorg.

Det är

- positivt med förstärkt förebyggande och hälsofrämjande äldreomsorg och ökad personcentrering, delaktighet och inflytande.
- positivt med lagkrav på individuell plan vid inflyttning till särskilt boende för äldre och fast omsorgskontakt även på särskilt boende, för kontinuitet och trygghet.
- positivt med lagförslag om att första linjens chefer ska ges förutsättningar för ett aktivt, nära ledarskap samt att äldreomsorgen ska ha den personal som behövs för att utföra insatser i enlighet med lagstiftningen.

Det finns ofta en uppfattning att kommuner ger socialtjänst och regioner står för hälso- och sjukvård, Det kan inte nog betonas att kommuner är stora utförare av hälso- och sjukvård. Komplexiteten i gränssnittet mellan socialtjänstlag och hälso- och sjukvårdslag ger konsekvenser för äldre personer som behöver vård och stöd baserat på de båda lagstiftningarna. Personer i behov av vård och stöd i egna hem och på särskilda boenden som kommuner är ansvariga för har blivit alltmer sjuka och med komplexa hälsoproblem. Föreningen har tidigare uttryckt i remissvar för God och nära vård (SOU 202:19) att gränsen mellan hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen utgör ett hinder för en jämlik hälso- och sjukvård. Idag krävs biståndsbeslut för flera insatser som utgör omvårdnad, utan att omvårdnads-kunskaper finns i tillräcklig utsträckning. Svensk sjuksköterskeförening föreslår att specialistsjuksköterska anställd av kommunen och biståndshandläggare får ett gemensamt ansvar för beslut om bistånd och hälso- och sjukvård.



Svensk sjuksköterskeförbundet ställer sig bakom förslaget att verksamhet inom socialtjänsten ska bedrivas i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Vi vill särskilt betona att det bör gälla alla områden som socialtjänsten spänner över, som till exempel omsorg och omvårdnad. Svensk omvårdningsforskning har en ledande ställning i Europa. För en kunskapsbaserad vård och omsorg måste det finnas förutsättningar för att nyttiggöra kunskap och implementera resultat av omvårdningsinterventioner. Äldre personers behov av omvårdnad och omsorg befinner sig i ett gränsland och mellan olika huvudmän. Forskningen behöver bedrivas i nära samarbete mellan kommuner och regioner och även i tvärvetenskapliga forskargrupper. Det krävs att omvårdningsforskning som studerar komplexa sammanhang prioriteras. Det ligger ett stort ansvar på arbetsgivare i kommuner och regioner att anställa disputerade sjuksköterskor

Föreningen är positiv till förslaget att det ska finnas ledningsansvarig för den kommunala primärvården på huvudmannanivå och anser att det ska vara en sjuksköterska med specialistkompetens.

Förslaget att ersätta dagens Medicinskt ansvarig sjuksköterska MAS med kvalitetsansvarig för omvårdnad anser vi inte är tillräckligt beskrivet och motiverat. Bestämmelserna om vad en MAS ansvarar för finns i hälso- och sjukvårdsförordningen. Det finns idag stora skillnader när det gäller MAS uppdrag, omfattning, mandat. Föreningen hade gärna sett förslag för att utjämna skillnader i stället för förslag om nya befattningar.

Utredningen föreslår krav på en separat årlig kvalitetsberättelse för äldreomsorgen. Föreningen är tveksam till om en separat kvalitetsberättelse är nödvändig. Nödvändigt är däremot en redogörelse av systematiskt kvalitetsarbete. Föreningen anser att i ett systematiskt kvalitetsarbete ingår även personalens fortbildning.

Svensk sjuksköterskeförbundet är positiv till förslaget att regioner ska säkerställa att patienter i kommunal primärvård vid behov kan få medicinsk bedömning av läkare.

För att uppnå goda resultat för omvårdningskvalitet på nationell nivå behövs ett tydligt och professionellt ledarskap inom omvårdnad. Svensk sjuksköterskeförbundet föreslår att

- Chief Nurse Officer CNO, placeras vid Socialdepartementet. Uppdraget ska vara autonomt och omfatta omvårdnad på både internationell och nationell nivå,
- en ny ledningsstruktur införs med CNO-befattningar i högsta ledning för primärvård/nära vård, primär och kommunal vård och sjukhusvård.



Föreningen saknar förslag om införande av avancerad specialistsjuksköterska för att stärka kvalitet i hälso- och sjukvård.

Ur publikationen *Avancerad specialistsjuksköterska – ett nytt yrke, en ny möjlighet för svensk hälso-och sjukvård*
(Svensk sjuksköterskeförening & Vårdförbundet, 2021):

.... en mer jämlik vård med bättre kontinuitet för multisjuka äldre patienter och personer med långvarig sjukdom behöver utvecklas. Genom att introducera avancerade specialistsjuksköterskor inom exempelvis primärvård, äldreomsorg och akutsjukvård menar Vårdförbundet och Svensk sjuksköterskeförening att resurserna skulle kunna nyttjas mer optimalt samtidigt som vården i större utsträckning kan ges på rätt nivå. Internationella forskning ger starkt stöd för att den avancerade specialistsjuksköterskan bidrar till en bättre vårdkvalitet och kontinuitet, förkortar vårdförloppet och gör vården mer jämlik och lättillgänglig. Funktionen har också visat sig vara kostnadseffektiv samtidigt som den ökar patienternas självständighet, tillfredsställelse och följsamhet samt skapar trygghet inom vården av äldre. Allt fler äldre får avancerad vård i hemmet. Många är långvarigt sjuka, med multipla sjukdomstillstånd och i behov av kvalificerad omvårdnad. Ändå har kommunal hälso- och sjukvård lägst andel specialistsjuksköterskor. För patienterna inom äldreomsorgen skulle en avancerad specialistsjuksköterska innebära ökad trygghet och livskvalitet med färre sjukhusinläggningar och minskad dödlighet till följd inom primärvården. Vården ska bedrivas i medborgarnas närhet. Detta ställer stora krav på preventiv kunskap och helhetsperspektiv, vilket ligger inom ramen för sjuksköterskans kunskapsområde. Som ett sätt att tillgodose behoven som uppkommer av dessa nya arbetssätt skulle hälsomottagningar under ledning av den avancerade specialistsjuksköterskan med fördel kunna byggas upp.

Remissvaret har utarbetats i dialog med Riksföreningen för sjuksköterskor inom äldre- och demensvård.

Stockholm 2022-11-14

Oili Dahl
ordförande
Svensk sjuksköterskeförening

Ing-Marie Moegelin
sakkunnig i utbildnings – och äldre frågor
Svensk sjuksköterskeförening