

## Regionpensionärsrådet

### §32

#### **Regionpensionärsrådets bidrag till Region Hallands remissvar avseende förslag om ny äldreomsorgslag**

RS221111

#### **Beslut**

Regionpensionärsrådet beslutar att

- överlämna protokoll med minnesanteckningar till regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott (HSU).

#### **Ärendet**

I december 2020 tillsatte regeringen en utredning med uppdrag att föreslå en äldreomsorgslag. Enligt uppdraget ska äldreomsorgslagen komplettera socialtjänstlagen med särskilda bestämmelser om vård och omsorg om äldre, och även innehålla bestämmelser om en nationell omsorgsplan. Utredaren fick också i uppdrag att överväga och vid behov lämna förslag som stärker tillgången till medicinsk kompetens inom äldreomsorgen.

Under dagens sammanträde ska Regionpensionärsrådet kommentera förslaget till ny äldreomsorgslag och genom detta bidra till Region Hallands svar på remissen om förslag till ny äldreomsorgslag.

Till sammanträdet har Britta Engvall, hälso- och sjukvårdsstrateg inom Region Halland, bjudits in för att informera om förslaget till ny äldreomsorgslag. Remissen ska vara besvarad och överlämnad till Socialdepartementet den 15 november 2022.

Britta Engvall: åsikter som har lyfts fram från olika håll i Region Halland är att man är överlag positiv till lagen men däremot är man tveksam just om en äldreomsorgslag får den effekten som det är avsett. I lagen lyfter man fram och befäster gamla rutiner som inte har visat sig vara effektiva, och man fokuserar på ålder istället för behov hos omsorgstagaren. De utmaningar som finns efter Ädelreformen, de har man svårt att se att denna lag kommer att lösa.

Lennart Wilhelmsson: är man orolig att man går efter ålder och inte behov?

Britta Engvall: ja, sådan kommentar har kommit in från flera håll. I äldreomsorgslagen finns en 65-årsgräns.

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

**Regionpensionärsrådet**

Lennart Wilhelmsson: är inte det mest ett semantiskt problem? Det är ändå så att majoriteten som detta gäller för är över 65 år, det kommer man inte ifrån. De flesta kanske till och med är över 80 år.

Britta Engvall: det är flest över 80 år som är inskrivna i kommunens vård.

Kerstin Zander: man behöver förstärka socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen. Innebörden i den nya äldreomsorgslagen borde finnas i de olika befintliga lagarna. Äldreomsorgsalen bör ingå som ett komplement, inte ligga vid sidan om.

Lennart Wilhelmsson: jag menar att de flesta som omfattas av detta är ju faktisk 80+. Men nog om det.

Britta Engvall: fokus på behov istället för fokus på ålder är det som har framkommit ifrån olika förvaltningar. Det är behovet av omvårdnad som ska styra istället.

Lennart Wilhelmsson: man har blivit rädd att tala om ålder i detta samhälle.

Lise-Lotte Bensköld Olsson: åsikter som kom fram under diskussioner i Hälso- och sjukvårdsutskottet var om det verkligen behövs ytterligare en lag. Utskottet hade hellre sett att det skulle bli en förstärkning av socialtjänstlagen och samtidigt då förstärka andra befintliga lagar. Jag ser bekymmer från andra håll när man har med olika lagar att göra med.

Helene Andersson: kommer detta förslaget att lägga bron, täcka diket mellan kommun och region som redan finns?

Lise-Lotte Bensköld Olsson: man lyfter upp ett antal viktiga områden som behöver regleras. Vi kommer fortfarande ha gränssnittet mellan kommun och region som vi ska jobba med. Hemsjukvård är för de som redan är inskrivna i vård. I förslaget om ny äldreomsorgslag kommer det krävas mer av kommunerna.

Britta Engvall: det är väldigt tydligt vilka krav som är på kommunerna i detta nya förslag. Man kan exempelvis utläsa mellan raderna en siffra på hur stor personalgruppen bör vara och dess kompetens. Man skriver inte i förslaget hur man ska lösa detta problem. Det har också exempelvis länge funnits en kompetensbrist men det pratar man inte om i utredningen och i vissa andra delar har man fastnat i gamla arbetssätt. Det är inte mycket diskussion om digitalisering och AI – man tycker istället att man ska ha tillräcklig med personal och så vidare. Det tåget har nog gått.

**Regionpensionärsrådet**

Lennart Wilhelmsson: jag håller med, det befäster problemen som har funnits länge mellan kommun och region. Plötsligt ska man ha fler chefer men det förbättrar ingenting. När man läser inledningen är det saker som gör mig tveksam. Det står "bör" ge utrymme för istället för "ska", det "ska vara möjligt" att vid behov istället för att "vid behov...". Samma sak med att det står att man ska vara två läkare, en som är knuten till boendet och en som är knuten till patienten, det blir inte bra. Varför inte en MAS (medicinskt ansvarig sjuksköterska) som är nere på golvet och träffar patienter varje dag? Då lär man känna personalen och patienterna.

En sak till, detta ska införas år 2024 men det gemensamma dataöverföringssystemet ska införas 2025, det kommer inte att gå ihop. Samordningen mellan kommun och region kommer att kräva ett dagligt arbete.

Kerstin Zander: Förslaget är otydligt och det blir inte bra. Man måste se över att det står tydligt vad som menas. Det finns dock delar som är bra.

Lennart Wilhelmsson: ja, kompetensutvecklingen är bra i sig men det finns ju ingen att kompetensutveckla. Kvalitetsberättelsen är ju jättebra som det står att det ska finnas men vem ska skriva den och hur då?

Sten-Eric Svensson: förslaget innebär för mycket mellanchefer, och ingen vågar ta beslut om något. Frågan blir för akademisk. Det behövs mer folk på golvet, inte mer chefer.

Lennart Wilhelmsson: ja och chefer ska vara med på golvet, inte en våning upp.

Kerstin Zander: man lägger ut mer och mer på delegation. Det är en olycklig delegation idag.

Lennart Wilhelmsson: en närvarande chef kan ha många fler under sig än en som inte har det.

Helene Andersson: det finns lagstiftning om exempelvis arbetsmiljö där det står att det ska finnas tid att vara en närvarande chef.

Britta Engvall: man trycker på att de som är ledare på boenden har social omsorgsbakgrund men inte medicinsk bakgrund. Man vill i förslaget ha ny medicinsk kompetens till ledarskapet. Ledarskapet har blivit för mycket konsulter idag.

Helene Andersson: jag kommer ihåg när man hade sjukhem. Om man ser till tiden innan ädelreformen var sjukhemmen dagens äldreboende.

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

**Regionpensionärsrådet**

Lennart Wilhelmsson: jag förstår inte hur kvalitetsuppföljningen ska gå till. Den delen i förslaget behöver bli mer framträdande. Det är viktigt att vi har en ordentlig uppföljning hur ska den gå till. Ska det exempelvis genomföras oanmälda besök eller ska man boka tid två veckor innan besök, vilken kompetens ska skriva uppföljningen? Det måste bli tydligare.

Lise-Lotte Bensköld Olsson: det jag hör som vi har pratat om är att det vore bra om man istället kan utveckla befintliga lagar, det är bra att belysa relationen mellan kommun och region, förslaget befäster gamla arbetssätt, det behöver bli tydligare text i lagtexten för att undvika olika tolkningar, kompetensutvecklingen är bra men det behöver förtydligas hur vi ska lösa det problemet med kompetensbrist. Vi har också pratat om hur kvalitetsuppföljningen ska gå till, är det en oberoende kontrollant eller man själv. Det nya förslaget kräver ett gemensamt journalsystem (behöver få till lagstiftning som gör det möjligt att dela uppgifter mellan myndigheter). Det var några av de saker som jag har fångat från dagens möte.

Britta Engvall: sammanhållen vård och omsorgsdokumentation ska underlätta möjligheterna att dela journaltext inom socialtjänsten.

Helene Andersson: om det är något möte i KPR snart kan det vara en idé att ställa frågan där om man från KPR:s håll ska vara med i ett yttrande till remissen.

Ann-Margret Nilsson: jag har inte hört något på KPR. I Falkenberg hade vi socialchefen med på mötet, men han sa ingenting om detta. En annan kommentar till förslaget är att det är inte så mycket mätbara mål i lagstiftningen, det kommer innebära att man måste ha domar och prejudikat innan det går att tillämpa lagen.

Lennart Wilhelmsson: det står heller ingenting om omsorg i lagen, vad jag menar är, det där lilla extra som inte kostar någonting, det är svårt att beskriva i ord, men det är en brist som finns. Man gör bara sitt exakta arbete och inget annat.

Ann-Margret Nilsson: jag undrar också vad är "god vård". Det är inte mätbart. Det är i praktiken biståndshandläggarna som bestämmer vad som är god vård.

Helene Andersson: ja det är en otydlig lag, det krävs prejudikat och domar för att den ska kunna användas. Det är på samma sätt socialtjänstlagen är uppbyggd.

Lise-Lotte Bensköld Olsson: jag skrev upp det sista också i min sammanfattning. Och vad är "god vård" det kan vara väldigt olika mellan olika personer. Tanken var att lagen skulle vara en individanpassning, men hur ska du veta vad du vill ha, när man inte vet vad man erbjuder.

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

**Regionpensionärsrådet**

Helene Anderson: bra medskick. Detta förslag måste kombineras med god och nära vård-uppdraget.

Lise-Lotte Bensköld Olsson: God och nära vård-uppdraget kom innan. Det har varit mycket diskussioner från partier och pensionärsorganisationer, om att man vill se en äldreomsorgslag. En utmaning när det kommer många nya lagar är att dessa måste synkas med varandra. Om denna lag skulle bli verklighet behöver man justera i många andra lagar.

Ann-Margret Nilsson: denna lag har nog skyndats på med kritiken under och efter pandemin.

Lennart Wilhelmsson: man har inte förstått att äldreboendena är kroniska gamla sjukhem, och i dessa behövs andra kompetenser.

Lise-Lotte Bensköld Olsson: när vi har tagit yttrandet ska vi se till att regionpensionärsrådets kommentarer är med däri.

Lise-Lotte Bensköld Olsson sammanfattar medskick från Regionpensionärsrådet enligt följande:

- Viktigt att bristerna åtgärdas men det behövs inte ytterligare en lag för det utan det borde gå att utveckla och förstärka de befintliga lagarna (HSL och SoL)
- Man befäster den gränsdragning som finns mellan kommun och region.
- Kommer innebära fler mellanchefer och otydligt vem som ansvarar för vad. Bättre med fler chefer som arbetar i verksamheten.
- Otydlighet i skrivningarna, ger utrymme för olika tolkningar. Behöver stå tydligt vad som gäller. (exempel: bör ske istället för ska och ska vara möjligt istället för att vid behov)
- Befäster gamla arbetssätt, fysiska besök t.ex. istället för att möta framtida utvecklingen med digitala besök och digital teknik.
- Bra att det står om kompetensutveckling men hur tänker man lösa det?
- Kvalitetsberättelse är bra men hur ska den gå till? Ska det ske oberoende eller ska respektive organisation göra sin egen?
- Målen är inte så mätbara, blir svårt att följa upp och pröva. Kan komma att behövas en hel del prejudikat.
- Saknar skrivningar om omsorgsperspektivet.

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

**Regionpensionärsrådet**

**Förslag till beslut**

Regionpensionärsrådet beslutar att

- överlämna protokoll med minnesanteckningar till regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott (HSU).

**Beslutsunderlag**

- RPR Nästa steg ÄOL 2022-10-24

**Expedieras till**

Regionstyrelsens Hälso- och sjukvårdsutskott, HSU.

**Paragrafen är justerad**

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande