

Handläggare
Åsa Hellström
Telefon:08-508 25 910
Anna Lindskog
Telefon: 08-508 25 248

Till
Socialnämnden
2020-06-16

Betänkande av utredningen om välfärdsteknik i äldreomsorgen - Framtidens teknik i omsorgens tjänst (SOU 2020:14)

Svar på remiss från kommunstyrelsen dnr KS 2020/515

Förvaltningens förslag till beslut

Socialnämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar till kommunstyrelsen på remiss om Betänkande av utredningen om välfärdsteknik i äldreomsorgen – Framtidens teknik i omsorgens tjänst (SOU 2020:14).

Lena Lundström Stoltz
förvaltningschef

Gunilla Ekstrand
avdelningschef

Sammanfattning

Kommunstyrelsen har till socialnämnden för besvarande remitterat Betänkande av utredningen om välfärdsteknik i äldreomsorgen - Framtidens teknik i omsorgens tjänst (SOU 2020:14). I utredningen har sex huvudsakliga hinder som hämmar införandet av välfärdsteknik i omsorgen identifierats. I utredningen ges även förslag på hur hindren kan övervinnas. Bland annat föreslås en reglering i patientlagen och en reglering i socialtjänstlagen i syfte att göra det möjligt att ge vård och omsorg till människor med varaktigt nedsatt beslutsförmåga.

Förvaltningen ställer sig i huvudsak positiv till förslagen i utredningen och instämmer i att det finns kunskapsluckor när det gäller införande och användande av välfärdsteknik i omsorgen. Förvaltningen vill särskilt framföra att välfärdsteknik som underlättar fysiskt tungt arbete bör prioriteras då det både är en viktig patientsäkerhetsfråga och en arbetsmiljöfråga. Förvaltningen föreslår att socialnämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Bakgrund

Kommunstyrelsen har till socialnämnden remitterat Betänkande av utredningen om välfärdsteknik i äldreomsorgen - Framtidens teknik i omsorgens tjänst (SOU 2020:14). Övriga remissinstanser är Äldrenämnden, Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd, Skärholmens stadsdelsnämnd, Älvsjö stadsdelsnämnd, Stockholms läns äldrecentrum och Svenskt Demenscentrum. Remissvaret ska vara kommunstyrelsen tillhanda senast 2020-07-17.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom socialförvaltningens avdelning för stadsövergripande sociala frågor. Ärendet har behandlats i förvaltningsgrupp den 10 juni 2020. Rådet för funktionshinderfrågor har haft möjlighet att behandla ärendet den 11 juni 2020.

Ärendet

Regeringen beslutade den 16 augusti 2018 att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att se över och lämna förslag på åtgärder som kan främja införandet av välfärdsteknik. Syftet med införandet ska både vara ökad trygghet, stärkt självständighet och livskvalitet för äldre samt att avlasta personal och modernisera verksamheten.

En central del i uppdraget har också handlat om att vid behov lämna författningsförslag med fokus på reglering av samtycke från personer med nedsatt beslutsförmåga.

Utredningen har en bredare syn på välfärdsteknik än beskrivningen i Socialstyrelsens termbank. Utredningens utgångspunkt har snarare varit ”stödande omgivning för ett aktivt liv” (AAL) vilket inkluderar alla typer av tekniker med ett användarperspektiv som syftar till att förbättra kvaliteten på välfärdstjänster genom ökad självständighet, oberoende och värdighet för mottagare av hälso- och sjukvård eller omsorgstjänster.

I utredningen konstateras att kommunerna har kommit olika långt när det gäller digitaliseringen inom äldreomsorgen men det är fortfarande mycket få äldre som får tillgång till tjänster utformade med välfärdsteknik, trots de fördelar som välfärdstekniken har i olika avseenden. I ett nationellt perspektiv går det långsamt, trots flera lyckosamma projekt på kommunnivå. Att gå från projekt till breddinförande har visat sig svårt för kommunerna.

I syfte att skapa sig en egen bild av vad som kan främja ett bredare införande av välfärdsteknik har utredningen gjort en bred

kartläggning och haft kontakt med många olika aktörer av skilda slag. Utifrån det arbetet har sex huvudsakliga hinder för ett bredare införande framträtt.

Hinder som hämmar utvecklingen

1. Osäkerhet kring de juridiska förutsättningarna att tillhandahålla välfärdsteknik till dem med nedsatt beslutsförmåga.
2. Bristande digital infrastruktur, både i fråga om den tekniska infrastrukturen och när det gäller digitalt informationsutbyte.
3. Bristande kompetens i fråga om digitalisering och välfärdsteknik i alla yrkesgrupper inom äldreomsorgen.
4. Bristande samverkan och samordning mellan huvudmän men också mellan stat, region och kommun.
5. Bristande nationell styrning – statliga myndigheters uppdrag överlappar och styrningen upplevs ibland som motsägelsefull.
6. Fragmentiserad kunskapsbildning inom äldreomsorgen.

I utredningen föreslås en rad åtgärder för att komma till rätta med de sex huvudsakliga hindren.

Några av förslagen i utredningen

När det gäller vård och omsorg vid nedsatt beslutsförmåga föreslås en reglering i patientlagen (2014:821) och en reglering i socialtjänstlagen (2001:453) som tydligt gör det möjligt att ge vård och omsorg till människor med varaktigt nedsatt beslutsförmåga. I 4 kap. patientlagen föreslås en bestämmelse som lyder:

Om det står klart att patienten inte endast tillfälligt saknar förmåga att samtycka till hälso- och sjukvård ska vården ges utifrån en bedömning av vad som är bäst för patienten i det enskilda fallet. Patientens vilja ska klarläggas så långt som det är möjligt och alltid respekteras.

Bestämmelsen kommer att kunna tillämpas inom all hälso- och sjukvård, även om utredningens fokus har legat på den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården (särskilda boenden).

I socialtjänstlagen föreslås en i stort sett likalydande regel för att underlätta tillämpningen, men med tillägget att den enskildes förmåga till samtycke ska bedömas av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Eftersom kommunerna inte alltid kommer ha tillgång till sådan personal och för att säkerställa en god kvalitet i biståndsbedömningarna för denna särskilt utsatta grupp, skriver utredningen att huvudregel är att en samordnad individuell plan

upprättas i samband med biståndsbedömningen. Om samverkan inte går att lösa på annat sätt måste kommunen kunna kräva att regionen ställer legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal till förfogande för dessa bedömningar. Därför föreslås en sådan regel i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

När det gäller den personliga integriteten i samband med exempelvis nattövervakning via kamera konstateras i utredningen att värdet av att använda tekniken, vid en samlad bedömning, ska uppväga intrånget i den personliga integriteten. I korthet ska det bedömas om fördelarna för individen gör att intrånget i den personliga integriteten framstår som proportionerligt.

I utredningen konstateras även att införande av välfärdsteknik inte bör ses som en fråga enbart för socialnämnden utan som del av digitaliseringen i en kommun. För ett framgångsrikt breddinförande krävs ett engagerat arbete med förändringsledning, där kommunpolitiker, högsta tjänstemannaledning och verksamhetschefer är inkluderade. Personalens kompetensutveckling lyft upp som en framgångsfaktor och i utredningen föreslås att Universitetskanslersämbetet (UKÄ) och Socialstyrelsen ges i uppdrag dels att se över kompetensförsörjningen inom socialtjänsten och då särskilt äldreomsorgen. Vidare föreslås att regeringen anvisar medel så att ett särskilt fördjupningsprogram för undersköterskor och andra yrkesgrupper med inriktning mot äldreomsorg tas fram på nationell nivå.

Konsekvenser utifrån ny lagstiftning

Den lagstiftning som föreslås är i allt väsentligt en legalisering av dagens best practice i fråga om välfärdsteknik. Enligt utredningen kommer lagstiftningen inte att innebära ökade kostnader för samhället. Tvärtom bedöms de förbättrade möjligheterna att använda välfärdsteknik effektivisera äldreomsorgen och ge lägre kostnader på sikt.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen ställer sig överlag positiv till förslagen i utredningen.

Förvaltningen anser att användning av välfärdsteknik inom kommunens hälso- och sjukvård är en viktig fråga. Precis som utredningen visar finns det idag ett kunskapsgap hos vård- och omsorgspersonal vad gäller användning av tekniska produkter. En prioriterad initial fråga inför ökad användning bör vara på vilka nivåer/befattningar man behöver öka kunskapen. Till följd av införandet av flera digitala verktyg behöver en inventering av

kunskapsnivå och kompetensutvecklingsbehov genomföras både inom äldreomsorgen och inom omvårdnaden av personer med funktionsnedsättning.

Det är rimligt att tro att det finns ett behov av att införa digital kompetens som ämnesområde tidigt i vård- och omsorgsutbildningar. Omställningen kommer troligtvis att ta tid och flera kommuner kan komma att behöva anställa personal med digital kompetens som kan bistå vård- och omsorgsverksamheter inför implementering.

Patientnära vård- och omsorgsarbete på omsorgsboende för äldre eller särskilt boende enligt LSS där de boende har omfattande omvårdnadsbehov är oftast fysiskt tungt för personalen. Det kan också vara svårt att rekrytera samt behålla personal som ska arbeta i dessa verksamheter. Relaterat till ovannämnda faktorer ser vi det mest motiverat att prioritera välfärdsteknik som minskar just belastningsskador hos personal inom vård- och omsorg. Dels är det en viktig arbetsmiljöfråga men det är också en viktig patientsäkerhetsfråga då dessa produkter många gånger möjliggör exempelvis säkra förflyttningar för personer med rörelsebegränsningar.

Förvaltningen välkomnar de föreslagna regleringarna i patientdatalagen och socialtjänstlagen som mer tydligt gör det möjligt att ge vård till människor med varaktigt nedsatt beslutsförmåga vid olika situationer. I utredningen beskrivs de juridiska förutsättningarna för att inhämta samtycke hos personer med nedsatt beslutsförmåga som ett stort hinder för införandet av välfärdsteknik på bred front. Vi ser att kommunens verksamheter behöver ökat juridiskt stöd i dessa frågor. Personer med nedsatt beslutsförmåga måste kunna erbjudas vård- och omsorg på samma villkor som alla andra. Det är viktigt att lagar kring detta förtydligas samtidigt är det viktigt att de kan tolkas och individualiseras utifrån den individ man har framför sig.

För att möjliggöra ökad digitalisering och e-hälsa i kommunerna behövs digitala system som tillåter detta. De digitala systemen måste möjliggöra utrymme för integrationer mot andra system samt utveckling och uppdateringsmöjligheter.

Förvaltningen föreslår att socialnämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Bilaga

Betänkande av utredningen om välfärdsteknik i äldreomsorgen -
Framtidens teknik i omsorgens tjänst (SOU 2020:14)