

Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer (SOU 2022:41)

Utredningen om en äldreomsorgslag och stärkt medicinsk kompetens i kommuner



Ett uppdrag på två ben (dir.2020.142)

- Lämna förslag till en äldreomsorgslag (ÄOL) som kompletterar socialtjänstlagen.
- Överväga och vid behov lämna lagförslag som stärker tillgången till medicinsk kompetens i den kommunala hälso- och sjukvården. Förslag lämnas i hälso- och sjukvårdslagen, HSL.

Bakgrund

- Pandemin satte ljuset på strukturella brister i vård och omsorg för äldre personer.
- Bristerna är inte nya, utan är beskrivna sedan lång tid, t.ex.:
 - Samordning
 - Personalkontinuitet
 - Bemanning och kompetens
 - Chefer med alltför många underställda
- Patienternas vårdbehov och den medicintekniska utvecklingen innebär högre krav på såväl äldreomsorg som kommunal hälso- och sjukvård idag än när Ädelreformen genomfördes på 90-talet

En äldreomsorgslag, ÄOL

- Utredningen föreslår en särskild lag om äldreomsorg som ska komplettera socialtjänstlagen.
- Lagen förtydligar äldreomsorgens uppdrag och innehåll samt skapar förutsättningar för en nationellt mer likvärdigt god kvalitet.

Innehåll i ÄOL

Syfte:

- God kvalitet på samordnat, tryggt och säkert sätt, och med delaktighet.
- Få stöd och hjälp för att få tillgång till den hälso- och sjukvård man behöver.

Nya mål:

- Förebyggande perspektiv
- Hälsofrämjande
- Stödja funktionsförmåga
- Tillgänglig

Innehåll i ÄOL - fortsättning

Andra områden som regleras

- Samordning
- Individanpassning
- Informationskrav
- Kontinuitet, trygghet och säkerhet
- Individuell planering
- Anhörigstöd
- Ledarskap
- Personal
- Uppföljning
- Bestämmelser om nationella minoriteter
- Nationell ordning för kvalitetsutveckling i äldreomsorgen

Flyttas från SoL till ÄOL

- Specifika bestämmelser om äldreomsorgen

Ex. Stärkt individperspektiv och personcentrering

- Krav på att insatserna ska vara utformade och genomföras på ett sätt som tillgodoser personens individuella behov och utgår från personens förutsättningar.
- Krav på genomförandeplan, med utgångspunkt i personens individuella behov och förutsättningar. Planen ska beskriva när och hur insatserna ska genomföras.

Ex. Informationskrav

- En person ska få den information som behövs för att kunna vara delaktig och ha inflytande i sitt ärende och de insatser som lämnas.
- Informationen ska beskriva
 1. handläggningsprocessen,
 2. planering,
 3. utförare av beviljade insatser,
 4. uppföljning,
 5. fast omsorgskontakt.
- Informationen ska lämnas skriftligen i den utsträckning som behövs

Ex. Ledarskap

- Krav på att första linjens chefer i äldreomsorg ska ges de förutsättningar som behövs för att de ska kunna utöva ett aktivt och närvarande ledarskap.

Nationell ordning för kvalitetsutveckling

Utredningen föreslår

- - en bestämmelse i ÄOL om en nationell ordning för kvalitetsutveckling i äldreomsorgen, NOK.
- - att NOK ska regleras i en förordning, med en aktiv förvaltning och kontinuerlig uppföljning
- NOK ska förtydliga uppdraget genom att ange nationella delmål och bestämmelser för genomförande. Därigenom skapas en struktur för kvalitetsuppföljning.

Stärkt medicinsk kompetens på ledningsnivå – i kommun och region

- Förslag på att det i lag införs krav på en ledningsansvarig i kommunen som säkerställer kommunens ansvar, i egenskap av huvudman, för en god och säker vård. Kan vara en sjuksköterska eller en läkare.
- Förslag på en ledningsansvarig person även i regionen.

Stärkt medicinsk kompetens på huvudmannanivå

Förslag på en ledningsansvarig för kommunens primärvård:

- Uppgift att säkerställa att kommunen fullgör sitt huvudmannaansvar för god och säker vård
- Planera och samordna kommunens primärvård.
- Uppföljning av vårdgivarnivån.
- Samverkan med regionen och intern samverkan med socialtjänsten.
- Vid behov anlita egna läkare, på regionens bekostnad.

Förslag på en ny medicinsk ledningsfunktion i regionen:

- Uppgift att säkerställa att regionen fullgör sitt huvudmannaansvar även till patienter med kommunal primärvård.
- Ska svara för samordningen av regionens läkarinsatser samt för strategisk planering och uppföljning av läkarinsatserna.
- Ska utföras i nära samverkan och samråd med medicinskt ledningsansvariga i kommunerna.

Stärkt medicinsk kompetens på vårdgivarnivå i kommunen

- Samma krav på vårdgivaren, oavsett driftsform.
- Verksamhetschefen ska utse en kvalitetsansvarig för omvårdnad respektive för rehabilitering, för att fullgöra ledningsuppgifter inom respektive kompetensområde.

Tillgång till läkare

- Ny reglering i HSL om grundläggande krav på läkarinsatser i kommunens primärvård, för att stärka kontinuitet, tillgänglighet och delaktighet i primärvården.
 - ⇒ Ersätter befintlig reglering om att huvudmännen ska sluta avtal om läkarmedverkan
- Enskilda som är inskrivna i kommunens primärvård
 - Ska vid behov kunna få en medicinsk bedömning av läkare i primärvården dygnet runt.
 - Ska kunna få en fast läkarkontakt. Fasta läkarkontakter ska vara tillgängliga för planerade och oplanerade besök

Tillgång till sjuksköterska

Enskilda som är inskrivna i kommunens primärvård

- Ska vid behov kunna få en medicinsk bedömning av sjuksköterska i kommunen dygnet runt.
- Ska få en fast vårdkontakt i kommunen.

