

Motion till riksdagen 2021/22:4421

av **Camilla Waltersson Grönvall m.fl. (M)**

med anledning av prop. 2021/22:116 En fast omsorgskontakt i hemtjänsten

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen beslutar att anta 3 kap. 3 d § i regeringens förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453) med den ändringen att paragrafen ska ha lydelsen att i verksamhet enligt denna lag får endast den som har ett sådant bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska som avses i 4 kap. 5 a § patientsäkerhetslagen (2010:659) eller annan reglerad yrkestitel inom hälso- och sjukvården och omsorgen utses till fast omsorgskontakt.
2. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att genomföra en genomlysning av gränsdragningen mellan hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen vad avser omsorg och omvårdnad och tillkännager detta för regeringen.
3. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att stärka vårdens och omsorgens medarbetare i hemtjänsten och tillkännager detta för regeringen.
4. Riksdagen ställer sig bakom det som anförs i motionen om att det bör tas fram och genomföras språkkrav inom hemtjänst och tillkännager detta för regeringen.

Motivering

Regeringen föreslår i propositionen En fast omsorgskontakt i hemtjänsten att den som har hemtjänst ska erbjudas en fast omsorgskontakt, om det inte bedöms vara uppenbart obehövligt. Den fasta omsorgskontakten ska tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg och samordning när hemtjänstinsatser verkställs. Kravet på att erbjuda en fast omsorgskontakt föreslås träda i kraft den 1 juli 2022. Från och med den 1 juli 2023 föreslås det bli ett krav att den som utses till fast omsorgskontakt ska ha yrkestiteln undersköterska.¹

¹ Prop. 2021/22:116 En fast omsorgskontakt i hemtjänsten.

Ungefär 180 000–190 000 människor i Sverige har hemtjänst. Detta ska sättas i relation till övrig vård och omsorg som utförs varje dag. Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Regioner brukar uppskatta att det finns ca 300 000 vårdängar i Sverige, varav hemsjukvården står för över hälften. Därtill står särskilda boenden för över 74 000 och korttidsboenden för drygt 7 000 av dessa vårdängar.²

Inom den närmaste tioårsperioden kommer äldre personer över 80 år att ha ökat med cirka 45 procent. Detta skapar ett ytterligare tryck på svensk hälso- och sjukvård och äldreomsorg. Samtidigt har över 16 000 människor yngre än 65 år också behov av och rätt till insatser från hemtjänsten.

Moderaterna prioriterar att stärka patientens inflytande över sin egen vård och omsorg. De mest sjuka och sköra behöver en mer sammanhållen och samordnad äldreomsorg. Därför ska organisering av vård och omsorg ske utifrån patientens eller den äldres perspektiv.

Omhändertagandet av de mest sjuka och sköra får aldrig fallera. Utgångspunkten för vården ska vara trygghet, mänsklighet och empati. Äldre, ibland multisjuka och personer med kroniska sjukdomar ska ha ett tryggt omhändertagande och få en god vård.

Den här utvecklingen av fler äldre med kroniska sjukdomar leder till att mer komplexa behov skapas och alltmer avancerad sjukvård kan ges i hemmet. Detta ställer krav på medarbetarnas kompetens, på större förmåga till ökat samarbete med vårdtagare samt samverkan med andra aktörer runt vårdtagaren. Vårdtagarna har stor kunskap om sitt liv, sina behov och sin sjukdomssituation och det ska värderas och tillvaratas. Även närstående är en viktig aktör som är berörd och involverad i omsorg och omvårdnad och deras deltagande styrs av vårdtagarens önskemål och närståendes förmåga.

Allt detta talar för att det finns stora behov av en fast omsorgskontakt för den som har hemtjänst, detta eftersom behoven av samordning och kontinuitet är omfattande och kommer att växa ytterligare framöver. Det är inte värdigt att en person med rätt till hemtjänst ska tvingas ha uppemot 15–30 olika personer ur hemtjänsten hos sig en vanlig månad. Det är motsatsen till kontinuitet. Därför kommer inte regeringens utformning av förslag till en fast omsorgskontakt i hemtjänsten att räcka till.

Det behövs en vision och tydlig riktning för äldrepolitiken

Det finns sedan drygt 20 år tillbaka nationella mål gällande politiken för att skapa bättre förutsättningar för äldre. Dessa fastslogs genom propositionen Nationell plan för äldrepolitik. Fyra mål lades fram då och ett femte övergripande mål har tillkommit därefter. Dessa målsättningar är

- Kunna leva ett aktivt liv och ha inflytande i samhället och över sin vardag
- Kunna åldras i trygghet och med bibehållet oberoende
- Bemötas med respekt
- Ha tillgång till god vård och omsorg
- Erbjudas en jämställd och jämlik vård och omsorg.

² Socialstyrelsen samt Sveriges Kommuner och Regioner.

Målen är brett förankrade i riksdagen. De står sig väl trots att dessa mål lades fast för drygt 20 år sedan och bildar fortfarande en grund för äldreomsorgen och i denna motion konkretiserar vi ett antal moderata förslag som ska leda till förändringar som måste ske inom området vård och omsorg för att kunna ge de mest sjuka och sköra ett mer samlat omhändertagande och öka ambitionsnivån inom äldreomsorgen.

Det behövs en tydlig riktning på nationell nivå för vård och omsorg som rör äldre med vårdbehov. Moderaterna vill se en brett parlamentariskt förankrad vision för äldreomsorgen i Sverige, en vision och riktning som ska hjälpa och stödja arbetet med att utveckla politiken för äldre – den nationella nivån tillsammans med alla 21 regioner och 290 kommuner. Regeringen bör snarast ta initiativ till en sådan vision och riktning som kan hålla över tid, samtidigt som den uppdateras regelbundet.

Den stora utmaningen – omfattande behov av ett samlat omhändertagande av de mest sjuka och sköra

Utredningen effektiv vård pekar på och analyserar varför de mest sjuka – ofta äldre, multisjuka och kroniskt sjuka – behöver vård och omsorg på ett annat sätt än enligt dagens system. Ett nytt sätt som kräver mer samarbete och samordning mellan region och kommun.³

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys slår fast att en av de stora utmaningarna för vården, omsorgen och socialtjänsten är att kunna samordna insatserna för patienten och brukaren, detta eftersom bristande samarbete ofta leder till försämrad upplevelse av bemötandet och i vissa fall kvalitativt sämre vård och omsorg. Dessa brister kan därtill medföra ökade kostnader bl.a. därför att en undersökning eller behandling behöver genomföras på nytt helt i onödan.⁴

Behovet av samordning och samarbete kommer att fortsätta öka gällande patienter som har många, skiftande och komplexa behov av vård och omsorg. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys pekar på att omkring 85 procent av dem i Sverige som är 65 år och äldre har minst en kronisk sjukdom och 66 procent hade två eller flera kroniska sjukdomar. Därför är det självklart att omhändertagandet och vården för dessa personer måste vara i fokus framöver.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys slår fast att det i dagsläget saknas tillräckliga förutsättningar för vårdpersonalen och medarbetarna i äldreomsorgen att arbeta mer samordnat. Det handlar t.ex. om svårigheter att dela information med varandra och att i det praktiska vardagliga arbetet samarbeta kring hur vården och omsorgen ska ges till en patient.⁵

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys tar upp fyra förutsättningar som det samlade systemet och organiseringen av vården och omsorgen behöver uppfylla för att en mer samordnad vård och omsorg för patienterna ska kunna uppnås. Det handlar om följande strukturer:⁶

³ SOU 2016:2 Effektiv vård – slutbetänkande av en nationell samordnare för effektivare resursutnyttjande inom hälso- och sjukvården.

⁴ Ibid.

⁵ Ibid.

⁶ Ibid.

- en organisationskultur som fokuserar på patient och brukare och som arbetar för en gemensam vision av en samordnad vård och omsorg
- att policyer, lagar och riktlinjer tas fram som ger reella förutsättningar för samordning
- att samverkan sker mellan organisationer som skapar bättre förutsättningar för samordning över organisationsgränser
- att skapa administrativa system som underlättar samordning.

Fokus ska ligga på människan som är i behov av vård och omsorg, inte den enskilda organisationen. Problemet är att så är inte vården och omsorgen i Sverige i dag organiserad och strukturerad. Det behövs ett metodiskt och systematiskt arbete för att i framtiden lyckas skapa förutsättningar för att de mest sjuka och sköra ska få den sammanhållna och samordnade vård och omsorg som de är i behov av.

En nationell reformagenda för mer kontinuitet och samordning av hemtjänst och övrig äldreomsorg

Sverige som välfärdssamhälle borde se, bry sig om och uppmärksamma de tio sista åren av en människas liv på motsvarande sätt som vi ser på de tio första åren i livet – med engagemang och omtanke. Detta präglar Moderaternas syn på de mest sjuka och sköra, som ofta är äldre multisjuka med kroniska sjukdomar, samtidigt som vi har förmågan att se alla pigga människor som åldras långsamt och är friska långt upp i åldern.

Begreppet hemtjänst är inte närmare preciserat i socialtjänstlagen (2001:453), men av förarbetena framgår det vilka typer av insatser som ska ingå i hemtjänsten. Det handlar bl.a. om praktisk hjälp med hemmets skötsel, såsom städning, tvätt, hjälp med inköp, ärenden på bank och hjälp med tillredning av måltider eller utdelning av redan färdiglagad mat.

Hemtjänst handlar emellertid också om hjälp att äta och dricka, klä på sig alla kläder, förflytta sig och sköta den personliga hygien. Det kan också handla om att bryta isolering och ofrivillig ensamhet. Därtill ingår insatser för att kunna känna trygghet och säkerhet i det egna hemmet. Därutöver sociala insatser såsom ledsagning, samtal, aktivering och hjälp med kontakt med närstående och serviceinrättningar.

Nedan redogör Moderaterna för en nationell reformagenda i syfte att stärka hemtjänsten, övrig äldreomsorg och äldreomsorg för att skapa ökad trygghet och kontinuitet, kvalitet och samordning för den enskilde. Det är djupt beklagligt att regeringen medvetet väljer att föreslå en så begränsad reform när alla vet att detta inte kommer att räcka till för att förstärka den enskildes rätt till trygghet och kontinuitet i sin hemtjänst.

Inför en bredare lagreglering av fast omsorgskontakt i hemtjänsten

En människa som har behov av och rätt till hemtjänst är ofta äldre och har en eller flera kroniska sjukdomar. Detta betyder att den fasta omsorgskontakten inte enbart behöver hjälpa och stödja omsorgstagaren med ärenden som hemtjänst utan skulle kunna göra betydande insatser som kontakt gentemot övrig omsorg och vård. Personer med hemtjänst har ofta omfattande behov av vård och omsorg. Detta uppdrag att vara omsorgs-

kontakt är i dag inte lagreglerat. Och det finns en omfattande variation i hur de omsorgskontakter som i dag finns i kommunerna arbetar och med vilka uppgifter.

Moderaterna ser ett stort behov av att fast omsorgskontakt regleras i syfte att stärka kvalitet och kontinuitet. I vissa fall är redan den fasta omsorgskontakten där den finns utbyggd en del av ett tvärprofessionellt team i syfte att ge god kontinuitet rörande all vård och omsorg som rör den enskilda individen. Det vill vi ta fasta på. Fler yrkesgrupper än undersköterskor kan fungera som fast omsorgskontakt i hemtjänsten.

Moderaterna föreslår att riksdagen antar 3 kap. 3 d § i regeringens förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453) med den ändringen att paragrafen ska ha följande lydelse: ”I verksamhet enligt denna lag får endast den som har ett sådant bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska som avses i 4 kap. 5 a § patientsäkerhetslagen (2010:659) eller annan reglerad yrkestitel inom hälso- och sjukvården och omsorgen utses till fast omsorgskontakt.”

Genomlys gränstragningen mellan socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen

Moderaterna föreslår att riksdagen beslutar att regeringen ska ge i uppdrag att genomföra en genomlysning av gränstragningen mellan hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen, detta i syfte att skapa en sammanhållen sjukvård och omsorg om äldre, där gränstragningsproblematiken mellan kommunala och regionala huvudmäns ansvarsområden minskar.

För att kunna åstadkomma detta krävs en genomlysning av gränstragningen mellan socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen i syfte att underlätta samordning och samarbete mellan huvudmännen. Lagstiftningen som reglerar vem som har vård- och omsorgsansvaret behöver uppdateras och förtydligas så att såväl regioner som kommuner har ett tydligt ansvar för att samordna och samarbeta kring äldrevården och äldreomsorgen.

Det krävs konkreta förändringar för att kunna åstadkomma en mer samordnad vård och omsorg om de mest sjuka och sköra. Detta ställer krav på välbalanserade avvägningar mellan patientens intressen, den äldres perspektiv och det kommunala självstyret. Vi anser att patientens intressen och den äldres perspektiv alltid ska väga tyngst.

Stärk vårdens och omsorgens medarbetare – i syfte att kommuner ska bli attraktivare arbetsgivare, vilket stärker kontinuiteten

I dag råder stora svårigheter och finns omfattande problem vad gäller att kunna säkerställa kompetens- och personalförsörjningen inom äldreomsorgen. Många gånger bottenar upplevda brister av kvalitet i äldreomsorgen på dess oförmåga till kontinuitet i bemanning. Den kortsiktiga och långsiktiga förmågan att säkra personalförsörjningen är därför helt avgörande för äldreomsorgens möjligheter att bedriva verksamhet av hög kvalitet. För att få fler att vilja arbeta inom vård och omsorg är valfriheten helt avgörande för personalen. Att det finns flera vårdgivare att välja mellan är självklart bra för de äldre, men det är också viktigt för personalen.

Nuvarande situation är otillfredsställande när det gäller kontinuitet såväl i vården som i äldreomsorgen. Personal inom äldreomsorgen och äldrevården funderar dessutom alltför ofta på att sluta på grund av dålig arbetsmiljö och låga löner. Alla som arbetar

inom äldreomsorg och äldreomsorg ska ha rätt till rimlig arbetsmiljö, tydliga karriärmöjligheter och ett kunnigt och engagerat ledarskap. Det måste alltid löna sig att arbeta och vidareutbilda sig. Människors vilja att anstränga sig, arbeta tillsammans och specialisera sig ska uppmuntras.

Det behövs fler undersköterskor. Av landets 290 kommuner svarar över sex av tio att de har svårt att rekrytera personal. Samtidigt är den långsiktiga trenden att antalet undersköterskor i kommunerna har ökat från ca 41 500 anställda till ungefär 125 000 anställda under perioden 1995–2014. Därtill visar Statistiska centralbyrån att det totalt var ca 138 000 undersköterskor som arbetade inom hemtjänst, hemsjukvård och äldreboenden 2015. Drygt nio av tio undersköterskor är kvinnor. För att möta rekryteringsbehovet vill vi att det tas fram och genomförs en gemensam strategi för att säkra den långsiktiga kompetens- och personalförsörjningen inom äldreomsorgen. Regeringen borde ge i uppdrag att ta fram en sådan. Alla relevanta aktörer ska ges möjlighet att påverka utformningen av den gemensamma strategin.

Därutöver hänvisar vi till Moderaternas motion Stärk vårdens och omsorgens medarbetare där vi redogör för tio konkreta reformer för att förbättra villkoren för personalen som arbetar inom hälso- och sjukvården och äldreomsorgen. De konkreta förslagen handlar bl.a. om att förbättra arbetsmiljön och om att stärka de hälsofrämjande insatserna.

Ta fram och genomför språkrav inom hemtjänst och all annan äldreomsorg

Moderaterna föreslår att det ska tas fram tydliga språkrav inom hemtjänst och all annan äldreomsorg – krav som slår fast vad man behöver kunna för att vara anställningsbar inom vården och omsorgen. Ömsesidig kommunikation skänker trygghet och skapar delaktighet. Dessvärre finns det i dag bristande språkkompetens hos personalen inom delar av vården och äldreomsorgen runt om i Sverige. Det riskerar att isolera de äldre från inflytande över sin vardag, äventyra omsorgstagarnas säkerhet och orsaka frustration hos de anhöriga.

Moderaterna anser att personal inom vård och äldreomsorg ska behärska begriplig svenska. Det är viktigt inte bara att kunna prata så att andra förstår vad man säger utan också att kunna skriva och formulera sig på svenska språket när man arbetar inom hälso- och sjukvården, hemtjänsten och den samlade äldreomsorgen. Och ur patient-säkerhetssynpunkt är det avgörande att personalen behärskar språket för att exempelvis kunna läsa och förstå dokumentation, vård- och omsorgsprogram samt läkemedelslistor. Det finns ett tillkännagivande från socialutskottet om vikten av att äldreomsorgens personal behärskar det svenska språket som innebär att regeringen bör se över vilka kunskapskrav i svenska språket som ska gälla för äldreomsorgens personal. Tyvärr har regeringen inte fullföljt detta riksdagsbeslut. Vi återkommer således med ett skarpare förslag om att tydliga språkrav ska tas fram inom hemtjänst och all annan äldreomsorg.

Utvecklat ledarskap, likvärdig utbildning och stärkt forskning

Den utveckling som ses i dag innebär andra behov hos vårdtagaren och därmed andra krav på vårdens och omsorgens medarbetare. Patienten vårdas nu i större utsträckning i hemmet. Medarbetare i alla delar av vård- och omsorgsverksamhet måste rustas för

detta genom formell utbildning, och fortbildning bör vara en uttalad del i uppdraget. Ledarskapet inom äldreomsorgen behöver utvecklas. Chefer på alla nivåer inom äldreomsorgen behöver mer kunskap om de äldres behov av omsorg och komplexa hälso- och sjukvårdsinsatser. Att vara förstalinjeförstaperson i omsorgsverksamhet är ett stort uppdrag, ofta med många underställda medarbetare. Till detta kommer ett stort antal vårdtagare och deras närstående. Detta ställer stora krav på ledarskapet. Moderaterna föreslår att det tas fram och genomförs en ledarskapsutbildning för ledare inom äldreomsorgen inkluderande hemtjänsten, en utbildning med fokus på hur man möjliggör god omvårdnad och omsorg i en effektiv samlad struktur där åtgärder regelbundet utvecklas, följs upp och utvärderas. Äldreomsorgens medarbetare behöver ett tydligt och metodiskt stöd av sina chefer.

Forskning och utveckling inom kommunal omsorgsverksamhet har inte kommit lika långt som inom regional vårdverksamhet. En anledning till detta kan vara att forskning och utveckling inom regionen till stor del varit professionsstyrd och har setts som en del i det ordinarie arbetet för en stor del av medarbetarna, främst läkare. Regionerna har vidare forsknings- och utvecklingsenheter vilka skapar förutsättningar för utveckling. Så ser det inte ut i majoriteten av kommunernas verksamhet. Stora kommuner har i normalfallet mer utvecklingskraft och kompetens än mindre kommuner. Detta är en av orsakerna till den ojämlika omsorg och omvårdnad som finns mellan kommunerna.

De större universiteterna bedriver social forskning även riktad mot äldrevården. Den är bra men oftast mer teoretisk än verksamhetsnära och praktiskt tillämplig. Olika lärosäten tar initiativ till forskarskolor, men det räcker inte. Kommuner måste samlas kring utveckling av effektiva arbetssätt för att ha möjligheter att möta befolkningens ökade behov. Moderaterna vill prioritera verksamhetsnära forskning som rör omvårdnad och omsorg om äldre.

Prioritera satsningar på vällagad och god mat inom hemtjänst

Maten kan och ska vara ett glädjeämne i vardagen för äldre. Många äldre som har hemtjänst eller annan äldreomsorg äter inte tillräckligt bra. Detsamma gäller för äldre på geriatrika avdelningar och sjukhus. Många tycker inte att maten smakar något eller att formen för hur måltiderna genomförs är otillfredsställande. Det medför tyvärr ofta att äldre snabbt minskar i vikt på grund av undernäring. Hur maten är lagad och serveras och om man kan äta den i sällskap med andra spelar stor roll för den upplevda kvaliteten. Att förbättra utformningen av måltiderna behöver inte per automatik betyda högre kostnader.

Moderaterna föreslår att det ska genomföras en kvalitetshöjning av maten som serveras inom hemtjänst och all övrig äldreomsorg. Det borde, i alla kommuner, finnas goda möjligheter för äldre med äldreomsorg att välja och vara delaktiga i hur maten tillagas och därmed påverka hur den mat som serveras ser ut och smakar. Det är rimligt att människor som är beroende av äldreomsorg ska kunna vara med och påverka den mat som serveras. Äldreboenden där personalen lyssnar på och anpassar sig efter de äldres önskemål om mat och mat vid olika tidpunkter medför ofta nöjdare och friskare äldre.

Prioritera förebyggande äldreomsorg

Moderaterna vill prioritera förebyggande äldreomsorg med ett särskilt fokus på prevention av fallolyckor. Inte minst personer som har hemtjänst har ofta behov av proaktiva åtgärder för att förbättra balansen. Det finns evidens för att fallprevention ger effekt i såväl vården som äldreomsorgen. För att kunna åstadkomma mer förebyggande äldreomsorg är vi övertygade om att det krävs utvecklade ersättningsmodeller som uppmuntrar prevention.

Falloolyckor där äldre är inblandade orsakar varje år ett stort mänskligt lidande. Ungefär 70 000 personer faller varje år så illa att de behöver sjukhusvård. Fallolyckor kostar förutom allt mänskligt lidande och oro minst 11 miljarder kronor per år. Förebyggande insatser kan förhindra många fallolyckor. Nuvarande ersättningssystem varken uppmuntrar eller prioriterar vikten av förebyggande hälsofrämjande åtgärder. Här måste det ske ett skifte.

Camilla Waltersson Grönvall (M)

Johan Hultberg (M)

Ulrika Heindorff (M)

Ulrika Jörgensen (M)

John E. Weinerhall (M)

Noria Manouchi (M)

Marie-Louise Hänel Sandström (M)

Ann-Britt Åsebol (M)