

Kontakt

Mikael Ståhl
Synskadades Riksförbund
08-39 92 91, mikael.stahl@srf.nu

REMISSVAR

2022-11-14

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se
s.sof@regeringskansliet.se

Dnr 69/2022

**Remissvar över betänkandet SOU 2022:41
Nästa steg - Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och
omsorg för äldre personer**

DNR S2022/03277

Sammanfattning

I följande remissvar ger Synskadades Riksförbund synpunkter på valda delar av rubricerat betänkande. SRF ställer sig försiktigt positiva till den föreslagna äldreomsorgslagen. Det är mycket viktigt att äldreomsorgen har ett förebyggande perspektiv och inriktas på att vara hälsofrämjande och stödja funktionsförmåga. Detta är dock mycket svårt för kommunerna att uppnå om inte kompetensen och resurserna specialiseras. Äldre med synnedläggelse är en stor och hela tiden växande grupp. Enligt aktuell statistik från SCB upplever över 470 000 svenskar över 65 år synsvårigheter och över 60 000 i samma grupp upplever stora synsvårigheter.

Detta gör att kommunerna måste ha kunskap om behoven och förutsättningarna för, samt anpassa verksamheterna för denna grupp. Fler kommuner måste införa syn- och hörselinstruktörer. Dessutom måste samverkan mellan kommunerna och regionernas rehabilitering bli tydligare och effektivare, såväl enskilda individer som samhället i stort tjänar på det.

Synpunkter på valda delar av SOU 2022:41

Inledning

Synskadades Riksförbund, SRF, är landets främsta företrädare för personer med synnedsättning. Omkring två tredjedelar av våra medlemmar är 65 år eller äldre.

Vi vet att äldre med synnedsättning är en särskilt sårbar grupp, som möter betydligt större svårigheter i vardagen än andra äldre. När det gäller hälsofaktorer, ekonomi och boendeförhållanden är skillnaderna stora. Fler SRF-medlemmar bedömer sin allmänna hälsa som dålig, fler har fallit så illa att de behövt söka vård. Fler bor ensamma och fler har haft svårigheter att betala löpande utgifter i vardagen. Dessutom är det digitala utanförskapet långt större jämfört med äldre i stort.

Det är också en hela tiden växande grupp. Enligt aktuell statistik från SCB upplever över 470 000 svenskar över 65 år synsvårigheter och över 60 000 i samma grupp upplever stora synsvårigheter. Därmed blir det allt viktigare att kommuner och regioner tar hänsyn till denna grupp i budget- och verksamhetsplanering. Det är också avgörande att det finns specialiserad kompetens om de särskilda behov och förutsättningar som gäller för den som ser lite eller inget alls.

3.3.5 Digitalisering, e-hälsa och välfärdsteknik

Utredningen skriver att det måste säkerställas att nya lösningar inte skapar eller bidrar till exkludering, utan att de tvärtom ska bidra till digital delaktighet. Som utredningen mycket riktigt påpekar måste det på detta område tas stor hänsyn till den specifika grupp som den föreslagna lagstiftningen handlar om.

Dels är tekniska och digitala lösningar ofta inte anpassade för dessa användargrupper. Dessutom samspelar hög ålder med lägre tillgång till internet.

Den kortfattade statistiska bild av internetanvändandet bland äldre som ges i betänkandet är visserligen korrekt, men den speglar inte det långt större digitala utanförskap som särskilda grupper av äldre befinner sig i. SRF vill här därför beskriva den situation som gäller för äldre med synnedsättning.

I denna grupp är det mer än fyra av tio som inte alls använder internet. Dessutom saknar nästan sex av tio möjlighet att använda e-legitimation för att identifiera sig på nätet, vilket utestänger dem från tjänster, information och aktiviteter som andra ser som självklara. Bland de som använder internet är det samtidigt bara hälften som kan utnyttja digitala tjänster i den utsträckning de vill.

Eftersom digitaliseringen på ett genomgripande sätt påverkar alla samhällssektorer måste stat, regioner och kommuner samverka för att minska de klyftor som finns och undvika ytterligare exkludering. Några grundläggande principer måste antas och tillämpas på alla samhällsnivåer.

En sådan är att äldre med synnedsättning och andra funktionsnedsättningar ska ha rätt till särskilt stöd för att kunna använda digital teknik i vardagen. Utbildning och support behöver anpassas efter den specifika målgruppen. Här är syncentralernas verksamheter mycket viktiga. Bland annat för att kunna ge träning i att använda e-legitimation. SRF anser att även kommunernas syn- och hörselinstruktörer behöver ha kunskap om till exempel digitala hjälpmedel för att kunna ge råd och tips.

7.1.2 Behovet av en tillgänglig och förebyggande äldreomsorg

I detta sammanhang, då utredningen beskriver brister och förbättringsområden och de demografiska utmaningarna med ett ökande antal äldre personer, vill SRF understryka vikten av att kunna effektivisera verksamheter och så långt det är möjligt skjuta upp eller minska omsorgsbehov. Det blir allt viktigare att arbeta förebyggande och att främja hälsa och funktionsförmåga. Inte enbart för att öka de berörda personernas livskvalitet, utan också för att hushålla med de resurser som finns.

Syn- och hörselinstruktörernas arbete har mycket stor betydelse här. Dessa arbetar förebyggande, stärker individens hälsa och självständighet samt motverkar isolering. De bidrar också till att sänka kommunernas kostnader.

Äldre med syn- och hörselnedsättningar får idag inte samma organiserade stöd som exempelvis diabetes- och strokepatienter. Syn- och hörselkompetens behöver därför åter stärkas i de flesta kommuner. De kommuner som sedan tidigare har satsat på att införa en funktion som syn- och hörselinstruktör kan tjäna som bra förebilder. De har insett att förebyggande stöd och anpassning i hemmiljön är bra både för den enskilde och för kommunen. SRF anser att Socialstyrelsen måste få i uppdrag att utreda och föreslå hur syn- och hörselkompetensen kan utvecklas i kommunerna och hur en god samverkan med regionernas syn- och hörselrehabilitering ska etableras i hela landet.

SRF ser positivt på Regeringens beslut att äldre med flera insatser ska ha en fast omsorgskontakt. Med rätt kompetens kan dessa vara ett viktigt stöd för både omsorgstagaren själv och de anhöriga som ofta får lägga mycket tid på kontakter med myndigheter.

Den fasta omsorgskontakten kan dock inte ha ingående kunskaper om alla olika funktionsnedsättningar, hälsotillstånd och vilka behov som uppstår som en följd av dessa. Omsorgskontakterna kommer sannolikt vara generalister och det kommer även fortsatt finnas behov av yrkesgrupper med särskild kompetens om specifika behov. Syn- och hörselinstruktörerna är ett viktigt exempel på sådana yrkesgrupper. De kan dels hjälpa till med lättare anpassningar och träning av hjälpmedel i hemmiljön, dels bistå med kompetens och fortbildningsinsatser till övrig omsorgspersonal i kommunen.

Utredningen skriver vidare att fallolyckor är den vanligaste orsaken till att äldre personer skadar sig. Även här blir det stora kostnader för samhället, förutom ett stort lidande för individen.

Bland synskadade 65+ är fallolyckor där vård behövs ungefär tre gånger så vanligt som för äldre i stort. Bland äldre med synnedsättning är det också så många som var tredje som skulle vilja ha mer träning och rehabilitering för att kunna ta sig ut i gatu- och trafikmiljö. Dessa fakta visar än tydligare att kompetens och åtgärder måste specialiseras för att nå de grupper som mest behöver stödet.

Förutom fler syn- och hörselinstruktörer måste landets syncentraler få mer resurser för att öka kvaliteten på den mobilitet och orienteringsträning som är en mycket viktig del av rehabiliteringen för synskadade. För äldre personer med synnedsättning är det extra viktigt att regelbundet få träna balans, motorik, muskler, kompensatoriska tekniker och de sinnen som finns kvar, så att säkerhet och oberoende kan kvarstå och allvarliga olyckor kan undvikas.

7.1.4 Bristande samverkan och samordning

Även här vill SRF betona vikten av samordning mellan regionernas rehabilitering och kommunernas verksamheter. Efter den grundläggande rehabiliteringen som syncentralerna står för behövs ett uppföljande stöd på hemmaplan. Det är en förutsättning för att både individen och samhället ska få full nytta av rehabiliteringen och de hjälpmedel som förskrivs. Idag finns dock nästan ingen organiserad samverkan mellan kommuner och regioner kring synskadade. Efter att en person fått rehabiliteringsinsatser på syncentralen sker ingen överlämning till hemkommunen.

Inom andra medicinska områden, där rehabilitering och eftervård ingår, finns en betydligt bättre samverkan. Stroke, hjärt-kärlsjukdomar och diabetes är några exempel. Samordnade individuella planer, SIP, har här blivit ett instrument för att få insatser från region och kommun att hänga ihop för individen.

SRF efterlyser samma arbetssätt gentemot syn- och hörselskadade: Fler samordnade planer och ett nära samarbete mellan region och kommun. De syn- och hörselinstruktörer som tas upp ovan får då en mycket viktig samordnande roll. Med sin lokala förankring kan instruktören fånga upp personer som är på väg att få syn- eller hörselsvårigheter. När det behövs finns upparbetade kontaktvägar med regionen, både före och efter rehabiliteringen.

7.3.1 Det behövs en särskild lag

SRF ställer sig försiktigt positiva till den nya lagstiftning som föreslås komplettera Socialtjänstlagen. Det är förstås en god ansats till att förtydliga äldreomsorgens uppdrag och innehåll och skapa förutsättningar för mer likvärdighet och högre kvalitet. Vi tror dock att endast några lagtekniska förändringar inte kommer ha någon större betydelse här. Problemen med personalbrist, dåliga arbetsmiljöer, brist på specialiserad kompetens och dålig samordning mellan kommun och region troligen kommer kvarstå om inte riktade insatser görs. Ovan tar vi upp syn- och hörselinstruktörernas viktiga roll samt behovet av tydligare samordning mellan rehabilitering och kommunal omsorg. Utöver detta tror vi också att det behöver förtydligas vilket ansvar kommunerna har när det gäller specifika insatser.

Exempelvis ser vi att allt fler kommuner nekar blinda och dövblinda ledsagarservice, sannolikt den viktigaste och mest frihetsskapande insatsen för denna grupp. Vi vet också att det finns stora skillnader mellan kommunerna när det gäller hur, var, och när ledsagning kan användas och hur mycket brukaren får betala för insatsen.

Idag fungerar varken lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) eller Socialtjänstlagen (SoL) för den som behöver ledsagarservice.

Statistiken är tydlig; Ledsagarservice enligt LSS har minskat kraftigt under hela 2000-talet, men vi har aldrig sett motsvarande ökning av ledsagning enligt SoL. De senaste två åren har tvärtom även SoL-ledsagningen minskat. Detta beror på att lagstiftningen har urholkats. Domstolar på alla nivåer går på kommunernas linje och därmed har den berörda gruppen succesivt berövats rörelsefriheten.

Det är på sådana områden det behövs stärkt lagstiftning och tydligare krav på kommunerna. Det måste förtydligas att personer med svår synnedsättning, blinda och dövblinda ingår i personkretsen för LSS och har rätt till insatsen. Det behöver också förtydligas vad insatsen ska innehålla, det vill säga vad kommunerna inte ska kunna neka till.

7.3.5 Äldreomsorgens mål

SRF är även försiktigt positiva till utredningens förslag om ett nytt mål, d.v.s. att äldreomsorgen ska ha ett förebyggande perspektiv och inriktas på att vara hälsofrämjande och stödja enskildas funktionsförmåga samt vara tillgänglig. Även här vill vi dock påpeka att ett sådant mål inte kan bli verklighet utan specifika åtgärder och specialiserad kompetens. Ökad synkompetens i kommunerna och en tydligare samordning mellan den regionala rehabiliteringen och kommunen är nödvändigt.

7.3.6 En personcentrerad äldreomsorg med individens behov i centrum

SRF ser mycket positivt på utredningens förtydligande att de insatser en person beviljas som stöd och hjälp i den dagliga livsföringen ska vara utformade och genomföras på ett sätt som tillgodoser personens individuella behov och utgår från personens förutsättningar.

7.3.7 Ett personcentrerat perspektiv vid utförandet av insatserna

SRF ställer sig också bakom förslaget att det ska införas en bestämmelse om att en genomförandeplan över beviljade insatser ska upprättas. Vi ser det som självklart att planen ska ha utgångspunkt i personens individuella behov och förutsättningar.

Vi tycker dock att det är viktigt att detta framgår av lagtexten, liksom kraven att planen ska följas upp och fortlöpande hållas aktuell samt att anhöriga så långt som möjligt ska involveras i planen. Här är det förstås också mycket viktigt att alla instanser som har ansvar att ge stöd och bidra med kompetens är involverade från början. Exempelvis måste syn- och hörselinstruktör samt personal från en syncentral finnas med då det handlar om en person med synnedsättning.

7.3.9 Delaktighet, inflytande och information

Även här ställer sig SRF bakom förslaget om en ny bestämmelse om att en person ska få den information som behövs för att han eller hon ska kunna vara delaktig och ha inflytande i sitt ärende och de insatser som lämnas.

Vi är särskilt glada att utredningen uppmärksammar att det även bör fastslås att informationen ska lämnas på ett sätt som är tillgängligt för individen. Om exempelvis inläst text eller punktskrift är nödvändig för att individen ska kunna tillgodogöra sig informationen, så måste kommunen kunna ordna det. SRF anser att detta är helt avgörande för att säkerställa individens delaktighet.

7.3.15 Personal, bemanning och kompetens

SRF anser det vara positivt att kraven på bemanning och kompetens förtydligas och fastställs i lagtexten. Dessa krav behöver förstås också konkretiseras i den nationella ordningen för kvalitetsutveckling som föreslås. Det måste också specificeras vad som är rätt bemanning och rätt kompetens till specifika insatser. Utan rätt bemanning och rätt kompetens blir en god kvalitet på omsorgen omöjlig att uppnå.

I Synskadades Riksförbunds äldreundersökning 2022 framgår det att äldre med synnedsättning som har hemtjänst och andra omsorgsinsatser är en väldigt utsatt grupp. Förvisso är de flesta nöjda med den hemtjänst de får, men det finns också flera indikationer på problem och svårigheter. Var fjärde tycker att personalen sällan eller aldrig har tillräckligt med tid att utföra sitt arbete, nästan var femte tycker inte att personalen har förståelse för den egna synnedsättningen och nästan var tionde har upplevt att personalen behandlat dem vårdslöst eller respektlöst senaste året.

Vidare framgår att hemtjänsttagare oftare har ekonomiska svårigheter, oftare bor ensamma och oftare känner sig isolerade jämfört med övriga intervjuade. Dessutom är det inte ovanligt bland de som har flera insatser att 10-15 olika yrkespersoner besöker dem under en vanlig tvåveckorsperiod.

Detta visar att det behövs åtgärder för förbättringar inom hemtjänsten samt för att öka delaktigheten, tryggheten och levnadsstandarden för denna grupp.

10 eller 15 olika personal från hemtjänsten eller andra aktörer skapar förstås otrygghet. För den som är blind eller har en kraftig synnedsättning blir det särskilt problematiskt.

Stabilare bemanning där den enskilde och personalen känner varandra är nödvändigt för att öka både kvalitet och trygghet. Det måste finnas skarpt formulerade riktlinjer för bemanning inom hemtjänsten och en skyldighet för kommunerna att ha tydliga, uppföljningsbara mål för kvalitén, bland annat i form av antal personal per enskild hemtjänstberättigad. Äldre med synnedsättning ska också ha rätt att på förhand få veta vem från hemtjänsten som kommer.

Kommunerna behöver också stärka synkompetensen och vidta åtgärder för att öka individers oberoende och förebygga isolering. Utredningen betonar vikten av förebyggande arbete, både för individens hälsa och självständighet, men också för att sänka kommunernas kostnader.

Vi vill mot denna bakgrund återigen trycka på vikten av att syn- och hörselkompetens återinförs i kommunerna. De kommuner som sedan tidigare har denna funktion kan tjäna som bra förebilder. De har insett att förebyggande stöd och anpassning i hemmiljön är bra både för den enskilde och för kommunen. SRF anser att Socialstyrelsen måste få i uppdrag att utreda och föreslå hur syn- och hörselkompetensen kan utvecklas i kommunerna och hur en god samverkan med regionernas syn- och hörselrehabilitering ska etableras i hela landet.

7.3.18 En nationell ordning för kvalitetsutveckling

i äldreomsorgen

SRF ser positivt på att förtydligande av äldreomsorgens uppdrag och innehåll regleras i en nationell ordning för kvalitetsutveckling. Vi anser det självklart att både äldreorganisationer och funktionshinderorganisationer involveras när innehållet i denna ska formuleras.

Med vänlig hälsning

SYNSKADADES RIKSFÖRBUND



Niklas Mattsson
Förbundsordförande