



## Remiss från Socialdepartementet: *God och nära vård - En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem SOU 2020:19*

### Remissvar från Riksföreningen för sjuksköterskor inom äldre- och demensvård

Riksföreningen välkomnar att den vård som bedrivs av kommunerna, i det egna hemmet, synliggörs och att utredningen har sin utgångspunkt i den personcentrerade hälso- och sjukvården. Det nya begreppet *hälso- och sjukvård i hemmet* innebär ett viktigt tydliggörande.

Sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor leder den omvårdnad och den hälso- och sjukvård som bedrivs med kommunerna som huvudmän. Riksföreningen anser att utredningen lyfter den kommunala hälso- och sjukvården, och tydliggör att den utgör primärvård. Utredningen har också har närmat sig, men belyser eller beskriver fortfarande inte tillräckligt, sjuksköterskors och specialistsjuksköterskors avgörande roll i den kommunala hälso- och sjukvårdsverksamheten.

Tilläggen i hälso- och sjukvårdslagen (HSL) om krav på samverkan mellan regioner och kommuner är bra. Sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor inom äldre- och demensvård ägnar mycket tid åt samverkan med andra vårdgivare, och inte sällan går en majoritet av tiden åt att brottas med dåligt fungerande samverkan. Utredningen föreslår att det i HSL regleras att det där det bedrivs hälso- och sjukvård ska finnas förutsättningar för den samverkan som behövs för en god vård. Riksföreningen instämmer i detta men vill betona att respektive vårdgivares ansvar behöver förtydligas. Begreppet ”tillräckliga” bäddar för godtycke. Samtliga vårdgivare behöver stöd för att bygga upp hållbara strukturer och resurser för samverkan.

Riksföreningen tycker det är bra att förebyggande och rehabiliterande insatser ska anges i individuell plan, liksom målet med insatserna. Ett salutogent förhållningssätt samt tydliga mål, kortsiktiga och långsiktiga, utifrån den enskildes perspektiv, är en nödvändighet för att kunna bedriva en personcentrerad vård.

I kommunerna bedrivs majoriteten av hälso- och sjukvårdsinsatserna av omvårdnadspersonal (med eller utan utbildning inom vård/omsorg), genom delegering från legitimerad sjuksköterska eller specialistsjuksköterska. Den vanligaste delegerade uppgiften är läkemedelshantering. Delegering görs inte sällan på grund av personalbrist, vilket inte är förenligt med Socialstyrelsens



föreskrifter SOSFS 1997:14. Andelen sjuksköterskor i den kommunala hälso- och sjukvården är helt enkelt för låg. Ju mer en sjuksköterska delegerar, desto mer är hen skyldig att följa upp, vilket ofta inte hinns med i tillräcklig utsträckning. De omfattande delegeringarna av hälso- och sjukvårdsuppgifter i landets kommuner innebär dagliga patientsäkerhetsrisker och är också en belastning på sjuksköterskors och specialistsjuksköterskors arbetsmiljö.

Andelen sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor i kommunerna måste öka. Det är också nödvändigt att det finns sjuksköterskor i/nära verksamheterna även på kvällar, nätter och helger, eftersom vård och omvårdnad bedrivs under dygnets alla timmar.

Behoven i den allt mer avancerade och komplexa hälso- och sjukvården och omvårdnaden i hemmet ska mötas. Slentrianmässiga delegeringar behöver upphöra. Dessutom behöver verksamhetsnära handledning tillgodose, liksom utvecklingsarbete, inte minst genom nationella kvalitetsregister som ger nödvändiga data för vidare utveckling och säkring av vård och omvårdnad.

Riksföreningen välkomnar tydliggörandet att regioner och kommuner ska säkerställa att utbildning sker. Kompetensinsatser, både verksamhetsförlagd utbildning (VFU) för studenter och kompetensutveckling för personal, är nödvändiga för patientsäkerheten och utvecklingen av vård och omvårdnad. Dock anser Riksföreningen att konsekvensanalysen är otillräcklig. Det behövs resurser för att ta fram hållbara strukturer för kompetensutveckling, resurser som ofta saknas idag. Det är svårt att tillgodose VFU-platser och intern kompetensutveckling i underfinansierade verksamheter som dessutom inte sällan saknar sjuksköterskor och/eller specialistsjuksköterskor.

Riksföreningen anser att den föreslagna resursfördelningen för omställningen behöver följas noga och att förändringar i prioriteringar ska kunna ske på ett smidigt sätt. Riksföreningen anser att det inte är möjligt att ange en fast procentuell fördelning under omställningen, eftersom utgångsläget för den kommunala hälso- och sjukvården är att den redan idag är underfinansierad och feldimensionerad. Riksföreningen efterlyser en tydligare nationell plan för omställningen. Hela hälso- och sjukvården behöver stöd och vägledning för att en god och nära vård ska bli verklighet. Det är viktigt att sjuksköterskors och specialistsjuksköterskors kompetens tas tillvara, på alla organisatoriska nivåer, i hälso- och sjukvårdens omställning.

2020-08-18

### **Styrelsen för Riksföreningen för sjuksköterskor inom äldre- och demensvård**

genom

Moana Zillén, ordförande

Kontakt:

070-722 01 34

moana.zillen@gmail.com

