

**Handläggare**

Johanna Granevik  
Anne-Christine Davidsson  
Telefon: 0850806320077

**Till**

Bromma stadsdelsnämnd

## Nästa steg – Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer

Remissvar på betänkande av utredningen om en äldreomsorgslag och stärkt medicinsk kompetens i kommuner (SOU 2022:41)

### Förvaltningens förslag till beslut

1. Stadsdelsnämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande och överlämnar det till kommunstyrelsen som svar på remissen.
2. Ärendet justeras omedelbart.

### Sammanfattning

Kommunstyrelsen har remitterat betänkandet ”Nästa steg – ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer” (SOU 2022:41)

I och med pandemin framkom strukturella brister inom äldreomsorgen. Samtidigt har det gått trettio år sedan ädelreformen genomfördes och äldreomsorgen behöver utvecklas vidare för att passa dagens kontext. År 2020 beslutade därför regeringen att tillsätta en utredare med uppdrag att föreslå en ny äldreomsorgslag. Lagen syftar till att stödja en äldreomsorg med likvärdigt god kvalitet och en äldreomsorg som utgår från individens förutsättningar, behov och delaktighet. Förslaget är att lagen ska tillämpas vid verksamhet som avser stöd och hjälp till personer som fyllt 65 år och för personer som ännu inte fyllt 65 år men där insatser inom äldreomsorgen lämpar sig bäst med hänsyn till personens behov av stöd och hjälp.

Äldreomsorgslagen föreslås samverka med socialtjänstlagen och föreslås träda i kraft den 1 januari 2024

**Bromma stadsdelsförvaltning**  
Avdelning Äldreomsorg

Köpsvängen 24  
Box 150 17  
167 15 Bromma  
Växel 08-508 06 000  
Fax 08-508 06 011  
bromma@stockholm.se  
www.stockholm.se

Bromma stadsdelsnämnd ser positivt på ambitionerna att styra mot ökad kvalitet i äldreomsorgen men bedömer samtidigt att det kan finnas svårigheter med en separat äldreomsorgslag. Stadsdelsförvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden godkänner tjänsteutlåtandet som svar på remissen.

## Bakgrund

Kommunstyrelsen har remitterat betänkandet ”Nästa steg – ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer” (SOU 2022:41)

Pandemin visade strukturella brister i vården och omsorgen till äldre personer. Det är samtidigt trettio år sedan ädelreformen förändrade äldreomsorgen i grunden. I och med lagförslagen i betänkandet tas nästa steg för att utveckla äldreomsorgen och den kommunala hälso- och sjukvården.

År 2020 beslutade regeringen att tillsätta en utredare med uppdrag att föreslå en ny äldreomsorgslag. Vidare skulle utredningen även överväga och lämna förslag på hur den medicinska kompetensen kan stärkas i verksamheten samt, vid behov, på den kommunala ledningsnivån. Målsättningen är att åstadkomma långsiktiga förutsättningar för äldreomsorgen och att tydliggöra äldreomsorgens uppdrag och innehåll samt säkerställa tillgången till god hälso- och sjukvård och medicinsk kompetens inom äldreomsorgen.

Äldreomsorgslagen föreslås träda i kraft den 1 januari 2024.

## Ärendet

Utredningen har tagit fram förslag till en äldreomsorgslag. Lagen syftar till att stödja en äldreomsorg med likvärdigt god kvalitet och en äldreomsorg som utgår från individens förutsättningar, behov och delaktighet.

Utöver äldreomsorgslagen har utredningen också tagit fram förslag på hur hälso- och sjukvårdslagstiftningen kan förstärkas så att kvalitet och tillgänglighet förbättras för personer som får kommunal hälso- och sjukvård, däribland personer som har stöd och hjälp från äldreomsorgen.

I utredningens förslag samverkar socialtjänstlagen (2001:453) och den föreslagna äldreomsorgslagen. Äldreomsorgslagen ska därmed gälla vid tillämpningen av redan befintliga bestämmelser i socialtjänstlagen såsom uppsökande och förebyggande arbete, handläggning av ärenden, dokumentation, beslut, utförande av insatser samt uppföljning och systematiskt kvalitetsarbete. Som ett komplement till äldreomsorgslagen föreslås även en ordning för kvalitetsutveckling i äldreomsorgen, förkortad NOK. Den nationella ordningen för kvalitetsutveckling ska förtydliga äldreomsorgens uppdrag och innehåll genom att ange delmål och bestämmelser för genomförande för äldreomsorgen, utgående från de mål och andra bestämmelser som följer av lag. Sammantaget bildar

socialtjänstlagen, förslaget till äldreomsorgslag och NOK en helhet för att styra och stödja utvecklingen av äldreomsorgen.

Enligt utredningens bedömning bör de bestämmelser som specifikt rör äldreomsorgen samlas i äldreomsorgslagen. Genom att samla bestämmelser om äldreomsorg i en separat lagstiftning bedömer utredningen att det kan skapa en tydligare överblick av den lagstiftning som specifikt gäller äldreomsorgen.

Utredningen föreslår att ett antal nya målparagrafer införs i förslaget till ny lag som betonar att äldreomsorgen ska ha ett förebyggande perspektiv och inriktas på att vara hälsofrämjande och stödja funktionsförmåga samt vara tillgänglig.

Utredningen föreslår att lagen ska tillämpas vid nämndens verksamhet som avser stöd och hjälp i den dagliga livsföringen som personer som fyllt 65 år har behov av till följd av nedsatt funktionsförmåga som har förvärvats eller kvarstår i samband med åldrandet. Utredningen föreslår även att lagen ska tillämpas vid stöd och hjälp i den dagliga livsföringen för personer som inte fyllt 65 år, om insatser inom äldreomsorgen är ändamålsenligt med hänsyn till personens behov av stöd och hjälp.

#### *God kvalitet*

Utredningen gör bedömningen att socialtjänstlagens krav på god kvalitet behöver utvecklas samt tydlig- och synliggöras i en separat äldreomsorgslag.

Att stärka äldre personers inflytande och delaktighet i äldreomsorgen och att ställa krav på kontinuitet, trygghet och säkerhet är ett sätt att stärka kvaliteten och därigenom påverka äldre personers livskvalitet och levnadsförhållanden.

#### *Delaktighet*

Utredningen föreslår bestämmelser i äldreomsorgslagen som syftar till att stärka förutsättningarna för äldre personer och deras anhöriga eller andra närstående att kunna vara delaktiga i handläggningen av sitt ärende och hur insatser genomförs i äldreomsorgen.

#### *Samordnade insatser*

För att insatserna ska vara av god kvalitet krävs enligt utredningens bedömning att de är samordnade, trygga och säkra. Med att få sina insatser tillgodosedda på ett samordnat sätt menar utredningen att vården och omsorgen ges och organiseras som en väl fungerande helhet ur den enskildes perspektiv.

För att uppnå det behöver verksamheter och professioner samverka aktivt på alla nivåer, mellan verksamheter och mellan de professioner som utför insatser till individen. Den enskildes egen delaktighet och uppfattning är central för att detta syfte ska kunna

uppnås. Utredningen föreslår bestämmelser som bland annat har till syfte att förstärka samordningen, till exempel att en genomförandeplan över när och hur insatserna ska genomföras utifrån den enskildes individuella behov ska upprättas, följas upp och fortlöpande hållas aktuell tillsammans med den enskilde. Även förslaget om en fast omsorgskontakt för personer i särskilt boende syftar till att stärka samverkan runt personen. Syftet med en fast omsorgskontakt är att tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg och samordning i boendet eller inom hemtjänsten. Från den 1 juli 2022 gäller även att personer med hemtjänstinsatser ska erbjudas en fast omsorgskontakt. Den fasta omsorgskontakten ska vara undersköterska.

#### *Att få insatser på ett säkert sätt*

Att få sina behov tillgodosedda på ett säkert sätt omfattar flera aspekter som till exempel att personalen har rätt kompetens och att det finns tillräckligt med personal. Chefers förutsättningar och stöd till att utöva ett nära och aktivt ledarskap är en annan viktig faktor. Att den enskilde är delaktig, informerad och får ett gott bemötande är också av vikt för att bidra till trygghet och säkerhet i äldreomsorgen.

#### *Förebyggande och hälsofrämjande*

Enligt utredningens mening behöver det förebyggande perspektivet stärkas i äldreomsorgen. Ett förebyggande perspektiv och inriktning på att vara hälsofrämjande och stödja personers funktionsförmågor lyfts fram och behöver genomsyra hela äldreomsorgen och integreras i alla verksamheter.

#### *Äldreomsorgen ska vara tillgänglig*

Det måste vara lätt att få kontakt med äldreomsorgen och att få omsorg inom rimlig tid. De som behöver stöd och hjälp ska kunna ta del av verksamheten och använda tjänsterna. Kommunikation och information på olika sätt är viktigt för att uppnå detta, till exempel via uppsökande verksamhet, lokal information och e-tjänster.

#### *En personcentrerad äldreomsorg med individens behov i centrum*

Utredningen föreslår 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.

Enligt utredningens bedömning behöver individperspektivet stärkas vid utredningar, beslut och genomförande av insatser inom äldreomsorgen. Den enskildes individuella behov och förutsättningar behöver synlig- och tydliggöras i utredningar och beslut. Detsamma gäller vid genomförandet av insatserna.

Utredningen föreslår även att nämnden ska följa upp om de insatser som beviljats tillgodoser de behov en person med insatser har. Uppföljningen ska ske även med utgångspunkt i insatsernas kvalitet.

#### *Delaktighet, inflytande och information*

Av äldreomsorgslagen ska framgå att bestämmelser om att insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde. En ny bestämmelse föreslås 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.

#### *Kontinuitet, trygghet och säkerhet*

Enligt utredningens förslag ska det införas en bestämmelse i äldreomsorgslagen som anger att personers behov av kontinuitet, trygghet och säkerhet ska beaktas vid planering och organisering av verksamheten.

#### *Stöd och hjälp för att få tillgång till hälso- och sjukvård*

Kraven på kommunens hälso- och sjukvård har förändrats sedan ansvaret fördes över till kommunerna. Patienterna och deras vårdbehov har vuxit i omfattning. Andelen äldre i befolkningen kommer att öka markant även framöver. Den pågående omställningen till en nära vård kräver nya, personcentrerade och proaktiva arbetssätt. Utredningen konstaterar att samhällsutvecklingen ställer högre krav på såväl bemanning som personalens medicinska kompetens inom kommunens hälso- och sjukvård. Hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser behöver prioriteras i större utsträckning, inte minst för att klara framtida utmaningar.

Det behövs tydliggörande av såväl huvudmannens som vårdgivarens ansvar och en förstärkt hälso- och sjukvårdskompetens på båda dessa ledningsnivåer. Utredningen föreslår därför att nuvarande reglering om medicinskt ansvarig sjuksköterska behöver ersättas med en reglerad ledningsstruktur som kan bidra till att förstärka hälso- och sjukvårdskompetensen hos såväl huvudman som vårdgivare i kommunens primärvård. Förslaget skulle innebära att medicinskt ansvarig sjuksköterska ersätts med en särskilt utpekad person som ges det medicinska ledningsansvaret för kommunens primärvård på huvudmannanivå. Därutöver föreslås krav på två nya funktioner, kvalitetsansvarig för omvårdnad, KAO, och kvalitetsansvarig för rehabilitering, KAR. Dessa ska tillsättas om verksamhetschef inte har nödvändig kompetens inom hälso- och sjukvårdsområdena.

#### *Uppföljning för kvalitetsutveckling - kvalitetsberättelse*

Utredningen föreslår att det ska införas en bestämmelse i äldreomsorgslagen som anger att nämnden senast den 1 mars varje

år ska upprätta en kvalitetsberättelse för äldreomsorgen. En kvalitetsberättelse ska innehålla en redogörelse för

1. hur arbetet med att systematiskt utveckla och säkra kvaliteten har bedrivits
2. vilka åtgärder som har vidtagits för att säkra kvaliteten
3. vilka resultat som uppnåtts

Ansvarig nämnd ska ta del av kvalitetsberättelserna tillsammans med de patientsäkerhetsberättelser som ska upprättas enligt patientsäkerhetslagen som avser hälso- och sjukvård inom nämndens ansvarsområde. Kvalitetsberättelsen och patientsäkerhetsberättelserna ska utgöra underlag för nämndens utveckling och säkring av äldreomsorgens kvalitet.

#### *Ledarskap, personal, bemanning och kompetens*

Utredningen föreslår att det i äldreomsorgslagen ska regleras att första linjens chefer, som är den närmaste chefen för den operativa verksamheten ska ges de förutsättningar som behövs för att de ska kunna utföra ett aktivt och närvarande ledarskap. Vidare föreslår utredningen att det ska införas en bestämmelse i äldreomsorgslagen som anger att det ska finnas den personal som behövs för att insatserna ska kunna utföras i enlighet med de mål och krav som gäller för verksamheten.

#### *Stöd till anhöriga och andra närstående*

Utredningen föreslår att bestämmelsen i socialtjänstlagen om att nämnden ska erbjuda stöd för att underlätta för de personer som vårdar eller stödjer en närstående äldre person ska föras in i äldreomsorgslagen och ordalydelsen uppdateras avseende begrepp och målgrupper. En ny bestämmelse föreslås i äldreomsorgslagen om att nämnden i sin uppsökande verksamhet ska informera om stödet som erbjuds anhöriga i kommunen.

### **Ärendets beredning**

Det här tjänsteutlåtandet har utarbetats inom avdelning äldreomsorg. Brommas pensionärsråd har beretts möjlighet att ge sina synpunkter på utredningen.

### **Förvaltningens synpunkter och förslag**

Bromma stadsdelsförvaltning ser positivt på att det har skett en översyn av äldreomsorgen i och med denna utredning. Utredningens intention om att skapa likvärdigt god kvalitet för den äldre, och att äldreomsorgen ska utgå från individens förutsättningar, gynnar äldreomsorgen i stort. Flera av lagförslagen skulle ytterligare kunna höja kvaliteten inom äldreomsorgen, ett behov som framkom extra tydligt efter pandemin.

hälsofrämjande perspektiv samt stödja den äldres funktionsförmåga. Positivt är även att anhörigperspektivet och det förebyggande arbetet särskilt lyfts i utredningen. Stadsdelsförvaltningen delar även utredningens uppfattning om vikten av att se och ta till vara det friska hos varje enskild äldre.

En äldreomsorgslag jämte socialtjänstlagen har fördelar i att ett större utrymme lämnas för att utveckla innebörden av kvalitet i äldreomsorgen och dess uppdrag i stort. Flera av de föreslagna bestämmelserna i utredningen reglerar redan befintliga och vedertagna arbetssätt inom Bromma stadsdelsförvaltnings äldreomsorg. Det är dock positivt att innebörden av kvalitet och äldreomsorgens uppdrag blir likvärdigt över hela landet.

Stadsdelsförvaltningen ser däremot att det kan finnas en rad utmaningar med en särskild reglering av området, det vill säga att vissa områden lyfts ut ur den redan befintliga socialtjänstlagen i stället för att utveckla och förtydliga denna. Det är viktigt att se den enskilda personens alla behov, inte bara utgå från att personen är över 65 år och därmed enbart har behov av äldreomsorg. En särskild äldreomsorgslag kan innebära att helhetsperspektivet runt individens behov försvagas. Ytterligare ett nytt lagrum till redan befintliga lagar som helt eller delvis styr området, såsom hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen och patientlagen, riskerar även en ökad komplexitet i styrningen. Det kan därmed innebära svårigheter för enskilda huvudmän, vårdgivare och personal att förstå och tolka sitt uppdrag. Förvaltningen menar att för- och nackdelar med att förtydliga äldreomsorgens uppdrag inom redan befintlig lagstiftning hade kunnat prövas på ett tydligare sätt.

Många av delarna som utredningen pekar på genomförs redan i dag i Brommas äldreomsorg. Exempelvis finns ett väl utvecklat stöd till anhöriga och en välfungerande förebyggande verksamhet. Andra delar i lagförslaget kommer att kräva mer arbete för att uppnå, exempelvis beroende på tillgång till rätt kompetens för uppdragen.

*En ökad reglering av kvalitet och individanpassade insatser förutsätter tillgänglig kompetens och resurser*

Utredningen föreslår att det i äldreomsorgslagen ska regleras att chefer för den operativa verksamheten ska ges förutsättningarna som behövs för att kunna utföra ett aktivt och närvarande ledarskap. Vidare föreslår utredningen att det ska införas en bestämmelse i äldreomsorgslagen som anger att det ska finnas den personal som behövs för att insatserna ska kunna utföras i enlighet med de mål och krav som gäller för verksamheten.

Utredningen understryker också att vården och omsorgen om äldre personer i större utsträckning måste utgå ifrån individens behov och önskemål. Vissa skillnader i utbud av insatser och stöd kan inte heller anses motiverade som en följd av lokala omständigheter. De föreslagna bestämmelserna för att stärka äldreomsorgens kvalitet är därför naturliga sett till bristerna som uppmärksammats både av utredningar till följd av pandemin men också av tidigare nationell tillsyn och utvärderingar. Stadsdelsförvaltningen vill ändå framhålla att nya bestämmelser i lag per automatik inte åtgärdar de strukturella hinder som äldreomsorgen möter i att uppnå kraven.

Stadsdelsförvaltningen ser redan i dag utmaningar i att kompetensutveckla befintlig personal liksom att rekrytera ny personal, exempelvis undersköterskor och sjuksköterskor, men även chefer med rätt kompetens. När fler behöver vidareutbildas uppstår också utmaningar i att uppnå den föreslagna lagens bestämmelser om säkerhet och kontinuitet eftersom utbildningsinsatser förutsätter en ökad andel vikarier och tillfällig personal. Svårigheterna att rekrytera kommer vidare att öka ytterligare i samband med en ökad andel äldre i behov av stöd och minskande andel förvärvsarbete i befolkningen. Personal med rätt kompetens är samtidigt avgörande för att kunna möta lagstiftningens krav på kvalitet och äldreomsorgstagarens förväntansbild på äldreomsorgen.

Stadsdelsförvaltningen ser både sitt ansvar och sin roll i att vara en viktig del av lösningen för att bli en attraktiv arbetsgivare. Men i takt med att högre nationella krav ställs på äldreomsorgen och dess personal vill stadsdelsförvaltningen poängtera lagstiftarens ansvar att kompensera för de resurser som kommer krävas för att säkerställa kompetens både på kort och på lång sikt. Det omfattar såväl utbildningsinsatser, kostnader för vikarier under utbildning av ordinarie personal liksom förändrad löneutveckling för att kunna attrahera ny personal i relation till andra bristyrken.

Förvaltningen vill också understryka att höjda ambitioner vad gäller både utbud av insatser och utförandet av desamma riskerar kostnadsökningar som kan komma att inskränka kommunens möjligheter att prioritera resurser till andra centrala verksamheter såsom skola och förebyggande stöd för barn och vuxna. Det är givetvis en önskad riktning att så långt som möjligt kunna anpassa stödet utifrån individens egna önskemål, men hur långt denna skyldighet ska sträcka sig måste vägas mot tillgängliga resurser och kommunernas lagstadgade rätt att själva fördela och prioritera stöd utifrån medborgarnas önskemål och behov.



### *Nationell ordning för kvalitetsutveckling*

Utredningen förslår att en förordning om en nationell ordning för kvalitetsutveckling i äldreomsorgen (NOK) kopplas till den nya lagen. Den ska fungera som ett stöd och en styrning för kommun och verksamheter i syfte att utveckla kvaliteten och uppnå ökad likvärdighet. Bromma stadsdelsförvaltning ser att det kan finnas ett behov av att förtydliga innebörden av de övergripande bestämmelser som föreslås i äldreomsorgslagen. Förvaltningen ser däremot att det är svårt att uttala sig om rimligheten och omfattningen av förordningen eftersom innehållet till stor del lämnats att ta vidare av myndighet. Förtydliganden i en förordning är av vikt för att säkra likvärdighet i utförandet, men måste vägas i relation till den kommunala huvudmannens möjligheter att självständigt kunna organisera och anpassa verksamheten utifrån lokala behov och förutsättningar. Förordningen måste också lämna tillräckligt med utrymme för att huvudmännen ska kunna modernisera och utveckla arbets sätt i takt med exempelvis ökad digitalisering och förändrade önskemål från medborgarna. Förvaltningen ser att några av bestämmelserna som utredningen önskar lyfta fram i den nya lagstiftningen även skulle lämpa sig väl för NOK. Det gäller till exempel kraven på att upprätta en genomförandeplan liksom att skapa förutsättningar för ett nära ledarskap, då bestämmelsernas innebörd mer reglerar *hur* huvudmännen bör organisera genomförandet av omsorgen än *vad* som ska uppnås avseende kvalitet och säkerhet.

### *Hälso- och sjukvårdsperspektivet*

Personer som bor på vård- och omsorgsboende har ofta stora behov av omvårdnad och hälso- och sjukvårdsinsatser. Vårdtyngden har med åren ökat vilket betyder att den medicinska kompetensen på boenden men även inom hemtjänsten och hemsjukvård behöver höjas. Detta blev tydligt under pandemin. Den demografiska utvecklingen innebär att andelen äldre i befolkningen kommer att öka markant även framöver. Huvudmännen måste ha förutsättningar att kunna utföra allt mer vård och omsorg så nära den enskilde individen som möjligt.

Bromma stadsdelsförvaltningen ställer sig positiv till flera delar av utredningens förslag inom hälso- och sjukvårdsuppdraget. Bland annat föreslås att en fast vårdkontakt ska utses i samband med att den enskilde skrivs in i kommunens vård och omsorg. Den fasta vårdkontakten ska ansvara för att planera, samordna och följa upp patientens vårdinsatser från den kommunala primärvården tillsammans med andra berörda aktörer som är involverade i dennes vård eller omsorg.

I dag har kommunen ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser upp till sjuksköterskenivå medan läkarinsatserna sker via regionen. Om regionen inte uppfyller sina skyldigheter enligt hälso- och sjukvårdslagen ska kommunerna ha rätt att anlita läkare på egen hand på regionens bekostnad. Stadsdelsförvaltningen instämmer i utredningens förslag att regionerna bör behålla arbetsgivaransvaret för läkare. Utredningen gör bedömningen att en möjlighet för kommuner att utföra läkarinsatser inte är en ändamålsenlig lösning eller särskilt avgörande för att äldre personer ska få en förbättrad tillgång till läkare i kommunens äldreomsorg. Utredningen gör bedömningen att de flesta kommuner i dagsläget generellt har sämre förutsättningar att vara huvudman för läkarresursen i den kommunala primärvården än regionerna. I stället menar utredningen att det behövs en tydligare nationell styrning av läkarresursen genom att kraven på läkarinsatsen förtydligas i lag. Den medicinska kompetensen behöver även förstärkas på ledningsnivå i såväl kommun som region.

Förvaltningen ser positivt på utredningens förslag om att regionen i samverkan med kommunen vidtar de åtgärder som krävs för att stärka läkartillgången och fullgöra sitt hälso- och sjukvårdsansvar.

I utredningens förslag rörande hälso- och sjukvård presenteras en ny inriktning för det medicinska ledningsansvaret. Dagens medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS, och medicinskt ansvarig för rehabilitering, MAR, ersätts med en reglerad ledningsstruktur. Det vill säga att en särskilt utpekad person ska vara ansvarig för ledningen av kommunens primärvård, i syfte att stärka kommunens förutsättningar att ta sitt ansvar som huvudman för hälso- och sjukvård.

I utredningen föreslås även nya funktioner som kvalitetsansvarig för omvårdnad, KAO, och kvalitetsansvarig för rehabilitering, KAR. Om verksamhetschefen i kommunens primärvård inte har den kompetens och erfarenhet som krävs för att säkerställa en god och säker vård ska ledningsuppgifter som kräver sådan kompetens fullgöras av en kvalitetsansvarig för omvårdnad. Den som är kvalitetsansvarig för omvårdnad ska vara sjuksköterska och den som är kvalitetsansvarig för rehabilitering enligt samma bestämmelse ska vara fysioterapeut eller arbetsterapeut.

Utredningen har uppmärksammat att många kommuner i dag inte i tillräcklig utsträckning involverar adekvat medicinsk kompetens vid strategiska beslut om hälso- och sjukvård. Mot bakgrund av det ser förvaltningen flera fördelar med förslaget till en ny struktur för det medicinska ledningsansvaret. Övergripande ansvar med åtföljande kompetens behöver finnas på både strategisk nivå och vårdgivarnivå

för att säkerställa insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen. Därför instämmer även stadsdelsförvaltningen i förslaget om att låta inrätta de nya funktionerna KAO och KAR på vårdgivarnivå. Stadsdelsförvaltningen ser dock behov av ytterligare förtydliganden vad gäller funktionernas uppdrag och mandat både i förhållande till verksamhetschef och i förhållande till det medicinska ledningsansvaret på huvudmannanivå. Detta blir särskilt viktigt i relation till en stor kommun som Stockholms stad där ansvar och roller är fördelade på fler nivåer än i mindre och mellanstora kommuner.

Stadsdelsförvaltningen vill även lyfta att legitimerade dietister har en akademisk utbildning och klinisk träning som specifikt kvalificerar för prevention och behandling av undernäring och andra nutritionsrelaterade tillstånd på ett evidensbaserat sätt. Stadsdelsförvaltningen ser därför behov av att det tydliggörs hur kvaliteten ska höjas genom att säkerställa att det finns dietist med kompetens inom nutrition, både kliniskt som en del i teamet men även strategiskt.

Stadsdelsförvaltningen ser avslutningsvis positivt på att lagförslaget lyfter samverkan mellan ledningsansvarig för kommunens primärvård och regionens motsvarighet, där samverkan förväntas skapa förutsättningar för ett gemensamt ansvarstagande gällande kompetensförsörjning.

Sammantaget ser Bromma stadsdelsförvaltning både styrkor och svagheter med utredningens förslag vad gäller både en ny äldreomsorgslag och förtydliganden av organisering och krav gällande det kommunala och regionala hälso- och sjukvårdsansvaret. Centralt är dock att äldreomsorgen blir en fortsatt nationell och lokal angelägenhet där ytterligare steg tas för ökad kvalitet och likvärdighet.

Bromma stadsdelsnämnd godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen och överlämnar det till kommunstyrelsen.

Lisa Kinnari  
Stadsdelsdirektör  
Bromma stadsdelsförvaltning

Caroline Hoffstedt  
Avdelningschef  
Bromma stadsdelsförvaltning

## **Bilaga**

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

## **Attesterat av**

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

<b>Namn</b>	<b>Datum</b>
Lisa Kinnari, Stadsdelsdirektör	2022-10-04
Caroline Hoffstedt, Avdelningschef	2022-10-04