

Datum
2021-12-10

Vårt diarienummer
7/2021

Handläggare
Flemming Kristensen

Till
Socialdepartementet, s.remissvar@regeringskansliet.se

Svenska Diabetesförbundets remissvar på utredningen:

Vilja välja vård och omsorg – En hållbar kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre SOU 2021:52

Svenska Diabetesförbundet företräder personer med diabetes, oavsett ålder och typ av diabetes, samt dessa personers familjer och närstående som också påverkas av sjukdomen. Det beräknas finnas cirka 500 000 personer med diabetes i Sverige idag. Diabetesförbundet har med sin 78-åriga historia en bred erfarenhet av och kunskap om hur det är att leva med diabetes.

Diabetes är en kronisk sjukdom som personen lever med från insjuknandet och fortsatt under hela livet. Sjukdomen kräver kontinuerlig och ständig uppmärksamhet, kontroll samt löpande bedömning och analys av situationen genom avancerad egenvård.

Övergripande kommentarer på utredningen

Diabetesförbundet vill inledningsvis konstatera att det finns en rad bra förslag i utredningens rekommendationer. Den gemensamma nämnaren är att dessa adresserar den markanta utmaningen som finns inom svensk vård och omsorg. Dels med en åldrande och ofta multisjuk befolkning, dels med utbildningsbehoven bland de anställda.

Denna utmaning löses inte med denna utredning. Dock finns det i utredningen, många konkreta rekommendationer att ta avstamp i för att skapa en bättre, mer samordnad och kunskapsbaserad äldreomsorg. Denna bör vara kännetecknad av hög kvalitet och jämlikhet utifrån en individens behov, varför det viktigt med individuella vårdplaner.

Detta är viktigt för Diabetesförbundet. Vi jobbar med att säkerställa att äldre med diabetes och deras anhöriga känner trygghet i att personal i hemtjänst, hemsjukvård och på äldreboende har bra utbildning samt god kunskap i behandling och vård av personer med diabetes. Behandlingen av dessa grupper får inte försämrats, till följd av övergången mellan egenvården och exempelvis kommunal hemsjukvård eller äldreboende.

Bakgrunden är den att personer med diabetes idag blir äldre än någon gång tidigare i historien, vilket är en oerhört glädjande utveckling. Detta ställer emellertid allt högre krav på en god omvårdnad av personer med diabetes, särskilt inom äldreomsorgen.

Personer med diabetes som tillhör den äldre delen av befolkningen bidrar även till den utmaningen som utredningen tydligt lyfter, nämligen att allt fler multisjuka äldre vårdas i sina hem. Också här krävs ett reellt kunskapslyft för personalen för att kunna hantera dessa nya utmaningar med personer som lever med typ 1 respektive typ 2 diabetes.

Synpunkter på utvalda delar av utredningen

Kapitel 8. Förnya, behålla och utveckla kompetens.

8.3.1 Ta ansvar för att all personal har lämplig utbildning

Utredningens rekommendationer: Arbetsgivare inom vården och omsorgen om äldre bör ta ansvar för att all personal har lämplig vård- och omsorgsutbildning för arbetet. Regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att göra en översyn av de allmänna råden (2011:12) om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre för att säkerställa att dessa är ändamålsenliga. Arbetsgivaren bör ta ansvar för att all nyanställd personal inom vård och omsorg får introduktionsutbildning. Socialstyrelsen har tagit fram en sådan. Arbetsgivaren bör genomföra språkutbildningsinsatser för vård- och omsorgspersonal som saknar tillfredsställande kunskaper i svenska språket. Vård- och omsorgscollege har en modell för detta.

Svar: Diabetesförbundet instämmer i detta förslag. Ett liv med diabetes innebär en avancerad och omfattande egenvård. Det är därför helt avgörande att det kan etableras en tydlig och sömlös kommunikation kring denna med äldre personer och deras anhöriga. Samtidigt är det oerhört viktigt, att grundläggande kunskaper inom vård och omsorg finns hos personalen. Dessa bör, som en absolut minimnivå, innehålla baskunskaper om vanliga folksjukdomar, såsom exempelvis diabetes. Missköts diabetesbehandlingen, kan det både få akuta, potentiellt livshotande, konsekvenser och försämra livskvaliteten avsevärd samt resultera i följsjukdomar och komplikationer.

8.3.2 Samverkan mellan olika kompetenser – en väg att professionalisera verksamheten

Utredningens rekommendationer: Kommunerna, som har ett övergripande ansvar, bör se till att olika kompetenser och perspektiv kontinuerligt finns tillgängliga och samverkar i vården och omsorgen om äldre. Detta innebär att ge förutsättningar för ett teambaserat arbetssätt som genererar personcentrerad vård och omsorg.

Svar: Diabetesförbundet bifaller förslaget kraftfullt eftersom just behovet av samordning mellan olika kompetenser är särskilt viktigt i behandlingen av diabetes. Som huvudregel är diabetesvården i Sverige organiserad i team. I teamet ingår ideellt en ansvarig diabetessjuksköterska/distriktsköterska och en diabetesansvarig läkare. I många team ingår också dietist, fotterapeut, sjukgymnast och kurator/psykolog. Detta sätt att jobba tillsammans med olika kompetenser runt personer med diabetes bör i största möjliga mån också vara huvudregeln när det gäller vården och omsorgen om äldre.

Ett exempel på varför denna koordination är avgörande handlar om fotvård för personer med diabetes. Nationella riktlinjer för vård vid diabetes rekommenderar att patienter bör erbjudas en enkel fotundersökning. En sådan undersökning förebygger allvarliga problem i form av svårläkta fotsår och infektioner samt fotdeformiteter som ofta förekommer hos personer med diabetes typ 1 och typ 2. Tidigare utredningar – SOU 2020:19 – har visat att bara 20 procent av kommunerna som erbjöd patienterna i ordinärt boende detta, och 24 procent av kommunerna som erbjöd fotundersökning i särskilt boende. Detta är en alldeles för låg andel och kan i värsta fall ha våldsam inverkan på livskvaliteten hos den enskilda individen, och innebära stora hälsorisker.



8.3.3 Gör yrkesrollerna tydliga, erbjud kompetensutveckling och möjlighet till karriär

Utredningens rekommendationer: Yrkesrollerna behöver förtydligas. Inventeringar och planer kan vara verktyg i detta arbete. Utbildade vårdbiträden, undersköterskor samt undersköterskor med specialistkompetens utgör baspersonalen. Personal som arbetar med utförande av delegerade arbetsuppgifter enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL, bör ha utbildning som undersköterska, det vill säga examen från gymnasieskolans vård och omsorgsprogram eller motsvarande. En individuell bedömning av reell kompetens för uppgiften måste dock alltid göras.

Arbetsgivarna bör erbjuda medarbetarna kontinuerlig kompetensutveckling. De bör även utveckla karriärvägar och stimulera medarbetarnas karriärutveckling.

Regeringen bör ge lämplig myndighet i uppdrag att initiera en studie om effekterna av att differentiera arbetsuppgifterna inom vården och omsorg

Svar: Diabetesförbundet instämmer i rekommendationerna. För personer med diabetes är förslagen av extra stor vikt, givet det faktum att det ofta är en patientgrupp med många komplikationer som är i behov av en avancerad vård. Det krävs exempelvis löpande blodsockerkontroll, inklusive förmågan att agera om blodsockernivån är för hög eller låg, medicinering samt gärna bra kunskaper om kost/näring. Angående sistnämnda är det många kommuner där det inte finns tillgång till dietister i hemsjukvården. En annan utmaning är att säkerställa kompetensen hos exempelvis undersköterskor, ofta från många olika företag, som har hand om exempelvis läkemedelshandlingen.

Kapitel 11. Ny teknik i vårdens och omsorgens tjänst

11.3.1 Planera strategiskt för arbetet med ny teknik

Utredningens rekommendationer: Alla kommuner bör ha en politiskt förankrad plan för digitalisering och införande och användning av ny teknik i vården och omsorgen om äldre. En sådan plan bör föregås av en inventering av befintlig teknik, behovet av ny teknik samt av utbildningsinsatser hos användare och personal. Ett stöd i arbetet kan vara den kunskap som tas fram inom ramen för regeringens och SKR:s överenskommelse om äldreomsorg – teknik, kvalitet och effektivitet med den äldre i fokus.

Svar: Diabetesförbundet vill i detta sammanhang påpeka, att den tekniska utvecklingen i behandlingen av diabetes går snabbt. Nya tekniska hjälpmedel är en del av den moderna diabetesvården. Här behöver personalen inom vård och omsorg lära sig om exempelvis blodsockermätare och insulinpumpar. Äldre personer kommer bland annat behöva hjälp med att byta sensorer och fylla på sina insulinpumpar. Här är det avgörande att äldre personer med diabetes inte ska behöva byta behandlingsmetod som en konsekvens av att personalen saknar teknisk kunskap och inte får kompetensutveckling.

Johanneshov dag som ovan

Björn Ehlin,
Förbundsordförande

Flemming Kristensen,
Ansvarig utredning och påverkan