

Remissvar - Framtidens teknik i omsorgens tjänst, (SOU 2020:14)

Sveriges Arbetsterapeuter har tagit del av betänkandet *Framtidens teknik i omsorgens tjänst, SOU 2020:14*, av *Utredningen om välfärdsteknik i äldreomsorgen*.

Sveriges Arbetsterapeuter företräder en hög andel av arbetsterapeuter i yrkesverksam ålder i Sverige. Vi tillvaratar och driver arbetsterapeuters yrkesmässiga och fackliga intressen. Med den höga representativiteten kan vi som organisation föra arbetsterapiens och arbetsterapeuters talan i Sverige och internationellt.

Denna utredning har haft i uppdrag att se över och lämna förslag på åtgärder som kan främja införandet av välfärdsteknik. En central del har handlat om att vid behov lämna författningsförslag med fokus på reglering av samtycke från personer med nedsatt beslutsförmåga. Utredningen har också haft i uppgift att analysera vilka effekter användning av välfärdsteknik kan ha på behovet av personal i äldreomsorgen, liksom att lämna förslag i fråga om dels samverkan, nationellt stöd och myndigheternas roll, dels adekvat stöd, kunskap och förbättrade förutsättningar för personalen.

Generellt anser Sveriges Arbetsterapeuter att det är en bra och välskriven utredning som tagit utgångspunkt i dagens situation och på ett tydligt sätt redogjort för lagstiftning och myndigheters ansvarsområde. Utredningen beskriver väl komplexiteten i utmaningarna kring välfärdsteknik i äldreomsorgen. Vi anser dock att det är en begränsning att utredningen inte tagit hänsyn till den forskning som finns om hur digitaliseringen påverkar äldres hälsa, vård och omsorg. Tvärvetenskapliga forskargrupper finns vid bland annat Lunds universitet och KI. Då utredningen pekar på att om implementering ska bli effektiv behövs vetenskaplig utvärdering är det begränsande att man inte tagit med den evidensbaserade kunskap som finns och är under utveckling. Detta medför att de förslag som ges i huvudsak löser nuläget men inte tar höjd för den utveckling som pågår inom digitaliseringen av hälso- och sjukvård och omsorg.

Den digitala utvecklingen är raplex vilket medför att det går snabbt och det är svårt att förutse utvecklingen. Digitaliseringens drivande krafter är väldigt olika med olika karaktär. Det är inte minst vårens coronaepidemi ett exempel på. Detta har inte utredningen alls belyst. Vi saknar en analys av den snabba teknikutvecklingen vad gäller fördelar och risker. Kombinationen av välfärdstekniska tjänster, system, processer och produkter kommer att påverka de personer som får omsorg och deras

närstående såväl som personalen. Arbetsmiljön blir inte längre bara fysisk utan kommer i allt högre grad att formas av välfärdsteknikens system och processer.

Ska digitaliseringen komma till nytta och gynna både personal och den enskilde måste dessa grupper på ett mycket mer aktivt sätt inkluderas och vara medskapare av de digitala system och tjänster som används och som utvecklas. Vi anser att utredningen i alldeles för stor utsträckning ser den enskilde med närstående samt personal som passiva mottagare och utförare av digitala tjänster. Nästa generation äldre och personal kommer att ha mycket större kunskap och vana i att hantera digitala tjänster och kommer att ställa helt andra krav än idag.

Sveriges Arbetsterapeuter anser att om utredningens mål om att skapa en omsorg som ger nytta till både den enskilde och personalen ska uppnås, måste dessa grupper inkluderas som aktiva medskapare i utvecklingen. Då framtidens nära vård-omsorgs- och arbetsmiljö kommer i mycket större utsträckning att vara digital och styras av system och digitala processer är det en brist att utredningen enbart problematiserar kring den fysiska hem- och arbetsmiljön på begränsade områden.

Sveriges Arbetsterapeuter ser särskilt positivt på de lagförslag som ställs i kap 8.7 kring vård och omsorg vid nedsatt beslutsförmåga och den personliga integriteten. Idag ser det väldigt olika ut runt om i Sverige. De förslag som lagts kommer att underlätta det dagliga arbetet och ger den personal som utför bedömningar och gör vårdplaneringar tydligare juridiska ramar. Sveriges Arbetsterapeuter ser det som mycket positivt att det i lagförslagen fastställs kompetensnivå på den personal som ska göra bedömningarna. Det är positivt att utredningen vill ta till vara och utnyttja arbetsterapeuters kompetens att göra kognitiva bedömningar. Att besluta om vård och omsorg för någon annan måste vara kvalitetssäkrat.

Förbundet ser också positivt på de lagförslag som ges i kapitel 8.9. Att värna den enskildes integritet måste göras dagligen och stundligen. Det är viktigt att verksamhetens behov och värderingar inte tar överhanden. Därför anser vi att det regelbundet behöver följas upp hur integritetsbedömningar görs enligt den nya föreslagna bestämmelsen SOL kap 3. Vi har inga invändningar mot förslagen till ändringar i SoLPUL kap 9.

Utredningen lyfter i kap 8.10 att kompetensen inom äldreomsorgen behöver höjas, generellt och specifikt, dels på grund av ökade krav på kvalitet och produktivitet, dels för att kunna möta de behov som digitalisering medför, exempelvis inom verksamhetsutveckling, logistik och pedagogik. Sveriges Arbetsterapeuter delar utredningens beskrivning att kompetensen inom äldreomsorgen behöver höjas både vad avser kunskaper om åldrandet och dess sjukdomar samt digital kompetens. Många av de personer som behöver välfärdsteknik kommer i stor utsträckning att ha svårast att förstå och tillgodogöra sig de fördelar som digitaliseringen innebär. Det är ytterst viktigt att inte underskatta den professionella, digitala och pedagogiska kompetens som krävs för att kunna uppnå de bästa lösningarna för denna grupp. Här är utredningen grund och vi saknar en ordentlig genomlysning och problematisering.

Sveriges Arbetsterapeuter anser att om en verklig kompetenshöjning ska komma till stånd, måste också personalens sammansättning, kompetens och dimensionering ses över. Behövs nya personalgrupper, behöver några personalgrupper öka eller minska? Utöver kunskap i gerontologi och geriatrik behöver också digital och pedagogisk kompetens beaktas för olika personalgrupper och verksamheter.

För att möta detta behov föreslår utredningen i 8.10.1 att utbildningsinnehåll både på grundläggande nivå och i fråga om vidareutbildning ska standardiseras. Utredningen är dock otvetydig med vilka utbildningar man avser och vilken kompetens en sådan standardisering ska ge. Att standardisera innehåll är förstås rationellt, men vi hävdar att en sådan måste utgå från den kompetens som ska uppnås. Sveriges Arbetsterapeuter anser att det finns olika nivåer i digital kompetens. Dels finns det en generell kompetens som all personal måste ha för att kunna utföra sitt arbete, dels finns det specifik kompetens som styrs av befattning, professionsutövning och arbetsuppgifter. Digital kompetens är viktigt och behöver bli en självklar del i varje medarbetares kompetensutvecklingsplan.

Arbetsterapeuter är den grupp i kommunal vård- och omsorg som tidigt började arbeta med väldfärdsteknik och som tidigt såg behovet av att kunna fastställa vad det är för digital kompetens arbetsterapeuter behöver i sin professionsutövning. I [”Kompetensbeskrivning för arbetsterapeuter”](#) definieras sedan 2018 den specifika digitala kompetens som en arbetsterapeut besitter. Här tydliggörs bland annat att arbetsterapeuten kan bedöma den digitala miljöns påverkan på en äldre persons aktivitet och delaktighet samt föreslå åtgärder för ökad tillgänglighet och användbarhet i den digitala miljön. Kompetensbeskrivningen används bland annat av förbundet och arbetsgivarna lokalt för att diskutera fortbildning och även grundutbildningarna använder kompetensbeskrivningen när diskussioner förs kring de inslag som undervisningen bör ha för att studenterna ska uppnå tillräcklig digital kompetens.

I kap 8.10.1 föreslår utredningen att det tas fram ett standardiserat fördjupningsprogram i äldreomsorg för undersköterskor. Vi motsätter oss inte detta, men anser att det också behöver vara en stor del av grundutbildningen till undersköterska.

Vidare föreslås i kap 8.10.2 att det upprättas specialistutbildning med inriktning mot äldreomsorg för biståndshandläggare. Det är i och för sig positivt men vi undrar varför legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inte anses behöva detta? Även arbetsterapeuter och andra legitimerade yrkesgrupper behöver öka sin kompetens inom gerontologi och geriatrik. I synnerhet som allt fler multisjuka äldre personer kommer att bo kvar i ordinärt boende med alltmer avancerade insatser. Inte minst coronaepidemin har visat på behovet av kompetenshöjning för all personal inom området. Sveriges Arbetsterapeuter hade gärna sett förslag på att universiteten ges i uppdrag att anordna specialistutbildningar för både legitimerad personal och biståndshandläggare i gerontologi och geriatrik med inriktning på omsorg och vård för äldre. Vissa delar skulle då kunna läsas gemensamt och vissa delar skulle kunna

läsas utifrån de olika professionernas behov. I längden tror vi det skulle vara mer effektivt och främja den interprofessionella samverkan i kommunerna.

I detta sammanhang vill vi också framföra att det finns arbetsterapeuter som har specialistexamen i äldrevård och äldreomsorg eller har fördjupat sig i detta inom ramen för en magister eller masterutbildning. Få av dessa personer återfinns dock inom kommunerna. Man har valt att söka sig till andra arbetsgivare dels beroende på att det från kommunernas sida har funnits svagt intresse att inrätta specialisttjänster, dels beroende på att arbetsterapeuterna inte har fått möjlighet att använda och implementera nya arbetssätt när de återgått till ordinarie tjänst¹.

Utredningen föreslår även att Universitetskanslersämbetet (UKÄ) och Socialstyrelsen ges i uppdrag att se över kompetensförsörjningen inom socialtjänsten, särskilt äldreomsorgen. För arbetsterapeuter kan denna med fördel kopplas till det system som har utvecklats för att prognosticera kompetensbehov inom hälso-sjukvård inom ramen för Vårdkompetens.

Sveriges Arbetsterapeuter ser mycket positivt på ansatsen med ett nationellt centrum för utveckling av äldreomsorg. Vi anser att det med fördel kan förläggas vid något av de tvärvetenskapliga forskarcentrum för äldre som redan finns i dag vid universiteten. Där finns redan samverkansstrukturer och pågående forskning för utveckling av äldre omsorgen med tillhörande implementeringsforskning parallellt med stor brukarmedverkan. Vi tror att en sådan placering borde ge ett snabbare och bättre resultat då man kan bygga på redan befintliga strukturer. Förslagsvis får universitetet ansöka om att få det nationella centret.

Vi ser vidare positivt på förslaget om ett strategiskt innovationsprogram om hälsa, vård- och omsorg och teknik i forskningsproppen. Vi ser gärna ett skyndsamt införande.

I bakgrundstexten betonar utredningen vikten av att det bedrivs personnära forskning av hög kvalitet. Förbundet vill här lyfta att detta är en bristvara i dagens kommunala vård och omsorg. Kommunerna har inte i dag strukturer för detta och inte heller den kompetens (specialister, masterexaminerade samt forskarexaminerade) och de resurser som behövs för systematiskt förbättrings- och utvecklingsarbete samt forskning. Traditionen att arbeta evidensbaserad är relativt ny i kommunerna och resurser behövs för att kunna utveckla en sådan kultur hos all personal inklusive ledning och beslutsfattare. Förbundet har ingen lösning, men anser att en bra början är att införa funktionen MAR (Medicinskt Ansvarig för Rehabilitering) i alla kommuner för att kunna kvalitetssäkra rehabiliteringsinsatser och hjälpmedelsförskrivning. Ett mer evidensbaserat arbetssätt kräver också att

¹ Sveriges Arbetsterapeuter har bedrivit specialistutbildning sedan 2001 och antagningskravet är minst magisterutbildning som inkluderar kurser inom specialistområdet och minst 2 års yrkeserfarenhet inom området <https://www.arbetsterapeuterna.se/foerbundet/webbutik/specialistordning-foer-arbetsterapeuter-2019/>

personalen fritt ska kunna ta del av ny forskning. Vi anser därför att någon form av nationellt hälsobibliotek behövs. Om evidensbaserat arbetssätt, förbättringsarbete och delaktighet i forskning inte bara ska bli förbehållet de största kommunerna menar Sveriges Arbetsterapeuter att det behövs någon form av national satsning och styrning.

Sveriges Arbetsterapeuter anser vidare att utredningens förslag att ge Vinnova i uppdrag att ta fram modeller för upphandling, stöd och stimulans som leder fram till att en lämplig styrning mot en ökad användning av välfärdsteknik inom vård och omsorg är bra. Vi vill här särskilt peka på vikten att inom ramen för detta uppdrag ta fram stöd till kommunerna att bygga upp sin digitala kompetens så att investeringarna håller för framtiden.

Slutligen vill Sveriges Arbetsterapeuter poängtera att även om utredningen talar om äldreomsorg så påverkas även personer med varaktig fysisk och psykisk funktionsnedsättning av SOL. Dessa bör således också beröras av utredningens förslag. Digitalisering av vård och omsorg är en utmaning då den är fragmenterad, splittrad och kräver stora investeringar. Denna utredning har berört ett stuprör som sedan ska fungera tillsammans med andra stuprör. De förslag utredningen ger kring lagar och författningar löser de problem vi ser nu. Ska visionen om en sammanhållen nära vård fungera krävs det mycket mer drastiska förändringar för vi ska kunna utnyttja digitaliseringens fördel till fullt och erbjuda en sömlös vård och omsorg. Digitaliseringen kan bli ett fantastiskt verktyg i detta om den enhetliga basen i form av lagstiftning och ekonomi finns.



Ida Kämlin
Förbundsordförande
Sveriges Arbetsterapeuter