

Lagrådsremiss

En fast omsorgskontakt i hemtjänsten

Regeringen överlämnar denna remiss till Lagrådet.

Stockholm den 22 december 2021

Lena Hallengren

Kjell Rempler
(Socialdepartementet)

Lagrådsremissens huvudsakliga innehåll

I lagrådsremissen föreslås nya bestämmelser i socialtjänstlagen (2001:453) med krav på att den som har hemtjänst ska erbjudas en fast omsorgskontakt, om det inte bedöms vara uppenbart obehövt. Den fasta omsorgskontakten ska tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg och samordning när hemtjänstinsatser verkställs. Kravet på att erbjuda en fast omsorgskontakt föreslås träda i kraft den 1 juli 2022. Från och med den 1 juli 2023 föreslås det bli ett krav att den som utses till fast omsorgskontakt ska ha yrkestiteln undersköterska.

Innehållsförteckning

1	Beslut	3
2	Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453).....	4
3	Ärendet och dess beredning	5
4	Bakgrund.....	5
4.1	Allmänt om kontaktmannaskap inom hemtjänsten.....	5
4.2	Rättsliga utgångspunkter	6
5	En fast omsorgskontakt ska erbjudas den som har hemtjänst	9
5.1	En skyldighet att erbjuda en fast omsorgskontakt införs i socialtjänstlagen	9
5.2	Vem kan vara fast omsorgskontakt?.....	17
5.3	Behandling av personuppgifter och frågor om offentlighet och sekretess	25
5.4	Det behövs ett uppdrag för vägledning och uppföljning	27
6	Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser.....	28
7	Konsekvenser av förslaget	31
7.1	Övergripande konsekvenser	31
7.2	Konsekvenser för staten	32
7.3	Konsekvenser för kommunerna.....	32
7.4	Konsekvenser för den kommunala självstyrelsen.....	33
7.5	Konsekvenser för företagen.....	33
7.6	Konsekvenser för jämställdheten mellan kvinnor och män och för möjligheterna att nå de integrationspolitiska målen.....	34
7.7	Konsekvenser för sysselsättningen.....	35
7.8	Förslagets överensstämmelse med de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till EU	35
8	Författningskommentar	35
Bilaga 1	Sammanfattning av betänkandet Fast omsorgskontakt i hemtjänsten (SOU 2020:70)	39
Bilaga 2	Betänkandets lagförslag	42
Bilaga 3	Förteckning över remissinstanserna	43

1 Beslut

Regeringen har beslutat att inhämta Lagrådets yttrande över förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453).

2 Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

Härigenom föreskrivs att det i socialtjänstlagen (2001:453) ska införas två nya paragrafer, 3 kap. 3 d § och 4 kap. 2 b §, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

3 kap.

3 d §

I verksamhet enligt denna lag får endast den som har ett sådant bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska som avses i 4 kap. 5 a § patientsäkerhetslagen (2010:659) utses till fast omsorgskontakt.

4 kap.

2 b §

Den som har hemtjänst med stöd av 1 eller 2 a § ska erbjudas en fast omsorgskontakt, om det inte bedöms vara uppenbart obehövt.

Den fasta omsorgskontakten ska tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg och samordning när hemtjänstinsatsen verkställs.

-
1. Denna lag träder i kraft den 1 juli 2023 i fråga om 3 kap. 3 d § och i övrigt den 1 juli 2022.
 2. Den som vid ikraftträdandet av 3 kap. 3 d § är tillsvidareanställd med yrkestiteln undersköterska får utses att vara fast omsorgskontakt, trots att han eller hon inte har fått bevis enligt 4 kap. 5 a § patientsäkerhetslagen (2010:659) om rätt att använda yrkestiteln undersköterska, dock längst fram till och med den 30 juni 2033.

3 Ärendet och dess beredning

Regeringen beslutade den 29 augusti 2019 att tillsätta en särskild utredare med uppdrag att lämna förslag på hur en fast omsorgskontakt kan införas i hemtjänsten (dir. 2019:52). I november 2020 överlämnades betänkandet Fast omsorgskontakt i hemtjänsten (SOU 2020:70) till regeringen. I betänkandet föreslås att äldre personer som har hemtjänst ska erbjudas en fast omsorgskontakt från och med den 1 januari 2022 för att tillgodose den äldres behov av kontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg och samordning, om det inte bedöms vara uppenbart obehövligt. Vidare föreslås att bara den som har yrkestiteln undersköterska får utses till fast omsorgskontakt från och med den 1 januari 2030.

En sammanfattning av betänkandet finns i *bilaga 1* och betänkandets lagförslag finns i *bilaga 2*. Betänkandet har remissbehandlats och remissinstanserna har i samband med remitteringen ombetts att ta ställning till två alternativa ikraftträdandedatum, den 1 juli 2024 och den 1 januari 2030, för förslaget att bara den som har yrkestiteln undersköterska ska kunna utses till fast omsorgskontakt. En förteckning över remissinstanserna finns i *bilaga 3*. En sammanställning av remissyttrandena finns tillgänglig i Socialdepartementet (S2020/08966).

4 Bakgrund

4.1 Allmänt om kontaktmannaskap inom hemtjänsten

Ofta har enskilda med hemtjänst, nedan kallade omsorgstagare, komplexa och sammansatta behov. Det innebär att de får kvalificerade insatser från såväl kommunal som regional hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Det är främst äldre personer över 65 år som har hemtjänst. Men även yngre personer kan ha behov av insatser från hemtjänsten. Stroke är till exempel den vanligaste orsaken till behov av vård och omsorg under lång tid, och en femtedel av de drabbade är enligt Socialstyrelsen yngre än 65 år. Cirka 16 000 personer i åldersgruppen yngre än 65 år hade 2018 insatser från hemtjänsten. Det kan sättas i relation till antalet äldre med hemtjänst under 2018 vilket var 169 000 personer.

De flesta omsorgstagare som har hemtjänst vill få stöd och hjälp av personal som de känner igen och där en ömsesidig och förtroendefull relation har byggts upp. Samtidigt är bristande personalkontinuitet i dag ett återkommande problem inom hemtjänsten. Därutöver upplever många anhöriga att de behöver ta ett stort ansvar för kontakter med olika yrkesgrupper runt omsorgstagaren. De känner inte sällan otrygghet på grund av bristande överblick när de inte vet vem som har det övergripande ansvaret för omsorgstagaren och vem de ska kontakta vid behov.

Ambitionen att få till stånd bättre personalkontinuitet inom hemtjänsten med hjälp av en omsorgskontakt är inte ny och företeelsen har gått under olika benämningar. Ett exempel är intentionerna med en så kallad kontakt-

man, som bland annat syftar till att göra omsorgen mer individbaserad och lösa problemet med dålig personalkontinuitet. Systemet med kontaktpersoner inom äldreomsorgen fick spridning i början av 2000-talet, och i slutet av 2010-talet hade många av landets kommuner infört kontaktpersoner i hemtjänsten.

Nästan tio år senare, 2019, hade 86 procent av omsorgstagarna en kontaktperson, enligt uppgift från Socialstyrelsen. Benämningen av rollen i kommunerna varierar, men kontaktperson eller kontaktman är vanliga begrepp.

4.2 Rättsliga utgångspunkter

Rätten till hemtjänst

Den enskildes rätt till hemtjänst prövas enligt 4 kap. 1 § socialtjänstlagen (2001:453), förkortad SoL. I handläggningen av sådana ärenden ingår en ansökan från den enskilde samt en behovsbedömning och ett beslut från socialnämnden. Av 4 kap. 1 § SoL framgår att den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt. Genom biståndet ska den enskilde tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Biståndet ska utformas så att det stärker den enskildes möjligheter att leva ett självständigt liv.

Kommunen har också en möjlighet att utan någon föregående behovsbedömning tillhandahålla hemtjänstinsatser till äldre personer med stöd av 4 kap. 2 a § SoL. Det huvudsakliga syftet med den bestämmelsen är att öka den äldres självbestämmande och delaktighet och att minska det administrativa arbetet som en behovsbedömning kan medföra.

Hemtjänstinsatser

Enligt 5 kap. 4 § SoL ingår det i socialnämndens ansvar att verka för att äldre personer får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Socialnämnden ska därvid enligt 5 kap. 5 § SoL ge äldre, som behöver det, stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service. I denna bestämmelse understryks att insatsen är behovsrelaterad och att den ska vara lättåtkomlig. Syftet med hemtjänstinsatser är att underlätta och möjliggöra människors dagliga livsföring i det egna hemmet, och i många fall också göra det möjligt att bo kvar i det egna hemmet. Det kan handla om att människor som på grund av sjukdom, fysisk, psykisk eller intellektuell funktionsnedsättning eller annan orsak behöver stöd och hjälp i den dagliga livsföringen. Av 3 kap. 6 § SoL framgår bland annat att socialnämnden genom hemtjänst bör underlätta för den enskilde att bo hemma och ha kontakt med andra. Hemtjänsten bör också medverka till att den enskilde behåller sin intellektuella, emotionella och fysiska förmåga. Därigenom kan den som får hjälp leva ett aktivt liv.

I förarbetena till den tidigare socialtjänstlagen betonas vikten av att de som arbetar inom hemtjänsten inte direkt ska ta över sysslor och åliggan-

den från omsorgstagaren. Personalen ska utgå från vad den enskilde kan och inte från vad den enskilde inte kan (prop. 1979/80:1 s. 287). Detta synsätt vad gäller biståndets karaktär kommer också till uttryck i den så kallade portalparagrafen i socialtjänstlagen, 1 kap. 1 § SoL. Av bestämmelsen följer att socialtjänstens insatser ska inriktas på att frigöra och utveckla enskildas och gruppers egna resurser. En annan viktig del av hemtjänsten är det sociala inslaget – att omsorgstagaren ska få stimulans genom umgänge med andra.

Begreppet hemtjänst är inte närmare preciserat i lagtexten i SoL men i förarbetena framgår det vilka typer av insatser som ska ingå i hemtjänsten (prop. 1997/98:113 s. 121., prop. 1996/97:124 s. 84 ff., betänkande 1996/97:SoU18 s. 40, jfr även prop. 1992/93:129 s. 17 f.). Hemtjänstens uppgifter delas upp i två olika kategorier, en med inriktning mot uppgifter av servicekaraktär och en mot personlig omvårdnad. Med serviceuppgifter avses bland annat praktisk hjälp med hemmets skötsel, såsom städning, tvätt, hjälp med inköp, ärenden på bank och hjälp med tillredning av måltider eller utdelning av färdiglagad mat. Med personlig omvårdnad avses de insatser som därutöver behövs för att tillgodose fysiska, psykiska och sociala behov. Det kan handla om hjälp för att kunna äta och dricka, klä sig, förflytta sig och sköta personlig hygien. Det kan också handla om insatser för att bryta isolering och för att kunna känna trygghet och säkerhet i det egna hemmet (prop. 2005/06:115 s. 84). Till omvårdnadsinsatserna räknas sociala insatser såsom ledsagning, samtal, aktivering och hjälp med kontakt med närstående och serviceinrättningar.

Genomförandet av hemtjänstinsatser

Insatser ska utformas och genomföras tillsammans med omsorgstagaren

I SoL finns flera bestämmelser som handlar om den enskildes rätt till inflytande över hur hemtjänstinsatser ska genomföras. Av 3 kap. 5 § SoL framgår att socialnämndens insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde. Av förarbetena till bestämmelsen framgår att socialtjänsten inte får vidta insatser ”över huvudet” på den enskilda personen (prop. 2009/10:116 s. 28). Den enskilde ska ges ett reellt inflytande över insatsernas utformning. De bör planeras och genomföras i en förtroendefull samverkan med den enskilde (prop. 1996/97 s. 53). Den enskilde har dock inte någon oinskränkt rätt att få som han eller hon vill. Beslut som avser verkställigheten av en insats går i regel inte heller att överklaga.

I 5 kap. 4 § SoL finns bestämmelsen om en nationell värdegrund för äldreomsorgen, som innebär att socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att den äldre får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande samt att den enskildes rätt till delaktighet ska respekteras. Värdegrunden gäller för både offentlig och enskilt bedriven verksamhet inom äldreomsorgen. Rätten till delaktighet innebär till exempel att socialtjänsten ska uppmärksamma vikten av samråd och samförstånd kring insatsernas utförande. I 5 kap. 5 § tredje stycket SoL tydliggörs äldre personers rätt till inflytande över insatsernas utformning och genomförande. Av bestämmelsen följer att den äldre personen, så långt det är möjligt, ska kunna välja när och hur

beslutade insatser i äldreomsorgen såsom stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges inom ramen för de beslutade insatserna.

Hemtjänsten ska vara trygg, individanpassad och av god kvalitet

Enligt 3 kap. 3 § första stycket SoL ska insatser inom socialtjänsten vara av god kvalitet. Av bestämmelsens tredje stycke framgår att kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande ska utvecklas och säkras. En av de viktigaste förutsättningarna för att uppnå god kvalitet i omsorgen om äldre är, enligt förarbetena, tillgången till personal med lämplig utbildning och kompetens samt ett tydligt ledarskap (prop. 1996/97:124 s. 54). God kvalitet inom äldreomsorgen betyder också att insatserna ska utformas utifrån den enskildes individuella behov, förutsättningar och önskemål. Personalen behöver därför ha god kännedom om personens vanor och omsorgs- och vårdbehov. En annan viktig kvalitetsaspekt är en välfungerande samverkan inom socialtjänstens olika verksamheter och tillsammans med andra verksamheter inom hälso- och sjukvården.

En central del av äldreomsorgen är att äldre personer ska känna sig trygga. Det betyder att de ska känna igen sig i den vardagliga situationen. Därför är det viktigt med kontinuitet och pålitlighet i hur omsorgen bedrivs. Trygghet kan också innebära att omsorgstagaren får information om förändringar och att denne ska kunna påverka förändringar så långt det är möjligt. Till strävan att skapa en känsla av trygghet hör också ett bemötande med respekt, hänsyn, lyhördhet och vänlighet. Den enskildes behov av kontinuitet och trygghet ska, enligt förarbetena, lyftas fram före de behov som organisationer och administration kan ställa (prop. 1996/97:124 s. 53).

Dokumentationsskyldigheten i SoL för utförare av hemtjänst

Grundläggande bestämmelser för vad som ska dokumenteras i socialtjänsten finns i 11 kap. 5 och 6 §§ SoL. Dokumentation ska enligt bestämmelsen omfatta beslut och åtgärder i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. I 11 kap. 6 § SoL anges att dokumentationen ska utformas med respekt för den enskildes integritet. Dokumentationsskyldigheten i 11 kap. 5 och 6 §§ SoL gäller även i tillämpliga delar för privata utförare av hemtjänst. Det följer av 7 kap. 3 § SoL. Hur en hemtjänstinsats ska genomföras i praktiken bör dokumenteras i den genomförandeplan som upprättas hos utföraren. Det framgår av Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.

Ansvar för uppföljning och kontroll

Hemtjänstinsatserna som sådana kan tillhandhållas såväl av kommunala utförare som av privata aktörer. Både privata och offentliga utförare av hemtjänst är skyldiga att kontrollera och säkra kvaliteten i verksamheten. Det förutsätter att verksamheten följs upp.

En kommun har i egenskap av huvudman för socialtjänsten en skyldighet att följa upp och kontrollera den verksamhet som utförs i privat regi. Det framgår av bestämmelserna i 10 kap. 8 § kommunallagen (2017:725). Huvudmannaskapet innebär också en skyldighet att utforma förfrågningsunderlag och avtal på så sätt att verksamheten hos de privata utförarna

kvalitetsmässigt bedrivs på den av kommunen önskade nivån och i enlighet med lagkrav som gäller för området.

Krav på lämplig utbildning och erfarenhet enligt SoL

För utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet, enligt 3 kap. 3 § andra stycket SoL. I förarbetena till bestämmelsen resonerar regeringen närmare kring begreppen lämplig utbildning och erfarenhet. Begreppen syftar inte bara på formell behörighet utan hänvisar också till ord som kvalifikation, kunskap, erfarenhet, förmåga, lärande och färdighet (prop. 1996/97:124 s. 48). Regeringen menar att kompetens- och kunskapsutveckling måste ske i verksamheterna och vara en integrerad del i en ständigt pågående underhålls- och förnyelseprocess och att samhällets utbildningssystem lägger grunden för den långsiktiga kompetens- och kunskapsutvecklingen. Inriktning och kvalitet på grund- och vidareutbildningar spelar därmed en betydande roll även för senare satsningar på intern kompetensutbildning. Till stöd för tillämpningen har Socialstyrelsen tagit fram allmänna råd om vilka kunskaper som personalen som arbetar inom omsorgen om äldre bör ha (SOSFS 2011:12).

5 En fast omsorgskontakt ska erbjudas den som har hemtjänst

5.1 En skyldighet att erbjuda en fast omsorgskontakt införs i socialtjänstlagen

Regeringens förslag: Den som har hemtjänst ska erbjudas en fast omsorgskontakt, om det inte bedöms vara uppenbart obehövligt. Den fasta omsorgskontakten ska tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg och samordning. Skyldigheten ska införas i socialtjänstlagen.

Utredningens förslag överensstämmer delvis med regeringens förslag. Utredningen föreslår att en fast omsorgskontakt endast ska erbjudas den som är 65 år eller äldre. I utredningens förslag har lagtexten också en annan paragrafbeteckning och språklig utformning.

Remissinstanserna: Det stora flertalet av remissinstanser som har yttrat sig i frågan tillstyrker förslaget att det i lag införs en skyldighet att erbjuda en fast omsorgskontakt för den som har hemtjänst. Dessa är bland andra *Borgholms kommun, Famna, Fremia, Folkbildningsrådet, Folkhälsomyndigheten, Förvaltningsrätten i Linköping, Håbo kommun, Hässleholms kommun, Lunds kommun, Sundbybergs kommun, Tingsryds kommun* och *Östhammars kommun*. Enligt *Svenskt Demenscentrum* kan en fast omsorgskontakt bidra till ökad kontinuitet för omsorgstagaren, anhöriga och medarbetare samt gynna det viktiga tvärprofessionella samarbetet. Det kan vidare bidra till att höja attraktionen och statusen för

undersköterskeyrket så att fler personer aktivt söker sig till yrket. *Sveriges Arbetsterapeuter* menar att det även kan främja förebyggande insatser genom att möjliggöra tidig upptäckt av förändringar i den enskildes hälsa och att det stärker det interprofessionella teamarbetet. *Pensionärernas riksorganisation (PRO)* vill särskilt lyfta fram det teambaserade arbetssättet och ser gärna att den fasta omsorgskontakten bidrar till att öka kontinuiteten och kvaliteten i äldreomsorgen så att den äldre får besök av så få olika personer som möjligt. *Region Stockholm* anser att förslaget innebär en stor förbättring för den enskilde och att samarbetet med regionens hälso- och sjukvårdsinsatser kan utvecklas positivt. *Region Värmland* tillstyrker förslaget och lyfter fram den nya gemensamma primärvården där den kommunala hälso- och sjukvården och regionens primärvård kommer att arbeta mer i team.

Några remissinstanser är kritiska till att reglera fast omsorgskontakt i lag. *Akademikerförbundet SSR* anser att syftet med fast omsorgskontakt inte ska regleras i lag då den som utses till fast omsorgskontakt även kan behöva arbeta med andra områden i framtiden. *Myndigheten för delaktighet* menar att det kan övervägas vilken detaljeringsgrad regleringen bör ha. Även *Socialstyrelsen* är tveksam till att ange syftet med fast omsorgskontakt i lag eftersom alla som arbetar inom hemtjänsten ska arbeta för de angivna behoven. *Strömsunds kommun* avstyrker förslaget och anser att rollen som fast omsorgskontakt inte bör detaljregleras genom lagstiftning utan ser i stället gärna att stöd och vägledning utvecklas och ges till de verksamheter som bedriver hemtjänst. *Vårdföretagarna* avstyrker en lagreglering och förordar i stället välutvecklade rutiner och uppföljning för att åstadkomma ett systematiskt kvalitetsarbete. *Äldrecentrum* är tveksamma till förslaget och anser att underlaget för lagförslaget är mycket knapphändigt.

Kommunal anser att det är viktigt att syftet med rollen som fast omsorgskontakt framgår i socialtjänstlagen (2001:453), då de utpekade behoven är identifierade av forskningen som centrala för en god omsorgskvalitet. Även *SPF Seniorerna* anser att den fasta omsorgskontaktens roll och arbetsuppgifter bör definieras i lag.

Hallsbergs kommun tillstyrker förslaget men anser att det kan skapa otydlighet i förhållande till biståndshandläggaren, som beslutar om insatser utifrån den enskildes behov och som har ett ansvar för uppföljning av beslutet. *Stockholm kommun* anför att det är viktigt att det klargörs att införandet av en fast omsorgskontakt inte minskar det övergripande ansvaret för uppföljning som ligger hos huvudmannen för socialtjänsten. *Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)* anser att de föreslagna bestämmelserna behöver omformuleras för att inte skapa otydlighet i förhållande till bestämmelserna i 4 kap. 1 och 2 a §§ SoL.

Ett flertal remissinstanser anser att förslaget bör göras åldersneutralt, dvs. att även personer som är yngre än 65 år och har hemtjänst ska erbjudas en fast omsorgskontakt. Det har framförts av bland andra *Akademikerförbundet SSR*, *Anhörigas Riksförbund*, *Demersförbundet*, *Föreningen Sveriges socialchefer*, *Inspektionen för vård och omsorg*, *Kungsbacka kommun*, *Myndigheten för delaktighet*, *Myndigheten för vård och omsorgsanalys*, *Region Norrbotten*, *Riksförbundet PensionärsGemenskap (RPG)*, *Riksförbundet för Social och Mental Hälsa (RSMH)*, *Riksföreningen för Medicinskt ansvariga sjuksköterskor* och *Medicinskt ansvariga för rehabilite-*

ring, SKPF Pensionärerna, Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering, Stockholms kommun, Svensk sjuksköterskeförening, Svenska Läkaresällskapet, SKR och Vårdförbundet.

Socialstyrelsen avstyrker förslaget om att en fast omsorgskontakt inte ska utses om det bedöms vara uppenbart obehövt, med motiveringen att det utifrån ett jämlikhetsperspektiv kan anses rimligt att alla som har hemtjänst erbjuds en fast omsorgskontakt.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys tillstyrker förslaget och anser att det är önskvärt att utreda om personer som bor i särskilt boende också bör erbjudas liknande möjligheter.

Skälen för regeringens förslag

Rollen som omsorgskontakt är i dag otydlig

Rollen som omsorgskontakt är i dag inte reglerad i lag. Trots att den har funnits länge i hemtjänstverksamheterna och att åtta av tio omsorgstagare i dag har en omsorgskontakt, är det ett uppdrag som ofta präglas av otydlighet där både rutiner och chefsstöd saknas. Det är oklart vad rollen innebär i praktiken och den varierar mellan de olika hemtjänstutförarna och kommunerna. I vissa kommuner har omsorgskontakten en begränsad roll för omsorgstagaren, och uppgifterna har i stället mer administrativ karaktär, medan omsorgskontakten i andra kommuner utför lejonparten av omsorgsarbetet hos de egna omsorgstagarna. Hos andra utförare är omsorgsskapet inte uttalat. Det förekommer även informella omsorgskontakter, det vill säga personal som går till vissa omsorgstagare oftare än andra. Däremot är varken mandat eller uppgifter tydliggjorda. I vissa fall är omsorgskontakten en del av ett tvärprofessionellt team där målet är att åstadkomma god kontinuitet i såväl omsorgen som vården runt omsorgstagaren.

När det saknas kunskap om vilka arbetsuppgifter som ingår i omsorgskontaktens arbete och vilken funktion rollen förväntas ha, skapar det en otydlighet för såväl personalen som omsorgstagaren. Det innebär att rollen även blir otydlig för både anhöriga och yrkesgrupper som finns runt omsorgstagaren. Det finns exempel på kommuner där varken personal eller omsorgstagare har kännedom om vem den utpekade omsorgskontakten är. I de fallen finns i stället ofta informella omsorgskontakter där mandat och uppgifter inte är tydliggjorda. En reglering kan därför verka för en mer enhetlig tillämpning av funktionen i hela landet samt utgöra ett tydligt mandat för hemtjänstutförare att utveckla rollen som fast omsorgskontakt.

En skyldighet att erbjuda en fast omsorgskontakt ska införas i socialtjänstlagen

En viktig förutsättning för ett välfungerande omsorgsskap är att det finns tydliga mål samt gemensamma arbetssätt och rutiner som ger personalen vägledning i arbetet. Att arbetet vilar på en gemensam grund är avgörande för en ändamålsenlig organisationskultur. Allt fler omsorgstagare som i dag bor kvar hemma har sammansatta vårdbehov och därmed stort behov av kontinuitet, samordning och hjälp med att strukturera vardagen. Det är en situation som kan antas kvarstå över överskådlig tid. Många kommuner

har redan i dag någon form av omsorgskontakt inom hemtjänsten. Men det finns stora skillnader i landet när det gäller exempelvis omsorgskontaktens roll och arbetsuppgifter.

Även om den fasta omsorgskontakten inte ensam kan tillgodose omsorgstagarens behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg och samordning, såsom *Socialstyrelsen* och *Akademikerförbundet SSR* påpekar, anser regeringen i likhet med *Kommunal* och *SPF Seniorerna* att det behövs tydliga och bindande regler som sätter ramar för den fasta omsorgskontaktens uppdrag för att säkerställa en god omsorgskvalitet, ett behov som enligt regeringens bedömning kvarstår även om arbetsuppgifterna i framtiden kan komma att förändras inom hemtjänsten. I motsats till *Strömsunds kommun* och *Vårdföretagarna* som i stället för lagstiftning förordar ytterligare vägledning, rutiner och uppföljning, anser regeringen således att de närmare formerna för en omsorgskontakts roll och uppgifter bör anges i lag. Regeringen anser även, till skillnad mot vad som framförs från *Äldrecentrum*, att utredningens underlag är tillräckligt för att föreslå denna lagändring. Regeringen anser inte heller att det innebär en alltför hög detaljeringsgrad, såsom *Myndigheten för delaktighet* påpekar. Att tydligt reglera syftet med den fasta omsorgskontakten underlättar även för den statliga tillsynen som då ges ytterligare ett lagstadgat krav att granska verksamheterna. En tydlig reglering bedöms vidare underlätta framtida uppföljningar och utvärderingar av arbetet med fast omsorgskontakt. Det bedöms även på ett positivt sätt kunna tydliggöra viktiga aspekter som bör finnas med i kommunens uppföljning av verksamheten, till exempel när det gäller upplevelse av trygghet och i fråga om samordning av insatser.

Vem ska erbjudas en fast omsorgskontakt?

I likhet med ett flertal remissinstanser anser regeringen att samtliga kvinnor och män som har hemtjänst ska erbjudas en fast omsorgskontakt. Regeringen anser således att skyldigheten att erbjuda en omsorgskontakt även ska gälla för personer som är yngre än 65 år. Uppskattningsvis har ca 16 000 personer yngre än 65 år hemtjänst och denna målgrupp har i regel komplexa omsorgsbehov. Utredningens direktiv har varit avgränsade till att gälla äldre personer med hemtjänst. Det har dock under utredningens kartläggning och i samband med dess beredning av förslagen vid återkommande tillfällen framhållits att en reglering om fast omsorgskontakt bör omfatta samtliga personer med hemtjänst, inte minst ur ett jämlikhetsperspektiv. Det bör således inte vara omsorgstagarens ålder som styr behovet av en fast omsorgskontakt, utan huruvida omsorgstagarens hälso- och funktionstillstånd kräver en sådan. Regeringen delar den bedömningen och anser därför inte att det finns någon anledning att utesluta yngre personer med hemtjänst.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys anför att det är önskvärt att utreda om även personer som bor i särskilt boende bör erbjudas en fast omsorgskontakt. Att utreda rätten till en fast omsorgskontakt för denna målgrupp har dock inte ingått i utredningens direktiv, och personer som bor i särskilda boenden bedöms inte heller vara den primära målgruppen för de förslag som lämnas i denna lagrådsremiss.

En reglering ska tillgodose enskildas ökade behov av trygghet, individanpassad omsorg och samordning

Allt fler äldre bor i dag hemma och har insatser från hemtjänsten. Med hemtjänst menas olika typer av insatser som den enskilde kan få i syfte att underlätta den dagliga livsföringen. I hemtjänst kan såväl personlig omvårdnad som service ingå. Det kan också vara ledsagning eller andra insatser som behövs för att bryta isolering eller insatser för att den enskilde ska känna sig trygg och säker i det egna hemmet. Trygghetslarm är också en sådan insats som innefattas i begreppet hemtjänst. I och med att vi lever längre ökar risken för sjukdom och multisjuklighet, vilket innebär att många äldre som i dag bor hemma har sammansatta vårdbehov. Även yngre kvinnor och män får hemtjänst och de har också ofta sammansatta vårdbehov.

En tydlig trend är att behoven av kommunal hälso- och sjukvård ökar, och kortare vårdtider och snabbare utskrivning av medicinskt färdigbehandlade patienter från sjukhusen leder till att åtgärder för rehabilitering och habilitering i större utsträckning behöver utföras i hemmet. Den tekniska utvecklingen bidrar även till att patienter med svårare hälsoproblem kan vårdas i hemmet i stället för på sjukhus. Detta innebär sammantaget att en person som har hemtjänst kan få insatser från många olika aktörer, vilket ställer krav på ett fungerande teamarbete och samordning.

För de flesta personer är det mer tryggt att få stöd och hjälp av personal som de känner igen och som man har byggt upp en ömsesidig relation till. Det bidrar till att öka delaktigheten och självbestämmandet för de personer som har hemtjänst och ökar tryggheten även för deras anhöriga.

Personer som får hemtjänst värderar kvalitetsegenskaper som är relaterade till personalen högt och ett viktigt mått på kvalitet är personalkontinuitet, vilket innebär att den äldre i största möjliga mån får vård och omsorg av samma person. Mot bakgrund av ovanstående anser regeringen att det ska införas en skyldighet att erbjuda den som har hemtjänst en fast omsorgskontakt.

Regeringens förslag till lagreglering syftar inte till att i detalj beskriva den fasta omsorgskontaktens arbetsuppgifter. Tanken är i stället att den fasta omsorgskontaktens roll och arbetsuppgifter ska utformas närmare av verksamheterna med vägledning av de mål och syften som anges i bestämmelsen samt omsorgstagarens behov och önskemål.

Syftet med en fast omsorgskontakt är att tillgodose behov av kontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg och samordning för den omsorgstagare som har hemtjänst. De angivna behoven är centrala aspekter för en hemtjänst av god kvalitet. Det innebär att den som utses till fast omsorgskontakt bör ges möjlighet att arbeta i nära relation till sin omsorgstagare. Att skapa en trygg och individanpassad omsorgssituation kräver tillit och förtroende mellan omsorgstagaren och omsorgskontakten och den som arbetar som fast omsorgskontakt behöver lära känna sin omsorgstagare. Det innebär i sin tur att den fasta omsorgskontakten kan behöva träffa sin omsorgstagare med viss frekvens och regelbundenhet, vilket bidrar till en bättre kontinuitet. Viktiga mervärden av den goda personkänningen är att omsorgskontakten får en helhetsbild av omsorgstagarens situation och kan notera förändringar i hälso- och funktionstillståndet. I första hand handlar omsorgskontaktens uppdrag om att arbeta i en nära relation till

omsorgstagaren och skapa en helhetsbild av dennes situation och anpassa stödet till personens individuella behov.

För att uppnå en god personalkontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg, delaktighet och god samordning bör omsorgsarbete vara en central del i uppdraget, enligt regeringens mening. Det innebär att den fasta omsorgskontakten kan behöva utföra beviljade hemtjänstinsatser, vilket innefattar serviceinsatser och personlig omvårdnad och att vid behov föra social dokumentation. Det kan även innebära att genomföra medicinska uppgifter efter anvisning eller delegering från hälso- och sjukvården. Det kan också handla om läkemedelshantering, sårvård, provtagning och rehabiliterande uppgifter.

Andra viktiga uppgifter är att planera och följa upp omsorgen och vara ”spindeln i nätet”. Det kan handla om att upprätta och revidera genomförandeplanen som är en överenskommelse mellan omsorgstagaren och enheten om vilket stöd omsorgstagaren ska få utifrån de insatser som beviljats av handläggaren. Det kan också handla om att informera och samverka med anhöriga, närstående, arbetslaget och andra aktuella yrkesgrupper som är delaktiga i den äldres vård och omsorg. I uppdraget kan även ingå att delta i uppföljningsmöten med biståndshandläggare samt delta i samverkan när det gäller den individuella plan som enligt 2 kap. 7 § socialtjänstlagen (2001:453) och 16 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) ska upprättas när den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården. Det kan även handla om andra tvärprofessionella möten.

En fast omsorgskontakt kan även bidra till att bryta isolering och känslan av ensamhet hos omsorgstagaren.

En fast omsorgskontakt bör vidare kunna bidra till att även anhöriga känner sig trygga. Anhöriga som exempelvis bor långt ifrån en omsorgstagare kan ges möjlighet att höra av sig till den fasta omsorgskontakten som känner omsorgstagaren väl och som kan upptäcka och, med beaktande av regelverken om sekretess och tystnadsplikt, kan ges möjlighet att kommunicera exempelvis förändringar i hälsotillståndet. Det kan underlätta vardagen för anhöriga som inte behöver känna sig tvingade att ansvara för samordningen av den närståendes insatser.

Socialstyrelsen är tveksam till förslaget att i lagstiftningen fastställa fyra syften med fast omsorgskontakt med motiveringen att varken funktionen eller den som arbetar som fast omsorgskontakt ensam kan tillgodose detta, och att alla som arbetar inom hemtjänst ska arbeta för att de enskilda som får hemtjänst ska känna trygghet, erbjudas kontinuitet och få sina insatser individanpassade och samordnade. En uppräkningslista som den föreslagna riskerar enligt Socialstyrelsen att avgränsa andra aspekter som kan vara viktiga för de personer som har hemtjänst. Till skillnad från Socialstyrelsen anser regeringen i detta avseende att det är angeläget att i lagen ange syftena med fast omsorgskontakt. Utan ett tydligt mål om vad arbetet med fast omsorgskontakt ska bidra till riskerar rollen att enbart bli en pappersprodukt. Enligt uppgift har åtta av tio äldre en fast omsorgskontakt, men kvaliteten på rollen varierar i stor utsträckning mellan olika kommuner och verksamheter (SOU 2020:70, s. 11).

Fast omsorgskontakt som en del av den verkställande verksamheten

Avsikten är att den fasta omsorgskontakten ska utgöra en del av den verksamhet som verkställer hemtjänstinsatser. En fast omsorgskontakt ska därmed inte erbjudas inom ramen för biståndshandläggningen. Hur arbetet med den fasta omsorgskontakten ska bedrivas i praktiken blir det upp till socialnämnden att närmare beskriva i riktlinjer, rutiner eller andra styrdokument.

Såväl en hemtjänstinsats i sig som en fast omsorgskontakt kan tillhandahållas av antingen socialnämnden eller av en privat aktör som kommunen slutit avtal med om att utföra uppgiften. Det följer av 2 kap. 5 § SoL som anger att en kommun får sluta avtal med en enskild person om att utföra kommunens uppgifter inom socialtjänsten. Uppgifter som innefattar myndighetsutövning får dock inte överlämnas. Samtidigt har socialnämnden som huvudman för socialtjänsten en skyldighet att säkerställa att den som får hemtjänst i privat regi erbjuds en fast omsorgskontakt. Enligt 10 kap. 8 § kommunallagen (2017:725) har kommunen en skyldighet att kontrollera och följa upp att verksamhet som bedrivs av privata utförare följer de regler som gäller för socialtjänstens verksamhet och de krav som uppställts i avtal med den privata utföraren. Regeringen vill därför mot bakgrund av *Hallsbergs* och *Stockholms kommuners* farhågor poängtera att införandet av en fast omsorgskontakt inte fråntar en kommun dess ansvar för att följa upp de beslut som verkställs. Samtidigt kan en fast omsorgskontakt utgöra en viktig länk i vård- och omsorgskedjan. Med en god personkännedom om omsorgstagaren kan omsorgskontakten spela en viktig roll såväl i det förebyggande arbetet som vid olika typer av uppföljningsmöten.

Den dokumentation som behöver föras i verkställigheten med anledning förslaget till lagreglering av fast omsorgskontakt kan göras med stöd av bestämmelserna i 11 kap. 5 och 6 §§ SoL. Det kan till exempel handla om att i dokumentationen ange vem som har utsetts som fast omsorgskontakt eller om en person tackat nej till erbjudande om fast omsorgskontakt.

När en person tackat ja till ett erbjudande om fast omsorgskontakt behöver en sådan utses. Hemtjänstutföraren torde, med tanke på närheten till omsorgstagarna, i praktiken ha bäst förutsättningar att hitta den mest lämpade omsorgskontakten. Den fasta omsorgskontakten ska vara en utpekad person.

Regeringen delar inte SKR:s bedömning att utredningens förslag till bestämmelser skapar otydlighet i förhållande till bestämmelserna i 4 kap. 1 och 2 § SoL. SKR noterar att utredningens förslag omfattar både hemtjänst som tillhandahålls efter individuell behovsprövning enligt 4 kap. 1 § SoL, och hemtjänst som tillhandahålls utan föregående individuell behovsprövning enligt 4 kap. 2 a § SoL. SKR anser att den omständigheten att den fasta omsorgskontakten ska tillgodose den enskildes behov skapar otydlighet i förhållande till biståndsbedömningen enligt 4 kap. 1 § SoL och i förhållande till 4 kap. 2 a § SoL, eftersom den enskilde vid tillämpningen av 4 kap. 2 a § SoL själv bedömer om denne har behov av sådan hemtjänst som socialnämnden tillhandahåller utan föregående individuell behovsprövning. Bestämmelsen om skyldigheten att erbjuda en fast omsorgskontakt bör enligt SKR därför endast ange att den som beviljats hemtjänst med stöd av 4 kap. 1 § eller 2 a § SoL ska erbjudas en fast omsorgskontakt och

inte att bestämmelsen närmare ska reglera vilka behov som ska tillgodoses. Bestämmelsen kan annars uppfattas som uttömmande och därmed bli helt styrande för uppdragets innebörd.

Regeringen anser i motsats till *SKR* att en tydlig reglering av den fasta omsorgskontaktens roll och funktion kräver att det i lag uttryckligen framgår både att en sådan kontakt ska erbjudas, och vilken roll och vilken inriktningen ska vara för det uppdrag som den fasta omsorgskontakten ska ha. Uppdraget innebär att omsorgskontakten, när hemtjänstinsatsen verkställs, ska säkerställa den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg och samordning. Den fasta omsorgskontakten ska därmed inte bedöma och tillgodose den enskildes behov av biståndsinsatser i sig, utan den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg och samordning inom ramen för verkställigheten av hemtjänstinsatsen. För att tydliggöra detta bör det dock med anledning av *SKR*:s synpunkt tydligt anges i lagtexten att det är i samband med att en hemtjänstinsats verkställs som behoven ska bedömas och tillgodoses.

En fast omsorgskontakt ska utses om det inte bedöms vara uppenbart obehövligt

Regeringen föreslår vidare att regleringen ska innebära att den som har hemtjänst ska erbjudas en fast omsorgskontakt om det inte bedöms vara uppenbart obehövligt. Uttrycket ”uppenbart obehövligt” syftar till att markera huvudregeln, dvs. att den enskilde ska erbjudas en fast omsorgskontakt, och att utrymmet för avsteg från den skyldigheten är mycket begränsat. I motsats till *SKR* anser regeringen att ett sådant undantag inte är alltför begränsat och att skyldigheten att erbjuda en fast omsorgskontakt därför inte bör begränsas endast till situationer då det bedöms vara obehövligt att erbjuda en fast omsorgskontakt. Exempel på undantags-situationer kan t.ex. vara omsorgstagare som endast har trygghetslarm, matdistribution eller hjälp med städning eller inköp. Emellertid ska inte typen av eller antalet insatser avgöra om en fast omsorgskontakt behöver erbjudas eller inte. Det finns tvärt om omsorgstagare med ett begränsat antal insatser som trots det kan behöva stöd med att planera och strukturera vardagen och ha behov av att samordna kontakter till andra yrkesgrupper och myndigheter. Även omsorgstagare med begränsade sociala nätverk och måttliga kognitiva nedsättningar kan behöva en omsorgskontakt även utan att ha något stort behov av hemtjänstinsatser. Individens egen syn på behovet behöver också beaktas i bedömningen. Det viktiga är att det görs en bedömning i varje enskilt fall, sett till syftet med den fasta omsorgskontakten.

Socialstyrelsen avstyrker förslaget att en fast omsorgskontakt inte ska erbjudas om det bedöms vara uppenbart obehövligt. Socialstyrelsen anser att det utifrån ett jämlikhetsperspektiv är rimligt att alla som har hemtjänst erbjuds en fast omsorgskontakt. Regeringen anser dock att de omsorgstagare som uppenbart inte är i behov av en fast omsorgskontakt inte heller ska erbjudas en sådan. Det är den enskilda omsorgstagarens behov som ska ligga till grund för och styra erbjudandet om fast omsorgskontakt och andra insatser som ges av socialtjänsten.

Utredningen föreslår i sitt författningsförslag att bestämmelsen om kravet på fast omsorgskontakt ska införas som en ny 5 a § i 5 kap. i ett enda

stycke. Regeringen anser att eftersom den nya bestämmelsen innebär en skyldighet att erbjuda en fast omsorgskontakt till den som har hemtjänst bör bestämmelsen i stället föras in som en ny paragraf i omedelbar anslutning till 4 kap. 2 a § SoL, en paragraf som reglerar rätten till hemtjänst utan föregående behovsprövning. Av språkliga skäl och tydlighetsskäl bör paragrafen dessutom delas in i två stycken.

En fast omsorgskontakt bör erbjudas på ett sätt som den enskilde förstår

Omsorgstagare med hemtjänst har inte alltid förmåga att ta till sig information eller på ett enkelt och tydligt sätt ge uttryck för sin vilja. Det är därför viktigt att erbjudandet om den fasta omsorgskontakten utformas och framförs på ett sätt som är anpassat efter omsorgstagarens förmågor och förutsättningar. För personer med kognitiva nedsättningar kan det handla om att använda sig av alternativa vägar för kommunikation, låta processen ta tid och återkomma till frågan vid flera tillfällen. Socialstyrelsen har tagit fram två olika kunskapsstöd som handlar om hur man kan stödja vuxna personer med funktionsnedsättning respektive äldre att ta till sig information och uttrycka sin vilja. Kunskapsstöden återfinns på kunskapsguiden.se som är en webbplats som samlar kunskapsstödjande produkter från Socialstyrelsen, andra myndigheter och aktörer och som riktar sig till anställda inom socialtjänsten eller hälso- och sjukvården. Kunskapsstödet kan med fördel även användas för att utforma ändamålsenlig information om erbjudandet av en fast omsorgskontakt.

5.2 Vem kan vara fast omsorgskontakt?

Regeringens förslag: Från och med den 1 juli 2023 får bara den som innehar bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska enligt bestämmelserna i patientsäkerhetslagen utses till fast omsorgskontakt.

Utredningens förslag: Utredningens förslag överensstämmer i huvudsak med regeringens förslag. I utredningens förslag har lagtexten en annan paragrafbeteckning och språklig utformning.

Remissinstanserna: En majoritet av de remissinstanser som har yttrat sig i frågan tillstyrker utredningens förslag i sin helhet, bland andra *Borgholms kommun, Demensförbundet, Folkhälsomyndigheten, Håbo kommun, Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Kommunal, Region Stockholm, Region Värmland, Stockholms kommun* och *Svenskt Demenscentrum*.

Anhörigas Riksförbund anser att en fast omsorgskontakt utför kvalificerade uppgifter som kräver ordentliga kunskaper och att den som utses därför bör ha den utbildning som krävs för den skyddade yrkestiteln undersköterska. *Distriktssköterskeföreningen* betonar att förslaget bidrar till lika vård över landet. *Pensionärernas riksorganisation (PRO)* anser att en fast omsorgskontakt är en viktig åtgärd för att höja kvaliteten i äldreomsorgen och att den fasta omsorgskontakten, som lägst, ska inneha undersköterskekompetens samt ser gärna att den fasta omsorgskontakten, med stöd av tvärprofessionella team, bidrar till att öka kontinuitet och kvaliteten i äldreomsorgen och rehabiliteringen. *Akademikerförbundet*

SSR anser att det även bör vara möjligt för annan personal än undersköterska att vara fast omsorgskontakt, under förutsättning att dessa har motsvarande eller högre kompetens. *Svenska Läkaresällskapet* framhåller att formell grundläggande medicinsk kunskap liksom praktisk kunskap om social omsorg är centrala kompetenser för att den som utses till fast omsorgskontakt ska kunna få goda förutsättningar för sitt uppdrag. *Svensk sjuksköterskeförening* för fram att endast den som har formell kompetens för uppdraget med minst skyddad yrkestitel undersköterska, ska vara fast omsorgskontakt och betonar att man även måste ha tillräckliga kunskaper i det svenska språket. *Riksförbundet PensionärsGemenskap (RPG)* delar utredningens analys att det är nödvändigt att koppla en gemensam kompetensstandard till den fasta omsorgskontaktens roll för att säkerställa en trygg och säker omsorg. *SKPF Pensionärerna* framhåller att de som arbetar inom äldreomsorgen möter allt fler äldre med mer komplexa behov av vård och omsorg och att det därför ställs allt högre krav på att utbildad personal besitter individuell lämplighet, kompetens och erfarenhet.

Riksföreningen för Medicinskt ansvariga sjuksköterskor och Medicinskt ansvariga för rehabilitering delar utredningens bedömning att erbjudandet om en fast omsorgskontakt ska ha en grund i den sociala omsorgen och anser att det är viktigt med en balans i arbetsteamet mellan det medicinska, det rehabiliterande, det sociala och det förebyggande perspektivet samt understryker att det krävs en grundkompetens motsvarande undersköterska för att på ett patientsäkert sätt kunna rapportera till hälso- och sjukvården. *Sveriges Arbetsterapeuter* påtalar att den fasta omsorgskontakten måste ha god kompetens om vardagsrehabilitering. *Myndigheten för delaktighet* anser att utredningen fokuserat alltför mycket på vårdande och medicinska insatser på bekostnad av andra insatser som ingår i hemtjänsten enligt socialtjänstlagen.

Några remissinstanser påtalar risken för oklar gränsdragning gentemot hälso- och sjukvården. *Distriktssköterskeföreningen* tillstyrker förslaget men anser att det är oklart vad som avses med begreppen omsorg respektive omvårdnad. *Svensk sjuksköterskeförening* poängterar att det är viktigt att den fasta omsorgskontakten samverkar med den fasta vårdkontakten. *Vimmerby kommun* tillstyrker förslaget men påtalar risken för en otydlig gräns mellan rollen som fast omsorgskontakt och rollen som fast vårdkontakt som är en funktion som utses inom ramen för den av regionen finansierade hälso- och sjukvården. *Region Norrbotten* är överlag positiva till förslaget men menar att utredningen är alltför otydlig gällande gränsdragning i relation till hälso- och sjukvårdens fasta vårdkontakt. Vidare saknar även *Statens beredning för medicinsk och social utvärdering* en diskussion om gränssnittet mellan olika formella fasta kontakter, till exempel inom hälso- och sjukvården.

Folkbildningsrådet framhåller att de vård- och omsorgsutbildningar som genomförs på folkhögskolan kan ge motsvarande status som gymnasieskolans utbildning till undersköterska.

Flera remissinstanser påtalar rekryteringsproblem. *Stockholms kommun* tillstyrker förslaget men påtalar att det kan bli svårt att realisera med tanke på utbildningsnivån hos dagens medarbetare och svårigheter att rekrytera undersköterskor och att det krävs statligt stöd för att fortbilda och validera befintlig personal. *Vimmerby kommun* tillstyrker delvis förslaget men ser svårigheter att upprätthålla kompetensnivån. *Vision* tillstyrker förslaget

men ser utmaningar i att ett så stort antal undersköterskor ska rekryteras då många kommuner redan idag har svårt att rekrytera undersköterskor. *Famna, Fremia, Gävle kommun, Hallsbergs kommun, Strömsunds kommun* och *Tingsryds kommun* avstyrker förslaget med hänvisning till att det kan bli svårt att rekrytera tillräckligt många undersköterskor. *Sundbybergs kommun* gör inget tydligt ställningstagande men pekar också på rekryteringsproblem. *Svenska Läkaresällskapet* understryker att det är viktigt att den fasta omsorgskontakten har basala kunskaper om hälsa och sjukdom och anser å andra sidan att den nya funktionen kan öka status och attraktiviteten i undersköterskeyrket och skapa möjlighet att rekrytera och behålla medarbetare. *Myndigheten för vård- och omsorgsanalys* föreslår att man utvärderar effekterna innan man ställer krav på en specifik yrkeskategori.

Socialstyrelsen avstyrker förslaget om att endast den som innehar yrkestiteln undersköterska enligt de kommande reglerna får utses till fast omsorgskontakt. De kunskaper och färdigheter som utredningen menar att den fasta omsorgskontakten behöver ha, är sådana som *Socialstyrelsen* anser att all personal som arbetar inom hemtjänsten bör ha. Det framgår av *Socialstyrelsens* allmänna råd (SOSFS 2011:12) om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre samt av 3 kap. 3 § SoL. *SPF Seniorerna* avstyrker utredningens förslag om att bara den som innehar yrkestiteln undersköterska får utses till fast omsorgskontakt och föreslår att det i stället bör vara den som lägst innehar yrkestiteln undersköterska. Även *Famna, Fremia, Hallsbergs kommun, Lunds kommun* och *Mjölby kommun* anser att andra personalkategorier än undersköterska kan ha tillräcklig kompetens för att vara fast omsorgskontakt.

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) anser att det är olämpligt att i lagstiftning reglera att endast en specifik yrkesgrupp och yrkestitel ska kunna utgöra en fast omsorgskontakt i hemtjänsten. Det riskerar att motverka behovet av förnyelse och förändring i verksamheten. Denna synpunkt delas av *Föreningen Sveriges socialchefer, Hässleholms kommun, Kungälv kommun* och *Region Norrbotten*.

Vårdförbundet anser att även någon annan i teamet som är legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal kan vara en fast omsorgskontakt. *Vårdförbundet* avstyrker en detaljreglering av vilken kompetens en omsorgskontakt ska ha och anser att det måste vara upp till verksamheten att fatta beslut om vilken person som är lämplig.

Skälen för regeringens förslag

Vad en fast omsorgskontakt bör kunna

Behoven hos omsorgstagare med hemtjänst är ofta komplexa och omfattande vilket ställer särskilda krav på kompetens för att den som utses till en fast omsorgskontakt ska kunna utföra sitt arbete på ett tryggt och säkert sätt. Exempel på uppgifter som en fast omsorgskontakt kan komma att utföra är sådant som att planera och följa upp omsorgen, genomföra omsorgsarbete och vid behov medicinska uppgifter efter anvisning eller delegering från hälso- och sjukvården och dessutom vara ”spindeln i nätet” krävs en väl utvecklad bedömningsförmåga, dvs. att kunna bedöma förändringar i hälso- och funktionstillståndet för att kunna anpassa insatserna och även veta när andra yrkesgrupper behöver kopplas in.

Vidare bör omsorgskontakten kunna ingå i ett fungerande teamarbete. En fungerande samordning och samverkan med andra yrkesgrupper kan i sin tur ställa krav på en god organisationskunskap.

Omsorgskunskap är ett annat centralt kompetensområde för den fasta omsorgskontakten. Det avser hur omsorgen ska ges och utformas utifrån omsorgstagarens individuella och föränderliga behov. Det omfattar både personlig omvårdnad och service. I det ingår också att ha kunskap om hur funktionstillståndet kan bevaras eller förbättras och hur man kan tillvarata omsorgstagarens egna förmågor. I detta sammanhang är det även viktigt att lyfta fram betydelsen av kompetens inom vardagsrehabilitering, vilket görs av vissa remissinstanser, nämligen *Pensionärernas riksorganisation (PRO)*, *Riksföreningen för Medicinskt ansvariga sjuksköterskor och Medicinskt ansvariga för rehabilitering och Sveriges Arbetsterapeuter*.

Vidare är det av central betydelse att den fasta omsorgskontakten har medicinska kunskaper om sjukdomar och diagnoser samt kompetens för att utföra hälso- och sjukvårdsuppgifter efter anvisning eller delegering från hälso- och sjukvården. Det kan till exempel handla om läkemedelshantering, såromläggning och provtagning. Därutöver krävs kunskaper om basal hygien som omfattar allt från basal hygien i omsorgssituationer till att ha kunskap om hur man begränsar smitta.

Bemötande och kommunikation är andra viktiga områden där det är viktigt att den fasta omsorgskontakten har adekvat kompetens för att kunna bemöta omsorgstagaren med respekt och empati. Det handlar också om att vara lyhörd för omsorgstagarens behov och respektera hans eller hennes integritet. Ett bra bemötande handlar också om att anpassa kommunikationen till omsorgstagare, anhöriga och närstående utifrån deras behov och förutsättningar.

Slutligen krävs även dokumentationskunskap, tillräckliga kunskaper i det svenska språket för att kunna tala, läsa, skriva och förstå samt kunskaper om teknik i vardagen och hur dessa kunskaper kan användas på ett adekvat sätt i omsorgsarbetet.

Vad ligger i begreppet omsorg?

En del remissinstanser såsom *Distriktsköterskeföreningen*, *Svensk Sjuksköterskeförening*, *Vimmerby kommun*, *Region Norrbotten* och *Statens beredning för medicinsk och social utvärdering* har framfört att det är oklart vad som avses med begreppen omsorg, som är ett av de behov som den fasta omsorgskontakten ska tillgodose, respektive omvårdnad samt att det i vissa fall kan bli otydliga gränsdragningar i relation till hälso- och sjukvårdens fasta vårdkontakt.

Det finns inga entydiga definitioner av begreppen omsorg respektive omvårdnad. Omsorg kan ses som att ge stöd till omsorgstagare som av olika skäl har svårigheter i den dagliga livsföringen. Omvårdnad kan sägas ha en bredare betydelse och omfatta de åtgärder som vidtas inom vården och omsorgen. Förslaget om fast omsorgskontakt omfattar personer som har hemtjänst, vilket inbegriper både service och personlig omvårdnad. Det kan t.ex. handla om dagliga sysslor som städning, inköp och matlagning och även personlig omvårdnad, såsom till exempel hjälp med att äta och dricka, klä sig, förflytta sig eller sköta sin personliga hygien. Den fasta omsorgskontakten ska även kunna verka för att samordningen mellan

olika aktörer och huvudmän fungerar. Inom hälso- och sjukvården gäller enligt 6 kap. 2 § patientlagen (2014:821) att en fast vårdkontakt ska utses för patienten om han eller hon begär det, eller om det är nödvändigt för att tillgodose hans eller hennes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. Det innebär att patienten ska få en tydligt utpekad person som ska bistå och stödja patienten i kontakterna med vården och hjälpa till att samordna vårdens insatser. Syftet är framför allt att stärka patientens ställning men även att tydliggöra vårdens ansvar för samordning och kontinuitet. En fast vårdkontakt bör kunna bistå patienterna i att samordna vårdens insatser, informera om vårdssituationen, förmedla kontakter med andra relevanta personer inom hälso- och sjukvården och vara kontaktperson för andra delar av hälso- och sjukvården och för socialtjänsten samt i förekommande fall andra berörda myndigheter som t.ex. Försäkringskassan (Patientlag prop. 2013/14:106 s. 99 f.). Reglerna för den fasta vård- respektive omsorgskontaktens uppdrag påminner i stor utsträckning om varandra. Det får dock ändå anses stå klart att vårdkontakten främst ska tillgodose behov inom hälso- och sjukvården, medan omsorgskontakten ska tillgodose behov som uppstår inom och avser socialtjänstens område när en hemtjänstinsats verkställs. Att det kan uppstå situationer då den fasta vårdkontaktens och den fasta omsorgskontaktens ansvar formellt sett överlappar varandra får dock anses vara naturligt, och inte något som innebär att den fasta omsorgskontaktens roll kan anses vara oklar.

Kommande rekryteringsbehov

Enligt Statistiska centralbyrån (SCB) förväntas antalet personer som är 80 år och äldre att öka från dagens 534 000 personer till ca 806 000 personer 2030. Den demografiska utmaningen tillsammans med stora pensionsavgångar bland hemtjänstpersonalen innebär att det finns ett stort rekryteringsbehov av omsorgspersonal. Därtill hade ca 16 000 personer under 65 år hemtjänst under 2018. För att klara den framtida kompetensförsörjningen behöver verksamheterna rekrytera nya medarbetare och investera i personalens kompetens för att skapa förutsättningar för personalen att vilja stanna kvar i yrket.

Undersköterskor i offentlig sektor, anställda inom hemtjänst, hemsjukvård och äldreboenden är Sveriges största yrkesgrupp. Mot bakgrund av en allt större andel äldre i befolkningen kommer yrkesgruppen behöva växa på relativt kort tid för att tillgodose det växande behovet av vård och omsorg.

Regeringens satsningar på kompetensförsörjning

Regeringen har tagit en rad initiativ i syfte att öka bemanningen inom äldreomsorgen. Under perioden 2015–2018 avsattes totalt 7 miljarder kronor för att öka bemanningen inom äldreomsorgen. Genom satsningen har enligt Socialstyrelsen drygt 19 000 årsarbetare tillkommit, vilket motsvarar i genomsnitt 4 800 årsarbetare per år. Huvuddelen av medlen har använts till att öka tillgången på personal som arbetar nära de äldre. När man ser till vilka yrkesgrupper som satsningen finansierat är undersköterskor den största gruppen. Både kommunala och enskilda utförare har tagit del av medlen. En uppföljning av satsningen visar att grundbemanningen i vissa kommuner har ökat både genom nyanställning av personal och ge-

nom en ökning av sysselsättningsgraden för redan anställda. Det har i sin tur bidragit till en bättre kontinuitet i bemanningen eftersom möjligheterna att schemalägga personalen så att de i högre utsträckning kan möta samma omsorgstagare har förbättrats.

Regeringen beslutade våren 2020 om kompetenssatsningen Äldreomsorgslyftet. Satsningen innebär att ge ny och befintlig personal möjlighet att på betald arbetstid genomgå utbildning till vårdbiträde eller undersköterska inom kommunal vuxenutbildning eller motsvarande utbildning på folkhögskola. Staten finansierar kostnaden för den tid den anställda är frånvarande på grund av studier till vårdbiträde eller undersköterska under 2020 och 2021. För 2021 omfattar satsningen ca 3,4 miljarder kronor och utöver att utbilda sig till undersköterska eller vårdbiträde ges personalen även möjlighet att fortbilda sig genom kompetenshöjande utbildningar inom vård och omsorg. Första linjens chefer som arbetar inom vård och omsorg om äldre får också möjlighet att utbilda sig på arbetstid. Riksdagen har i budgetpropositionen för 2022 beslutat att förstärka Äldreomsorgslyftet med ytterligare medel vilket innebär att satsningen omfattar 1,7 miljarder kronor under 2022. Satsningen bedöms bidra till att underlätta möjligheterna att utbilda sig till undersköterska inför den planerade regleringen av yrket.

Parallellt med regeringens kompetenssatsning Äldreomsorgslyftet ingick SKR och Kommunal en överenskommelse om att de kommuner som tar del av satsningen ska erbjuda tillsvidareanställningar på heltid. Regeringen tillsatte även 2019 en särskild utredare som fungerat som nationell samordnare. Samordnaren har arbetat med att skapa förutsättningar för en hållbar kompetensförsörjning inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre. Samordnaren överlämnade sitt betänkande Vilja välja vård och omsorg – En hållbar kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre (SOU 2021:52) i juni 2021. Betänkandet har remissbehandlats.

Kompetenskraven på den fasta omsorgskontakten

Några exempel på sådant som kan komma att bli centrala uppgifter för den fasta omsorgskontakten är att arbeta nära den som har hemtjänst, bygga en tillitsfull relation till honom eller henne, utföra hemtjänstinsatser och stödjande omsorgstagaren i den dagliga livsföringen. Det innebär att den fasta omsorgskontaktens kärnkompetens behöver vara omsorgsarbete.

Samtidigt har kraven på den medicinska kompetensen inom hemtjänsten blivit högre. Socialstyrelsen konstaterar till exempel i sin lägesrapport från 2020 att allt fler äldre med komplexa behov får kvalificerade hälso- och sjukvårdsinsatser samt omsorg i ordinärt boende.

Den fasta omsorgskontakten kan behöva kunna utföra kvalificerade uppgifter. Det handlar om såväl omsorgsinsatser som medicinska uppgifter, efter anvisning eller delegering från hälso- och sjukvården som ofta utförs på egen hand och under tidspress. Brister i centrala kompetensområden har visat sig kunna utgöra risker för patientsäkerheten och ger inte tillräckligt goda förutsättningar för att tillhandahålla en trygg och säker omsorg. Den nämnda utvecklingen och bristen på legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, framför allt sjuksköterskor, talar för att den fasta

omsorgskontakten i större utsträckning kan behöva arbeta med medicinska uppgifter på delegation från hälso- och sjukvården.

Det är angeläget att det ställs särskilda kompetenskrav på den fasta omsorgskontakten. Socialstyrelsen tog för tio år sedan fram allmänna råd (SOSFS 2011:12) om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre. Dessa råd anger bl.a. att den personal som omfattas av de allmänna råden bör ha kunskaper och förmågor om exempelvis kommunikation, regelverk, det normala åldrandet, åldrandets sjukdomar, skötsel av hemmet, omsorg i livets slutskede och hälso- och sjukvård m.m. Dessa är råd som alltjämt gäller. Samtidigt har IVO i sina årliga tillsynsrapporter pekat på att det fortsatt finns brister i kompetensen hos dem som arbetar inom äldreomsorgen. Det kan exempelvis handla om att legitimerad personal delegerar hantering av läkemedel till personal som inte har tillräcklig erfarenhet, kunskap eller språklig kompetens för att kunna utföra uppgiften på ett säkert sätt. Det finns anledning att tro att dessa brister inte endast förekommer när det gäller äldre personer som har hemtjänst.

Mot bakgrund av vad som framkommer ovan är regeringens sammantagna bedömning att de särskilda kompetenskrav som bör ställas på den som utses till fast omsorgskontakt medför att hon eller han ska vara undersköterska. Det bedöms även kunna professionalisera hemtjänsten vilket i förlängningen kan öka undersköterskeyrkets attraktivitet och status. Regeringen delar därmed inte de synpunkter som framförts av *Socialstyrelsen, Famna, Fremia, Hallsbergs kommun, Lunds kommun* och *Mjölby kommun* att även andra personalkategorier ska kunna utses till fast omsorgskontakt. Flera remissinstanser har emellertid påtalat svårigheter med att i dagsläget och under de kommande åren kunna rekrytera tillräckligt många undersköterskor då det redan i dag råder brist på undersköterskor (*Stockholms kommun, Vimmerby kommun, Vision, Famna och Fremia, Gävle kommun, Hallsbergs kommun, Strömsunds kommun, Tingsryds kommun* och *Sundbybergs kommun*). Regeringen delar remissinstansernas bedömning och anser därför att det redan när det föreslagna kravet på att kunna erbjuda en fast omsorgskontakt träder i kraft, inte kan vara ett krav att alla som utses till fast omsorgskontakt ska vara undersköterska.

I kommunerna är undersköterskor och vårdbiträden de vanligaste yrkesgrupperna bland vård- och omsorgspersonalen. De som i dag arbetar som undersköterska har i många fall antingen genomgått en gymnasieutbildning inom vård och omsorg eller någon form av vuxenutbildning med motsvarande kursinnehåll.

Den kunskap och kompetens som en undersköterska besitter har stor betydelse för verksamheternas kvalitet och för patientsäkerheten. Det finns dock en otydlighet i dag vad gäller kompetens- och utbildningskrav för yrket undersköterska. Enligt regeringens proposition Stärkt kompetens i vård och omsorg – reglering av undersköterskeyrket (prop. 2020/21:175 s 65) har enligt uppgifter från yrkesregistret med yrkesstatistik från SCB endast runt två tredjedelar av undersköterskorna en utbildning inom kategorierna omvårdnad eller hälso- och sjukvård eller social omsorg. Arbetsgivare har i dag svårt att bedöma kompetensen hos dem som söker eller innehar tjänst som undersköterska. Mot bakgrund av detta har regeringen

tagit initiativ till reglering av yrket för att säkerställa en enhetlig kompetensnivå.

Ett antal remissinstanser (*Akademikerförbundet SSR, Pensionärernas riksorganisation PRO, SPF Seniorerna och Vårdförbundet*) anser att även annan personal än undersköterska ska kunna utses till fast omsorgskontakt under förutsättning att dessa har motsvarande eller högre kompetens eller tillhör någon annan grupp legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.

Enligt regeringens mening är det inte lämpligt att till exempel sjuksköterskor utses till fast omsorgskontakt, trots att kraven på den medicinska kompetensen i hemtjänsten har blivit högre. Den senaste tidens utvecklingen med alltmer sammansatta vårdbehov hos personer som bor kvar hemma har lett till brist på legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, framför allt sjuksköterskor. Det talar för att de i större utsträckning behöver arbeta med kvalificerade medicinska uppgifter. För att rätt kompetens ska användas på rätt plats och mot bakgrund av att den fasta omsorgskontaktens kärnkompetens bör vara omsorgsarbete, bedömer regeringen därför att det inte vore ändamålsenligt att utse legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal till fasta omsorgskontakter.

Från och med den 1 juli 2023 ska den som utses till fast omsorgskontakt ha yrkestiteln undersköterska

Till följd av regeringens proposition Stärkt kompetens i vård och omsorg – reglering av undersköterskeyrket (prop. 2020/21:175) gäller att det den 1 juli 2023 införs ett krav på att endast den som har ett bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska ska få använda titeln i yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område och i verksamhet enligt socialtjänstlagen (2001:453) och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Grunden för att få en skyddad yrkestitel kommer att vara det nya utbildningsinnehållet i gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram. Vidare kommer övergångsbestämmelser att gälla som innebär att den som vid ikraftträdandet den 1 juli 2023 är tillsvidareanställd med yrkestiteln undersköterska under en tioårsperiod räknat från ikraftträdandet ska få fortsätta att använda titeln även om han eller hon inte har fått bevis om rätt att använda den. Under samma tidsperiod ska även bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska kunna ges till den som har en utbildning med inriktning mot vård och omsorg från gymnasieskolan eller kommunal vuxenutbildning enligt de bestämmelser om utbildningsinnehåll som gäller eller har gällt före den 1 juli 2023.

De initiativ som regeringen tagit för att öka bemanningen inom äldreomsorgen samt den kompetenssatsning som görs inom ramen för äldreomsorgslyftet bedöms kunna öka utbudet av undersköterskor. Därför är det, enligt regeringens mening rimligt att den som utses till fast omsorgskontakt från och med den 1 juli 2023 ska vara undersköterska.

Utredningen föreslår att en ny paragraf ska ange att som fast omsorgskontakt ska bara den få utses som innehar yrkestiteln undersköterska i enlighet med dels bestämmelserna i 3 kap. 3 § tredje stycket SoL, dels 4 kap. 5 a § patientsäkerhetslagen (2010:659), förkortad PSL.

Regeringen konstaterar att det i 4 kap. 5 a § andra stycket PSL slås fast att ett bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska efter ansökan ska utfärdas till den som har en utbildning med inriktning mot vård och

omsorg från gymnasieskolan eller kommunal vuxenutbildning, eller har förvärvat en kompetens som motsvarar den som uppnås genom en sådan utbildning. I 4 kap. 5 a § första stycket PSL anges att i yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område får endast den som har bevis om rätt att använda underskötersketiteln använda den. En motsvarande bestämmelse om rätten att använda titeln finns i 3 kap. 3 § tredje stycket SoL. Där anges att i verksamhet enligt socialtjänstlagen får endast den som har ett sådant bevis som avses i 4 kap. 5 a § PSL använda yrkestiteln undersköterska.

Eftersom förslaget till ny bestämmelse om rätten att erbjudas en fast omsorgskontakt i SoL ska slå fast att som fast omsorgskontakt ska bara få utses den som har fått bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska på de grunder som anges i 4 kap. 5 a § andra stycket PSL, finns enligt regeringen inte skäl att i den nya paragrafen i SoL hänvisa även till 3 kap. 3 § tredje stycket SoL i enlighet med utredningens förslag. Detta då 3 kap. 3 § tredje stycket SoL enbart reglerar under vilka förutsättningar en person får respektive inte får använda yrkestiteln undersköterska i verksamhet enligt SoL, och den bestämmelsen inte närmare reglerar under vilka förutsättningar som en person kan få bevis om skyddad yrkestitel som undersköterska.

Utredningen föreslår i sitt författningsförslag att bestämmelsen om kravet på att den fasta omsorgskontakten ska vara undersköterska införs som en ny 5 b § i 5 kap. SoL. Regeringen anser att eftersom bestämmelsen reglerar vem som ska vara behörig att utses till fast omsorgskontakt bör paragrafen i stället placeras i anslutning till de andra bestämmelserna i 3 kap. som reglerar kompetenskraven för socialtjänstens personal. Regeringen anser därför att den nya paragrafen bör betecknas 3 kap. 3 d §.

5.3 Behandling av personuppgifter och frågor om offentlighet och sekretess

<p>Regeringens bedömning: Det saknas behov av ytterligare bestämmelser om behandling av personuppgifter eller om sekretess.</p>
--

Utredningens bedömning: Utredningen gör ingen bedömning i fråga om behov av bestämmelser om personuppgiftsbehandling och sekretess.

Remissinstanserna: Förutom *Integritetsskyddsmyndigheten (IMY)* har inga remissinstanser haft några synpunkter beträffande frågor om personuppgiftsbehandling och sekretess. IMY påtalar vikten av att personuppgiftsansvariga har kontroll över vilken typ av verksamhet som bedrivs när olika arbetsuppgifter utförs, och hänvisar till att behandling av personuppgifter i verksamhet inom hälso- och sjukvården respektive socialtjänsten regleras av olika regelverk som kompletterar EU:s dataskyddsförordning, i huvudsak patientdatalagen (2008:355) respektive lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten och förordningen (2001:637) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten. Enligt IMY är det angeläget att klargöra om personuppgiftsbehandlingen med anledning av en undersköterskas arbetsuppgifter som fast omsorgskontakt avser hälso- och sjukvård eller socialtjänst.

Skälen för regeringens bedömning

Behandling av personuppgifter

Syftet med förslaget till nya bestämmelser i SoL om en skyldighet att erbjuda en fast omsorgskontakt till den som har hemtjänst är att omsorgskontakten främst ska utföra sådana uppgifter som kan betraktas som socialtjänst. Med socialtjänst avses bl.a. verksamhet enligt lagstiftningen om socialtjänst, däribland SoL. Det utesluter dock inte att en fast omsorgskontakt inom ramen för sitt uppdrag, som visserligen regleras i SoL, kan komma att utföra arbetsuppgifter som är att betrakta som hälso- och sjukvård på delegation av hälso- och sjukvårdspersonal, t.ex. såromläggning eller blodsockermätning. Att omsorgskontaktens arbetsuppgifter enligt regeringens förslag på sikt ska utföras av en undersköterska gör däremot inte i sig att arbetsuppgifterna ska betraktas som hälso- och sjukvård. Det innebär dock sammantaget att den personuppgiftsbehandling som kan bli aktuell inom den fasta omsorgskontaktens uppdrag kan komma att ske både inom ramen för socialtjänstens verksamhet och inom ramen för hälso- och sjukvårdsverksamhet.

Den fasta omsorgskontaktens arbetsuppgifter ska däremot inte avse några andra än sådana som socialtjänsten redan i dag kan utföra inom ramen för en hemtjänstinsats. Arbetsuppgifterna ska inte heller avse några andra än sådana som redan i dag förekommer inom hälso- och sjukvården och där utförs av hälso- och sjukvårdspersonal. Regeringen bedömer därmed att de personuppgifter som en fast omsorgskontakt kan komma att behandla är sådana som redan i dag behandlas inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Mot den bakgrunden bedömer regeringen att det inte behövs någon ytterligare reglering av personuppgiftsbehandlingen på socialtjänstens och hälso- och sjukvårdens område än den som i dag redan finns.

Offentlighet och sekretess

Som anförts ovan ska den fasta omsorgskontaktens arbetsuppgifter inte avse andra än sådana som socialtjänsten och i förekommande fall hälso- och sjukvården redan i dag utför inom ramen för en hemtjänstinsats.

För socialtjänstverksamhet gäller sekretess enligt 26 kap. 1 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), förkortad OSL. I den bestämmelsen anges att sekretess gäller inom socialtjänsten för uppgift om en enskilds personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. För hälso- och sjukvården gäller enligt 25 kap. 1 § OSL sekretess inom hälso- och sjukvården för uppgift om en enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden, om det inte står klart att uppgiften kan röjas utan att den enskilde eller någon närstående till denne lider men. Regeringen bedömer att detta sekretesskydd är tillräckligt även för den fasta omsorgskontaktens roll och att några ändringar i OSL därför inte behövs.

5.4 Det behövs ett uppdrag för vägledning och uppföljning

Regeringens bedömning: Socialstyrelsen bör få i uppdrag att ta fram ett vägledningsmaterial som underlättar genomförandet av lagförslaget. Vägledningen bör ge hemtjänsten information om hur de kan organisera arbetet runt den fasta omsorgskontakten för att åstadkomma kontinuitet, trygghet, samordning och individanpassad omsorg. I uppdraget bör det även ingå att kommunicera och informera om det nya lagförslaget.

Socialstyrelsen bör vidare ges i uppdrag att utreda vilken data och statistik som behövs för en ändamålsenlig uppföljning av den nya bestämmelsen om krav på att den som har hemtjänst ska erbjudas fast omsorgskontakt om det inte bedöms vara uppenbart obehövt, samt bedöma om det finns behov av att ta fram ny data, statistik eller indikatorer.

Därefter bör Socialstyrelsen få i uppdrag att följa upp och utvärdera tillämpningen av den nya bestämmelsen med fokus på förslagets effekt när det gäller kontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg och samordning. I uppföljningen bör det även ingå att undersöka i vilken utsträckning fast omsorgskontakt erbjuds och vilken kompetens den som utses till fast omsorgskontakt har.

Utredningens bedömning överensstämmer i stort med regeringens bedömning. Regeringen anser även att Socialstyrelsen bör få i uppdrag att utreda vilken data och statistik som behövs för en ändamålsenlig uppföljning av den nya bestämmelsen samt bedöma om det finns behov av att ta fram ny data, statistik eller indikatorer.

Remissinstanserna: En dryg tredjedel av remissinstanserna framför synpunkter, varav alla remissinstanser utom en tillstyrker bedömningen, däribland *Anhörigas riksförbund*, *Inspektionen för vård och omsorg*, *Myndigheten för vård- och omsorgsanalys*, *Pensionärernas riksförbund (PRO)*, *Riksförbundet PensionärsGemenskap (RPG)*, *Riksföreningen för Medicinskt ansvariga sjuksköterskor och Medicinskt ansvariga för rehabilitering*, *SKPF Pensionärerna*, *Socialstyrelsen*, *Stockholms kommun*, *Svensk sjuksköterskeförening*, *Sveriges kommuner och regioner (SKR)* och *Vårdförbundet*. *Statens beredning för medicinsk och social utvärdering* tillstyrker och poängterar att insatsen även bör utvärderas mer ambitiöst i forskning. *Strömsunds kommun* anser att det skulle vara tillräckligt med att Socialstyrelsen utarbetar ett vägledande material samt stödjer kommunerna i implementering och uppföljning. *Svenska Läkaresällskapet* tillstyrker och lyfter fram att relevanta professionsföreningar involveras i framtagandet.

Vårdföretagarna avstyrker och förordar i stället att hemtjänstverksamheterna generellt följs upp utifrån ett antal fastställda kvalitetsmål.

Skälen för regeringens bedömning: Syftet med den fasta omsorgskontakten är som tidigare nämnts att bidra till kontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg och samordning. För att säkerställa ett ändamålsenligt genomförande av lagförslaget gör regeringen bedömningen att det behövs ytterligare vägledning i hur arbetet med den fasta omsorgskontaktens mer specifikt bör planeras och bedrivs för att uppnå de avsedda

målen. Ett sådant vägledningsmaterial bör också innehålla goda exempel på verksamheter som har etablerade och utvecklade arbetssätt kring den fasta omsorgskontakten, för att möjliggöra ett utbyte av erfarenheter mellan hemtjänstverksamheter runtom i landet. Socialstyrelsen bör därför ges i uppdrag att ta fram ett vägledningsmaterial. I uppdraget ska också ingå att kommunicera och informera om det nya lagförslaget.

I dagsläget samlar Socialstyrelsen årligen in uppgifter om andelen äldre inom äldreomsorgen som har en utpekad kontaktperson. Socialstyrelsen sammanställer också uppgifter om hur personalkontinuiteten ser ut inom hemtjänsten. Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att utreda vilken data och statistik som behövs för en ändamålsenlig uppföljning av den nya bestämmelsen om krav på att den som har hemtjänst ska erbjudas fast omsorgskontakt om det inte bedöms vara uppenbart obehövt, samt bedöma om det finns behov av att ta fram ny data, statistik eller indikatorer.

Därefter bör Socialstyrelsen få i uppdrag att följa upp och utvärdera tillämpningen av den nya bestämmelsen med fokus på förslagets effekt när det gäller kontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg och samordning. I uppföljningen bör även ingå att undersöka i vilken utsträckning fast omsorgskontakt erbjuds och vilken kompetens den som utses till fast omsorgskontakt har. Uppföljningen och utvärderingen ska utgå från alla som beviljats hemtjänst.

6 Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

Regeringens förslag: Bestämmelsen i 4 kap. 2 b § socialtjänstlagen om att den som har hemtjänst ska erbjudas en fast omsorgskontakt ska träda i kraft den 1 juli 2022. Bestämmelsen i 3 kap. 3 d § socialtjänstlagen, om att endast den som har bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska får utses till fast omsorgskontakt, ska träda i kraft den 1 juli 2023.

Fram till och med den 30 juni 2033 får den som vid ikraftträdandet av 3 kap. 3 d § är tillsvidareanställd med yrkestiteln undersköterska utses till fast omsorgskontakt, trots att han eller hon inte har fått bevis enligt 4 kap. 5 a § patientsäkerhetslagen om rätt att använda yrkestiteln undersköterska.

Utredningens förslag: Utredningens förslag överensstämmer inte med regeringens förslag. Utredningen föreslår att skyldigheten att erbjuda en fast omsorgskontakt ska träda i kraft den 1 januari 2022 och att kravet på att den som utses till fast omsorgskontakt ska vara undersköterska ska träda i kraft den 1 januari 2030. Utredningen lämnar inga förslag till övergångsbestämmelser.

Remissinstanserna: Förslaget att kravet på att erbjuda en fast omsorgskontakt ska träda i kraft den 1 januari 2022 tillstyrks av flertalet remissinstanser. Dessa är bland andra *Folkhälsomyndigheten*, *Häbo kommun*, *Kommunal*, *Inspektionen för vård och omsorg (IVO)*, *Pensionärernas riks-*

organisation (PRO), Region Värmland, Riksförbundet Pensionärgemenskap (RPG), Socialstyrelsen, SPF Seniorerna och Sundbybergs kommun.

När det gäller förslaget att endast den som innehar den skyddade yrkestiteln undersköterska ska få utses till fast omsorgskontakt fr.o.m. den 1 januari 2030, framför drygt hälften av remissinstanserna synpunkter. De flesta tillstyrker förslaget, däribland *Akademikerförbundet SSR, Borgholms kommun, Folkhälsomyndigheten, Håbo kommun, IVO, Mjölby kommun, Region Värmland, Stockholms kommun, Svenska Läkarsällskapet, Vimmerby kommun och Östhammars kommun*. I samband med att betänkandet Fast omsorgskontakt i hemtjänsten (SOU 2020:70) remitterats har remissinstanserna ombetts att ta ställning till ett alternativt ikraftträdandedatum, den 1 juli 2024, för kravet att den fasta omsorgskonstakten ska ha yrkestiteln undersköterska. Ett antal remissinstanser anser att bestämmelsen bör träda i kraft den 1 juli 2024, däribland *Anhörigas Riksförbund, Hässleholms kommun, Svenskt Demenscentrum och Kommunal*. Däremot anser *Folkhälsomyndigheten, Mjölby kommun* och *Vimmerby kommun* att ett ikraftträdande den 1 juli 2024 riskerar att leda till svårigheter för kommunerna, då tillräckligt många personer med rätt kompetens inte kommer kunna rekryteras.

PRO och RPG anser att kravet på att den fasta omsorgskontakten ska vara undersköterska ska gälla från den 1 januari 2025. *SKPF Pensionärerna* anser att det ikraftträdande som utredningen föreslår, 1 januari 2030, ligger allt för långt fram i tiden och *SPF Seniorerna* anser att kravet ska träda i kraft den 1 januari 2022. *Sundbybergs kommun* förespråkar övergångsbestämmelser i olika steg från 2022 och fram till 2030 för att säkerställa att det kompetenshöjande arbetet snarast påbörjas och är på plats senast då lagförslaget träder i kraft 2030.

Vårdförbundet anser att det är problematiskt att ha två olika ikraftträdandedatum för kravet på att erbjuda en fast omsorgskontakt och kravet på att den som utses till fast omsorgskontakt ska ha yrkestiteln undersköterska. Förbundet vill därför att båda bestämmelserna ska träda i kraft den 1 juli 2023.

Skälen för regeringens förslag: För att öka kvaliteten inom hemtjänsten för både omsorgstagaren, anhöriga och personalen är det av stor betydelse att en fast omsorgskontakt införs så snart som möjligt. Det tidigast tänkbara ikraftträdandedatumet bedöms dock vara den 1 juli 2022.

Utredningen föreslår vidare att den som utses till fast omsorgskontakt från och med den 1 januari 2030 ska ha bevis enligt 4 kap. 5 a § patientsäkerhetslagen (2010:659), förkortad PSL, om rätt att använda yrkestiteln undersköterska. Utredningen har valt det datumet mot bakgrund av att regleringen om skyddad yrkestitel för undersköterskor vid tidpunkten för utredningens arbete föreslogs träda i kraft den 1 januari 2025. Utredningen gjorde då bedömningen att en femårsperiod var nödvändig för att säkerställa tillgången till undersköterskor som kan arbeta som fast omsorgskontakt.

Vad gäller det alternativa förslaget till ikraftträdandedatum som remitterats, att den som utses till fast omsorgskontakt redan fr.o.m. den 1 juli 2024 ska inneha yrkestiteln undersköterska, är flera av remissinstanserna positiva till förslaget samtidigt som en del framhåller att det kan bli svårt för kommunerna att hinna rekrytera personal med rätt kompetens redan till 2024.

Av flera skäl anser regeringen att kravet på att den som ska utses till fast omsorgskontakt ska ha bevis enligt 4 kap. 5 a § PSL om rätt att använda yrkestiteln undersköterska bör tidigareläggas. Dels har ikraftträdandet av regleringen om skyddad yrkestitel för undersköterskor tidigarelagts till den 1 juli 2023, enligt regeringens proposition Stärkt kompetens i vård och omsorg – reglering av undersköterskeyrket (prop. 2020/21:175), dels har regeringen i samma proposition föreslagit mer generösa övergångsregler jämfört med utredningen som låg till grund för propositionen. Därutöver förväntas regeringens satsningar på ökad bemanning inom äldreomsorgen och de riktade satsningarna som specifikt görs för att öka antalet undersköterskor, underlätta rekryteringen av undersköterskor. Regeringens samlade bedömning är att bestämmelsen kan träda i kraft tidigare än 1 januari 2030 och föreslår därför att bestämmelsen i 4 kap. 2 b § SoL som innebär att som fast omsorgskontakt får bara utses den som har yrkestiteln undersköterska i enlighet med bestämmelserna 4 kap. 5 a § patientsäkerhetslagen (2010:659), ska träda i kraft samtidigt som reglerna om skyddad yrkestitel för undersköterskor, dvs. den 1 juli 2023.

Till skillnad mot *Vårdförbundet* anser inte regeringen att det utgör något problem att de föreslagna lagändringarna föreslås träda i kraft vid två olika tidpunkter. Bestämmelsen om att socialnämnden ska erbjuda den som har hemtjänst en fast omsorgskontakt har ett eget värde och kan bidra till förbättringar vad gäller kontinuitet, trygghet, samordning och individanpassad omsorg, även om den bestämmelsen träder i kraft vid en tidigare tidpunkt än bestämmelsen som ställer krav på att den fasta omsorgskontakten ska ha bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska. Samtidigt är det nödvändigt att kommunerna får tid för omställning för att klara kompetensförsörjningen. varför den nämnda bestämmelsen om att endast den som har bevis enligt 4 kap. 5 a § PSL om rätt att använda yrkestiteln undersköterska får utses till fast omsorgskontakt bedöms kunna träda i kraft först den 1 juli 2023.

Regeringen anser att *Sundbybergs kommuns* uppfattning, att övergångsbestämmelser bör införas i olika steg från 2022 för att säkerställa det kompetenshöjande arbetet för undersköterskor, i sig inte är skäl för att införa övergångsbestämmelser. Regeringen anser dock att de övergångsbestämmelser gällande rätten att få bevis om skyddad yrkestitel som undersköterska som gäller enligt patientsäkerhetslagen (2010:659) i sak ska föras in på motsvarande sätt även i socialtjänstlagen (2001:453).

Enligt 4 kap. 5 a § patientsäkerhetslagen (2010:659), som träder i kraft den 1 juli 2023, ska endast den som har ett bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska få använda titeln i yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område och i verksamhet enligt socialtjänstlagen (2001:453) och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Grunden för att få en skyddad yrkestitel kommer att vara det nya utbildningsinnehållet i gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram. Till 4 kap. 5 a § PSL hör ikraftträdande- och övergångsbestämmelser som enligt de bestämmelsernas andra punkt innebär att den som vid ikraftträdandet är tillsvidareanställd med yrkestiteln undersköterska under en tioårsperiod räknat från ikraftträdandet ska få fortsätta att använda titeln även om han eller hon inte har fått bevis om rätt att använda den.

Lagrådet påpekade i sitt yttrande över den lagrådsremiss som föregick propositionen Stärkt kompetens i vård och omsorg – reglering av under-

sköterskeyrket (prop. 2020/21:175) att det i den fortsatta beredningen borde övervägas om det behövdes övergångsbestämmelser även i LSS och SoL. Mot bakgrund av Lagrådets yttrande har det därför i SoL införts en övergångsbestämmelse av vilken det tydligt framgår att den som vid ikraftträdandet är tillsvidareanställd med yrkestiteln undersköterska även i fortsättningen, dock längst fram till och med den 30 juni 2033, ska få använda titeln inom verksamhet enligt SoL, trots att han eller hon inte har fått bevis enligt 4 kap. 5 a § patientsäkerhetslagen (2010:659) om rätt att använda den.

För att det ska stå klart att de övergångsbestämmelser, bestämmelser av gynnande karaktär, som reglerar vem som har rätt att använda yrkestiteln undersköterska även ska gälla för den som utses till fast omsorgskontakt anser regeringen att det även behövs en övergångsbestämmelse till den föreslagna bestämmelsen som reglerar vem som kan utses till fast omsorgskontakt. En sådan övergångsbestämmelse ska ange att den som vid ikraftträdandet av bestämmelsen som reglerar vem som kan utses som fast omsorgskontakt (3 kap. 3 d § SoL) är tillsvidareanställd med yrkestiteln undersköterska får utses till fast omsorgskontakt, trots att han eller hon inte har fått bevis enligt 4 kap. 5 a § patientsäkerhetslagen (2010:659) om rätt att använda yrkestiteln undersköterska, dock längst fram till och med den 30 juni 2033.

7 Konsekvenser av förslaget

7.1 Övergripande konsekvenser

En fast omsorgskontakt som får ett utökat ansvar för planeringen och genomförande av hemtjänstinsatserna i hemtjänsten förväntas bidra till förbättringar för omsorgstagaren, anhöriga och personalen. För omsorgstagaren förväntas det bidra till bättre personalkontinuitet, samordning, individanpassad omsorg och ökad delaktighet. Den fasta omsorgskontakten förväntas även kunna bidra till bättre kommunikation mellan hemtjänsten och anhöriga, vilket skapar ökad trygghet för båda parter. För personalen förväntas en fast omsorgskontakt kunna bidra till bättre arbetsförhållanden och därutöver bedöms den nya funktionen öka enhetligheten i landet gällande den fasta omsorgskontaktens arbete. Regleringen kommer att beröra kommuner, offentliga och privata utförare av hemtjänst och i mindre utsträckning regionerna. Regleringen kommer också att påverka statliga myndigheter som till exempel Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Under utredningens arbete har synpunkter framkommit om att målgruppen för förslaget bör göras åldersneutral. I likhet med dessa synpunkter föreslås i denna lagrådsremiss att samtliga kvinnor och män som har hemtjänst ska kunna komma i fråga för att få en fast omsorgskontakt. Enligt Socialstyrelsen hade ca 16 000 personer, i åldersgruppen yngre än 65 år hemtjänst under 2018, vilket kan sättas i relation till det totala antalet äldre med hemtjänst som var 169 000 under samma år. Den utvidgade målgruppen bedöms endast medföra marginella konsekvenser.

7.2 Konsekvenser för staten

Den kommunala finansieringsprincipen bedöms vara tillämplig för införandet av en fast omsorgskontakt och kostnaden bedöms uppgå till sammanlagt 686 miljoner kronor årligen och tillförs kommunsektorn genom utgiftsområde 25 Allmänna bidrag till kommuner. För 2022 bedöms kostnaden uppgå till 348 miljoner kronor. Regleringen kommer att falla under den statliga tillsynen och därmed påverka IVO. Därutöver föreslås Socialstyrelsen få i uppdrag att ta fram ett vägledningmaterial och följa upp och utvärdera reformen.

7.3 Konsekvenser för kommunerna

Kostnaden baseras på antagandet att 70 procent av dem som har hemtjänst kommer att erbjudas en fast omsorgskontakt. De som kan undantas med hänvisning till att det bedöms uppenbart obehövt att utse en fast omsorgskontakt för dem, kan t.ex. i vissa fall vara de som endast har trygghetslarm och/eller matdistribution och omsorgstagare som har fler insatser än trygghetslarm och/eller matdistribution men som ändå inte behöver en fast omsorgskontakt samt en mindre andel omsorgstagare som förväntas tacka nej till erbjudande om fast omsorgskontakt.

En fast omsorgskontakt kan behöva tid exempelvis för att planera omsorgen, kontakta andra yrkesgrupper, delta i samordnade individuella planeringsmöten och andra uppföljningsmöten. Den fasta omsorgskontakten kan också behöva tid för kontinuerlig kontakt med omsorgstagaren och vid behov ha kontakt med anhöriga. Den tid som behövs läggs på dessa arbetsuppgifter uppskattas till i genomsnitt 20 minuter per vecka. Vidare utgår kostnadsberäkningen ifrån att den som utses till fast omsorgskontakt från och med den 1 juli 2023 ska vara undersköterska, vilket medför ökade kostnader. De tillkommande kostnaderna bedöms kunna finansieras genom tillskottet till kommunsektorn på 686 miljoner kronor.

Den i personalen som ges uppgiften att fungera som fast omsorgskontakt är den som kommer att påverkas mest, både vad gäller arbetsuppgifternas karaktär och den tid som går åt. Förutom omsorgspersonal kommer en rad andra yrkeskategorier att påverkas, om än i mindre grad. Det kan till exempel handla om enhetschefer för hemtjänsten, samordnare och planerare, biståndshandläggare samt hälso- och sjukvårdspersonal i hemsjukvården. En del yrkeskategorier kan få ytterligare uppgifter medan andra får färre. Ett exempel på en ny arbetsuppgift är utnämningen och introduktionen av den fasta omsorgskontakten. Ett annat exempel är den kommunala hälso- och sjukvårdens olika personalgrupper som kan få ytterligare en uppgift att informera om vidtagna åtgärder eller kommande behandlingar. De nya uppgifterna för olika yrkesgrupper bedöms falla inom ramen för yrkenas kontinuerliga förändring och förutsätts kunna absorberas i en stor organisation inom befintliga ekonomiska ramar.

7.4 Konsekvenser för den kommunala självstyrelsen

Enligt 14 kap. 2 § regeringsformen, förkortad RF, sköter kommunerna lokala och regionala angelägenheter av allmänt intresse på den kommunala självstyrelsens grund. Enligt 14 kap. 3 § RF bör en inskränkning i den kommunala självstyrelsen inte gå utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till de ändamål som föranlett den. Lagförslaget om fast omsorgskontakt innebär en inskränkning i den kommunala självstyrelsen men kan motiveras med förslaget övergripande syften. Införandet av fast omsorgskontakt i lag säkerställer att kvinnor och män med hemtjänst i hela landet oavsett regiform, erbjuds en fast omsorgskontakt. Lagförslaget syftar också till att stärka kvaliteten inom hemtjänsten genom förbättrad personalkontinuitet och en mer individanpassad, säker och trygg omsorg. Kompetenskravet, det vill säga att den fasta omsorgskontakten från år 2023 ska inneha yrkestiteln undersköterska bidrar till att nå målen om en säker och trygg omsorg. Ett kompetenskrav professionaliserar också hemtjänsten vilket i förlängningen kan öka yrkets attraktivitet och status.

Den fasta omsorgskontaktens arbetssätt regleras inte i lag utan det som regleras i lag är de mål som ska gälla för arbetet. Det innebär att kommuner inom ramen för sina lokala rutiner och processer kommer kunna utforma arbetssätt för den fasta omsorgskontakten som passar respektive kommuns förutsättningar. Sammantaget gör regeringen bedömningen att den inskränkning som lagförslaget innebär för den kommunala självstyrelsen inte går utöver vad som är nödvändigt med hänsyn till vad som uppnås med lagförslaget.

7.5 Konsekvenser för företagen

Lagförslaget innebär att kvinnor och män med hemtjänst ska erbjudas en fast omsorgskontakt. Privata utförare kommer således behöva arbeta i enlighet med regelverket. Enligt Socialstyrelsen bedrevs hemtjänst i enskild regi i 122 kommuner under 2019. Samma år hade ca 17 procent av äldre personer hemtjänst i enskild regi.

Det finns, enligt uppgifter från IVO, 357 företag som har tillstånd att bedriva hemtjänst. Omsättningen varierar och små företag har i snitt nio anställda, mellanstora har i snitt 53 anställda och stora företag har i snitt 460 anställda. De sju största företagen har i snitt nästan 6 000 anställda eller 2 000–20 000 anställda.

En av intentionerna med lagförslaget är att personalkontinuiteten i hemtjänsten ska främjas. Utförare med högre andel fast anställda undersköterskor har lättare att tillgodose lagens intentioner jämfört med utövare med många tidsbegränsade anställningar. Enligt fackföreningen Kommunal har privata utförare i genomsnitt 37 procent anställda med tidsbegränsade kontrakt och kommuner har 27 procent.

Andra faktorer som påverkar personalkontinuiteten är antalet deltidсанställningar hos utföraren. Andelen deltidсанställda var 72 procent hos privata utförare, jämfört med 61 procent i kommunalt driven äldreomsorg 2017, enligt fackföreningen Kommunal.

Utförare med större andel tidsbegränsade anställningar kan förväntas ha en högre personalomsättning. När personalen byts ut behöver nya fasta omsorgskontakter utses och introduceras, varefter en trygg relation mellan omsorgskontakten och omsorgstagare behöver skapas.

Konkurrensen mellan privata och offentliga aktörer bedöms inte påverkas till följd av transaktionskostnader. Små företag bedöms inte missgynnas eftersom den administrativa tillkommande bördan är marginell.

7.6 Konsekvenser för jämställdheten mellan kvinnor och män och för möjligheterna att nå de integrationspolitiska målen

Hemtjänsten är en av de mest kvinnodominerande yrkesgrupperna i Sverige. Socialstyrelsen pekar på att det i dag finns svårigheter att behålla och rekrytera personal med rätt kompetens, vilket framkommer av den nationella tillsynen av vård och omsorg. För att möta rekryteringsutmaningen för välfärdssektorn är det viktigt att skapa en bra möjlighet till löne- och karriärutveckling och att utveckla arbetsmiljö och arbetsorganisation. Kravet på att den som utses till fast omsorgskontakt från och med 2023 ska vara undersköterska bedöms kunna höja statusen för yrket. Det kan i sin tur leda till en ny karriärväg i hemtjänstyrket och möjlighet till högre lön. I förlängningen kan det ha en positiv effekt på jämställdheten genom att villkoren för de personer som arbetar inom det här kvinnodominerade yrket förbättras.

Många äldre förlitar sig på stöd från anhöriga och närstående i sin vardag. Omfattande informella insatser ges till dem som har hemtjänst, framför allt gruppen yngre hemtjänstmottagare.

I en rapport från Socialstyrelsen framgår att både män och kvinnor ger omsorg till sina anhöriga. Det är generellt lite vanligare att kvinnor är omsorgsgivare än att män är det; 20 procent av kvinnorna är omsorgsgivare och 16 procent av männen. Däremot upplever kvinnor i högre grad än män att omsorgsgivande påverkar livskvaliteten negativt. Omsorgsgivande påverkar möjligheterna att förvärvsarbeta och studera, särskilt i åldersgruppen 30–44 år, och i högre grad för kvinnor än för män.

Tanken med de förändringar som föreslås i lagförslaget är att den fasta omsorgskontakten inom ramen för sitt uppdrag ska kunna bistå med exempelvis kontakter med andra yrkesgrupper och med att samordna insatser. Det här kan avlasta de anhöriga som inte längre behöver vara ”spindeln i nätet”. Utredningen bedömer att det här kan få positiva effekter för jämställdheten, då kvinnor generellt i större utsträckning än män bistår sina anhöriga med informellt stöd.

Målet för integrationspolitiken är lika rättigheter, skyldigheter och möjligheter för alla, oavsett etnisk och kulturell bakgrund. En av de viktigaste hörnstenarna i målet är integrationen på den svenska arbetsmarknaden.

En betydande andel av de som jobbar inom äldreomsorgen är födda i ett utomnordiskt land. Uppgifter från 2018 visar att nästan var fjärde vårdbiträde och undersköterska i äldreomsorgen, eller 48 139, var födda utanför Europa. Både andelen och antalet har kontinuerligt ökat under de

senaste åren. Lagförslaget kan ha en positiv påverkan på möjligheterna att nå de integrationspolitiska målen om den här gruppen får möjligheter till en karriärväg inom hemtjänsten och aspekterna av kvalitet och säkerhet beaktas.

7.7 Konsekvenser för sysselsättningen

Utredningens bedömning är att hemtjänsten kommer att behöva nyanställa ca 2 500 undersköterskor. Det totala antalet sysselsatta i Sverige i början på året var över fem miljoner, vilket var en ökning med 34 000 personer. Konsekvenserna för arbetsmarknaden i stort måste därför bedömas som försumbara.

7.8 Förslagets överensstämmelse med de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till EU

Lagförslaget bedöms inte ha någon betydelse för de skyldigheter som följer av Sveriges anslutning till Europeiska unionen.

8 Författningskommentar

Förslaget till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

3 kap.

3 d § 1 verksamhet enligt denna lag får endast den som har ett sådant bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska som avses i 4 kap. 5 a § patientsäkerhetslagen (2010:659) utses till fast omsorgskontakt.

Paragrafen, som är ny, reglerar vem som kan utses till fast omsorgskontakt.

Genom bestämmelsen slås fast att endast den som har ett sådant bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska som avses i 4 kap. 5 a § patientsäkerhetslagen (2010:659), förkortad PSL, får utses till fast omsorgskontakt.

Bestämmelserna i 4 kap. 5 a § PSL träder i kraft den 1 juli 2023 och reglerar vem som kan få bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska. Bestämmelserna i PSL innebär att grunden för att få en skyddad yrkestitel som undersköterska kommer att vara det nya utbildningsinnehållet i gymnasieskolans vård- och omsorgsprogram (prop. 2020/21:175 s. 34–40).

Övervägandena finns i avsnitt 5.2.

4 kap.

2 b § Den som har hemtjänst med stöd av 1 eller 2 a § ska erbjudas en fast omsorgskontakt, om det inte bedöms vara uppenbart obehövt.

Den fasta omsorgskontakten ska tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg och samordning när hemtjänstinsatsen verkställs.

I paragrafen, som är ny, införs en skyldighet att erbjuda den som har hemtjänst en fast omsorgskontakt, oavsett den enskildes ålder. En fast omsorgskontakt kan tillhandahållas av antingen socialnämnden eller av en privat aktör som kommunen slutit avtal med. Den fasta omsorgskontakten ska vara en del av den verksamhet som verkställer hemtjänstinsatser och inte erbjudas inom ramen för biståndshandläggningen som sådan. Den fasta omsorgskontakten ska vara en utpekad person.

Av paragrafens första stycke framgår att skyldigheten att erbjuda en fast omsorgskontakt gäller för den som har hemtjänst som tillhandahålls med stöd av 4 kap. 1 eller 2 a § SoL. Enligt 4 kap. 1 § SoL gäller att den som inte själv kan tillgodose sina behov eller kan få dem tillgodosedda på annat sätt har rätt till bistånd av socialnämnden för sin försörjning (försörjningsstöd) och för sin livsföring i övrigt. Den enskilde ska genom biståndet enligt 4 kap. 1 § SoL tillförsäkras en skälig levnadsnivå. Enligt 4 kap. 2 a § SoL kan socialnämnden också utan någon föregående behovsbedömning tillhandahålla hemtjänstinsatser till äldre personer med stöd av 4 kap. 2 a § SoL.

Begreppet hemtjänst är inte närmare preciserat i SoL men innefattas i socialnämndens skyldighet enligt 5 kap. 5 § SoL att ge äldre, som behöver det, stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service. Av förarbetena till SoL framgår att hemtjänst avser dels uppgifter av servicekaraktär, dels personlig omvårdnad. Med serviceuppgifter avses bland annat praktisk hjälp med hemmets skötsel, såsom städning, tvätt, hjälp med inköp, ärenden på post och bank och hjälp med tillredning av måltider eller utdelning av färdiglagad mat (prop. 1996/97:124 s. 88). Med personlig omvårdnad avses de insatser som därutöver behövs för att tillgodose fysiska, psykiska och sociala behov. Det kan handla om hjälp för att kunna äta och dricka, klä sig, förflytta sig och sköta personlig hygien. Det kan också handla om insatser för att bryta isolering och för att kunna känna trygghet och säkerhet i det egna hemmet. Till omvårdnadsinsatserna räknas sociala insatser såsom ledsagning, samtal med den enskilde, aktivering och hjälp med kontakt med närstående och serviceinrättningar (prop. 2005/06:115 s. 84).

Skyldigheten att erbjuda en fast omsorgskontakt gäller inte om det bedöms vara uppenbart obehövt. Huvudregeln är därmed att en fast omsorgskontakt alltid ska erbjudas och att utrymmet för att avstå från det är mycket begränsat och det ska göras en bedömning av behovet i varje enskilt fall. Exempel på när någon fast omsorgskontakt inte behöver erbjudas kan t.ex. vara personer som endast har trygghetslarm, matdistribution eller hjälp med städning eller inköp. Samtidigt ska varken typen av eller antalet insatser avgöra om en fast omsorgskontakt ska erbjudas eller inte eftersom det kan finnas enskilda med ett begränsat antal insatser som trots det ändå kan behöva stöd med att planera och strukturera vardagen och behöva sam-

ordna kontakter till andra yrkesgrupper och myndigheter. Också den som har begränsade sociala nätverk och måttliga kognitiva nedsättningar kan behöva en omsorgskontakt även utan att ha något stort behov av hemtjänstinsatser. Individens egen inställning till behovet ska också vägas in i bedömningen.

Av paragrafens *andra stycke* framgår att den fasta omsorgskontakten, ska tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg och samordning, när hemtjänstinsatsen verkställs. Att behoven ska tillgodoses när insatsen verkställs innebär att den fasta omsorgskontakten inte ska bedöma och tillgodose den enskildes behov av biståndsinsatser i sig, utan i stället bedöma och tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg och samordning inom ramen för verkställigheten av hemtjänstinsatsen.

Att den fasta omsorgskontakten ska tillgodose den enskildes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg och samordning innebär att omsorgskontakten behöver arbeta i en nära relation till omsorgstagaren och skapa en helhetsbild av dennes situation och anpassa stödet till personens individuella behov. I uppdraget är omsorgsarbetet en central del vilket innebär att den fasta omsorgskontakten kan behöva utföra beviljade hemtjänstinsatser. Det kan även innebära att genomföra medicinska uppgifter efter anvisning eller delegering från hälso- och sjukvården. Det kan också handla om läkemedelshantering, sårvård, provtagning och rehabiliterande uppgifter.

Ett sätt för den fasta omsorgskontakten att öka kontinuiteten i hemtjänstinsatsen kan vara att tillsammans med den enskilde upprätta den genomförandeplan som beskriver hur en beslutad socialtjänstinsats ska genomföras för den enskilde. Samordning kan åstadkommas genom att den fasta omsorgskontakten, med beaktande av regelverken om sekretess och tystnadsplikt, informerar och samverkar med anhöriga och närstående, arbetslaget i hemtjänsten och andra yrkesgrupper som är delaktiga i den äldres situation som till exempel legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal hos kommunen, regionen och privata vårdgivare.

Den fasta omsorgskontaktens uppgift att tillgodose behovet av omsorg ska skiljas från uppdraget som s.k. fast vårdkontakt enligt patientlagen (2014:821), även om uppdragen i vissa fall kan komma att överlappa varandra. Enligt 6 kap. 2 § patientlagen (2014:821) ska en fast vårdkontakt utses för patienten om han eller hon begär det, eller om det är nödvändigt för att tillgodose hans eller hennes behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. Det innebär att patienten ska få en tydligt utpekad person som ska bistå och stödja patienten i kontakterna med vården och hjälpa till att samordna vårdens insatser. Syftena är framför allt att stärka patientens ställning men även att tydliggöra vårdens ansvar för samordning och kontinuitet. En fast vårdkontakt bör kunna bistå patienterna i att samordna vårdens insatser, informera om vårdsituationen, förmedla kontakter med andra relevanta personer inom hälso- och sjukvården och vara kontaktperson för andra delar av hälso- och sjukvården. En fast vårdkontakt kan också vara kontaktperson för socialtjänsten och i förekommande fall andra berörda myndigheter som t.ex. Försäkringskassan (prop. 2013/14:106 s. 99–100.).

Övervägandena finns i avsnitt 5.1 och 5.2.

Ikraftträdande- och övergångsbestämmelser

3. *Denna lag träder i kraft den 1 juli 2023 i fråga om 3 kap. 3 d § och i övrigt den 1 juli 2022.*
4. *Den som vid ikraftträdandet av 3 kap. 3 d § är tillsvidareanställd med yrkestiteln undersköterska får utses att vara fast omsorgskontakt, trots att han eller hon inte har fått bevis enligt 4 kap. 5 a § patientsäkerhetslagen (2010:659) om rätt att använda yrkestiteln undersköterska, dock längst fram till och med den 30 juni 2033.*

Av första punkten framgår att skyldigheten enligt 4 kap. 2 b § SoL att erbjuda en fast omsorgskontakt ska träda i kraft den 1 juli 2022. Vidare framgår att bestämmelsen i 3 kap. 3 d § SoL som innebär ett krav på att den fasta omsorgskontakten ska ha bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska ska träda i kraft den 1 juli 2023.

Enligt *andra punkten* ges personer som vid ikraftträdandet av 3 kap. 3 d SoL är tillsvidareanställda med yrkestiteln undersköterska möjlighet att fram till och med den 30 juni 2033 vara fast omsorgskontakt trots att han eller hon inte har fått bevis om skyddad yrkestitel som undersköterska enligt 4 kap. 5 a § andra stycket PSL.

På samma sätt som gäller enligt förarbetena till PSL:s bestämmelser om skyddad yrkestitel för undersköterskeyrket och anslutande övergångsbestämmelser gäller även enligt övergångsbestämmelsen i SOL att en tillsvidareanställning som undersköterska i regel torde kunna styrkas med ett anställningsbevis. Som tillsvidareanställning räknas även en deltidsanställning. Kravet på att vara tillsvidareanställd vid ikraftträdandet innebär att den som utbildat sig till undersköterska innan dess men vid ikraftträdandet saknar en tillsvidareanställning inte omfattas av övergångsbestämmelsen. Däremot omfattas den som den 1 juli 2023 är tillsvidareanställd och innan övergångsperiodens slut byter arbetsgivare eller tjänst som undersköterska, även om den nya anställningen inte skulle vara en tillsvidareanställning. Kravet på en anställning med yrkestiteln undersköterska innebär också att övergångsbestämmelsen inte kan åberopas av någon som vid ikraftträdandet är anställd med någon annan yrkestitel, även om personen skulle ha utfört sådana arbetsuppgifter som brukar utföras av undersköterskor. Efter den 30 juni 2033 kommer dock även den som den 1 juli 2023 varit tillsvidareanställd med yrkestiteln undersköterska att behöva uppfylla kraven enligt 4 kap. 5 a § andra stycket PSL på att ha en utbildning med inriktning mot vård och omsorg från gymnasieskolan eller kommunal vuxenutbildning, eller motsvarande kompetens, för att kunna vara fast omsorgskontakt (prop. 2020/21:175 s. 59–60 och 78).

Övervägandena finns i avsnitt 6.

Sammanfattning av betänkandet Fast omsorgskontakt i hemtjänsten (SOU 2020:70)

Med en fast omsorgskontakt i hemtjänsten kan stödet och hjälpen bättre anpassas till den enskildes behov och önskemål. Om rollen ges vissa förutsättningar kan den bidra till bättre kontinuitet och ökad trygghet för såväl omsorgstagare, som anhöriga och personalen. Samordningsvinster kan uppnås då den fasta omsorgskontakten utgör en viktig informationskälla till anhöriga, närstående, arbetslaget och andra professioner inom vården och omsorgen.

Utredningens uppdrag

Utredningen ska lämna förslag på hur en fast omsorgskontakt kan införas i hemtjänsten, både för verksamheter i privat och offentlig regi och bedöma om omsorgskontaktens arbete kan bidra till bättre personalkontinuitet. Utredningen ska också föreslå vilka arbetsuppgifter som ska ingå i omsorgskontaktens roll, och bedöma vilka kunskaper och kompetens en fast omsorgskontakt bör ha.

Den fasta omsorgskontaktens roll ser olika ut i landet

I dag har cirka åtta av tio omsorgstagare en omsorgskontakt men vad rollen innebär i praktiken är inte känt. I syfte att undersöka hur utförare av hemtjänst, såväl privata som offentliga, i dag arbetar med fast omsorgskontakt genomförde utredningen en kartläggning i 20 kommuner. Kartläggningen visar att den fasta omsorgskontaktens roll varierar mellan de olika hemtjänstutförarna i kommunerna. Hos vissa av utförarna har omsorgskontakten en begränsad roll för den äldre och utför uppgifter av mer administrativ karaktär medan omsorgskontakten i andra kommuner utför lejonparten av omsorgsarbetet hos ”sina” omsorgstagare. Hos ytterligare andra utförare är omsorgsskapet inte uttalat – det vill säga varken personal eller omsorgstagare vet vem som är omsorgskontakt. Där finns informella omsorgskontakter det vill säga personal som går oftare till vissa omsorgstagare än andra. Däremot är varken mandat eller uppgifter tydliggjorda vilket innebär att rollen är otydlig för omsorgstagare, personal, anhöriga och andra yrkesgrupper. I kartläggningen framkommer också exempel där den fasta omsorgskontakten är del av ett tvärprofessionellt team där målet är att åstadkomma god kontinuitet i såväl omsorgen som vården runt den äldre.

Viktiga förutsättningar för omsorgskontaktens arbete

Kartläggningen och bakgrundsmaterialet visar att det krävs vissa förutsättningar för att uppnå de mervärden som är förenade med den fasta omsorgskontaktens arbete. En viktig grundförutsättning är att verksamheten vilar på en gemensam grundsyn om att arbetet ska organiseras med fokus på omsorgstagarens behov och delaktighet. En annan viktig förutsättning är att verksamheten planerar och schemalägger den fasta omsorgskontaktens arbete med utgångspunkten att hen ska utföra omsorgsarbetet i så stor utsträckning som möjligt hos ”sina” omsorgstagare. Då har omsorgskontakten möjlighet att lära känna och

skapa en nära och tillitsfull relation till den äldre. Viktiga mervärden av den goda personkännedomen är att omsorgskontakten får en helhetsbild av omsorgstagarens situation och kan notera förändringar i hälso- och funktionstillståndet.

Ytterligare förutsättningar är att den fasta omsorgskontakten är del av ett litet arbetslag kopplat till ett geografiskt avgränsat område – då finns möjligheter att få till stånd en god personalkontinuitet. Den fasta omsorgskontakten behöver också ges tid, flexibilitet och handlingsutrymme i arbetet för att kunna justera schemat utifrån omsorgstagarens skiftande behov. När den fasta omsorgskontakten får stöd från närmaste chef, tid för tvärprofessionella möten och reflektion skapas också förutsättningar för en god arbetsmiljö som är gynnsam för både personalen och omsorgstagaren. Slutligen är en viktig förutsättning i allt arbete som den fasta omsorgskontakten utför är att hen har relevant utbildning och erfarenhet samt möjlighet till kompetensutveckling.

Omsorgskontaktens arbetsuppgifter kräver kompetens

Centrala arbetsuppgifter för den fasta omsorgskontakten behöver, enligt utredningen, vara att utföra omsorgsinsatser men också medicinska uppgifter efter anvisning eller delegering från hälso- och sjukvården. Andra viktiga uppgifter är att planera och följa upp omsorgen och vara ”spindeln i nätet”. Det kan handla om att upprätta och revidera genomförandeplanen, informera och samverka med anhöriga, närstående, arbetslaget och andra aktuella yrkesgrupper som är delaktiga i den äldres vård och omsorg. Det kan också handla om att delta i uppföljningsmöten med biståndshandläggare, den samordnande individuella planeringen (SIP-möten) eller andra tvärprofessionella möten.

Det hemtjänstlandskap som den fasta omsorgskontakten arbetar i, ställer särskilda krav på kompetens för att omsorgsskapet ska kunna utföras på ett säkert och tryggt sätt. Arbetet ska i regel utföras på egen hand och under tidspress hos äldre personer med omfattande, sammansatta och komplexa behov. Med utgångspunkt i arbetsuppgifternas karaktär och det givna hemtjänstlandskapet bedömer utredningen att den fasta omsorgskontaktens kompetens behöver motsvara en undersköterskas och att den behöver regleras i lag.

Utredningen föreslår lagändringar med ikraftträdande vid två olika tidpunkter

Utredningen föreslår att det i lag ska införas ett krav om fast omsorgskontakt. Förslaget innebär att äldre som har beviljats hemtjänst ska erbjudas en fast omsorgskontakt i syfte att tillgodose hens behov av kontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg och samordning. Enligt förslaget ska den fasta omsorgskontakten inneha yrkestiteln undersköterska.

Utredningen föreslår att lagändringarna ska träda i kraft vid två olika tidpunkter. Lagförslaget om att en fast omsorgskontakt ska erbjudas till äldre med hemtjänst föreslås att träda i kraft den 1 januari 2022. Förslaget om att den fasta omsorgskontakten ska inneha yrkestiteln undersköterska föreslås att träda i kraft den 1 januari 2030. Det senare datumet för ikraftträdande har valts med hänsyn till att verksamheterna behöver tid för

omställning. Omställningen handlar om att rekrytera nya medarbetare och vid behov fortbilda personalen. Bilaga 1

Kostnader och positiva effekter

Lagförslagets kostnadsmässiga konsekvenser har i konsekvensutredningen relaterats till de positiva effekter som förslaget kan medföra. Det kan till exempel handla om förväntade hälsoförbättringar hos omsorgstagare, anhöriga och personal. Antagandena om de positiva effekterna är befattade med osäkerhet men pekar mot att lagförslaget kan vara kostnadseffektivt.

Betänkandets lagförslag

Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

Härigenom föreskrivs att det i socialtjänstlagen (2001:453) ska införas två nya paragrafer, 5 kap. 5 a och 5 b §§, av följande lydelse.

Nuvarande lydelse

Föreslagen lydelse

5 kap.

5 a §

Äldre personer som har beviljats hemtjänst med stöd av 4 kap. 1 eller 2 a §§ ska erbjudas en fast omsorgskontakt för att tillgodose dennes behov av trygghet, kontinuitet, individanpassad omsorg och samordning, om det inte bedöms vara uppenbart obehövligt.

5 b §

Som fast omsorgskontakt får bara den som innehar yrkestiteln undersköterska i enlighet med bestämmelserna i 3 kap. 3 § tredje stycket i denna lag och i 4 kap. 5 a § patientsäkerhetslagen (2010:659) utses.

Denna lag träder i kraft den 1 januari 2030 i fråga om 5 kap. 5 b § och i övrigt den 1 januari 2022.

Akademikerförbundet SSR, Almega Vårdföretagen, Alzheimer Sverige, Anhörigas riksförbund, Bjuvs kommun, Bodens kommun, Borgholms kommun, Integritetsmyndigheten (fd Datainspektionen), Demensförbundet, E-hälsomyndigheten (EHM), Essunga kommun, Folkbildningsrådet, Folkhälsomyndigheten, Forshaga kommun, Forskningsrådet för arbetsliv hälsa och välfärd (Forte), Funktionsrätt Sverige, Fysioterapeuterna, Föreningen Sveriges Socialchefer, Förvaltningsrätten i Linköping, Gävle kommun, Hallsbergs kommun, Håbo kommun, Hässleholms kommun, Högsby kommun, Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Justitiekanslern, Kammarrätten i Jönköping, Kiruna kommun, Kungsbacka kommun, Leksands kommun, Lunds kommun, Mjölby kommun, Myndigheten för delaktighet (MFD), Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, Nationellt kompetenscentrum anhöriga, Nordanstigs kommun, Norrtälje kommun, Norsjö kommun, Ockelbo kommun, Pensionärernas Riksorganisation (PRO), Region Blekinge, Region Norrbotten, Region Stockholm, Region Värmland, Riksdagens ombudsmän (JO), Riksföreningen för Medicinskt ansvariga sjuksköterskor och Medicinskt ansvariga för rehabilitering, RPG Riksförbundet PensionärsGemenskap, Saco, Skolinspektionen, Skolverket, SKPF Pensionärerna, Socialstyrelsen, SPF Seniorerna, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), Statistiska centralbyrån (SCB), Stockholms kommun, Strömsunds kommun, Sundbybergs kommun, Svensk sjuksköterskeförening, Svenska Institutet för Standarder (SiS), Svenska kommunalarbetarförbundet (Kommunal), Svenska Läkaresällskapet, Svenskt Demenscentrum, Sveriges Arbetsterapeuter, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), Sveriges läkarförbund, Tingsryds kommun, Umeå kommun, Vimmerby kommun, Vision, Vård och omsorgscollege, Vårdförbundet, Äldrecentrum, Älvdalens kommun, Ödeshögs kommun, Östhammars kommun, Överkalix kommun