

Socialdepartementet

103 33 Stockholm

S2019/02078/FS

Yttrande över SOU 2019:20 - *Stärkt kompetens i vård och omsorg*

Kommunal har beretts möjlighet att yttra sig över rubricerad utredning och framför följande synpunkter:

Sammanfattning

Kommunals uppgift är att tillvarata medlemmarnas intressen på arbetsmarknaden och i samhällslivet i övrigt. Förbundet ska bland annat verka för en samhällsutveckling som stärker allas lika värde, social rättvisa, generell välfärdspolitik, full sysselsättning och jämställdhet mellan kvinnor och män. Kommunals kongress 2016 slog fast att förbundet ska verka för införandet av en undersköterskelegitimation.

Utredningen *Stärkt kompetens i vård och omsorg* (SOU 2019:20) har haft i uppdrag att föreslå hur yrket undersköterska kan regleras i syfte att öka kvaliteten och säkerheten i hälso- och sjukvården samt omsorgen. Precis som utredningen konstaterar måste kompetens hos personalen värdesättas på ett helt annat sätt än i dag om kvalitet och patientsäkerhet i vård och omsorg ska kunna säkerställas, eller till och med öka.

Kommunal vill i stort sett styrka förslaget när det gäller en nationell standard på vård- och omsorgsutbildningen och den nya kompetensbeskrivningen. Det är av yttersta vikt att vi får en nationellt sammanhållen utbildning på såväl gymnasie- som komvuxnivå. Den täcker behovet av grundutbildning i samtliga branscher inom vård och omsorg: hälso- och sjukvård, äldreomsorg, funktionshinderområdet och psykiatri. Det är av yttersta betydelse att utbildningen blir enhetlig, av hög kvalitet, ger nödvändiga kompetenser för yrket undersköterska och därmed säkerställer kunskaper och färdigheter i nivå med de nationella kompetenskraven för yrket.

Arbetsgivarnas och huvudmännens osäkerhet om vilka kunskaper undersköterskor har kommer att säkerställas med regleringen. Vidare kommer den grundläggande problematiken som handlar om utbildningens innehåll att åtgärdas i stor utsträckning med Skolverkets förslag på undersköterskeexamen och yrkespaket. Det kommer att bli tydligt vad en undersköterska ska kunna.

Men för att den stärkta kompetensen ska leda till ökad kvalitet och säkerhet i hälso- och sjukvården samt omsorgen måste arbetsgivarna tillvarata denna kompetens genom att anställa utbildade undersköterskor, ställa krav på rätt kompetens och fördela arbete och ansvar efter utbildningsnivå. Det behövs tydliga legala förutsättningar för att kunna ställa krav på verksamhetschefer att upprätthålla kvalitet och säkerhet och därmed ta sitt fulla ansvar för verksamheten så väl organisatoriskt som innehållsmässigt. Här skiljer sig Kommunals uppfattning från utredningens.

Kommunal.

Kommunals uppfattning utgår från den kritik som medlemmarna inom Kommunal framfört under de senaste årens utveckling, speciellt inom äldreomsorgen. För att yrkesregleringen ska vara relevant räcker det inte bara med en reglerad utbildning. Även ett antal arbetsuppgifter ska knytas till yrkestiteln. En grundprincip bör vara att de arbetsuppgifter som i dag delegeras, enbart ska få utföras av undersköterskor med skyddad yrkestitel. Undersköterskans arbetsuppgifter måste förtydligas generellt. Enhetliga utbildningar och kompetenskrav gör det möjligt att också ställa högre krav på huvudmän/verksamhetschefer. Befogenheter inom vård och omsorg måste alltid utgå från kompetens. Det är nödvändigt för att kunna säkerställa patientsäkerheten utifrån de omfattande hälso- och sjukvårdsbehov som i dag finns i till exempel äldreomsorgen. Kommunal är djupt oroliga för att yrkesregleringen (inklusive Socialstyrelsens rekommendation i Allmänna råd) annars riskerar att bli ineffektiv i praktiken.

Kommunal anser att utredningen har gjort ett gediget arbete. Utredningen föreslår att yrket undersköterska regleras med en skyddad yrkestitel. Utredningen har även övervägt att föreslå legitimation och att förbehålla vissa arbetsuppgifter för undersköterskor men finner att en skyddad yrkestitel är den mest ändamålsenliga regleringen för yrkesgruppen. Enligt Kommunal är den mest ändamålsenliga regleringen en legitimation eller en skyddad yrkestitel och att förbehålla vissa arbetsuppgifter för undersköterskor. Vi utvecklar vårt resonemang nedan.

Arbete och ansvar fördelas inte efter kompetens i kommunala verksamheter

Kommunal föreslår att i författning ange att företrädare för regionfinansierade eller kommunalt finansierade verksamheter ska ha medarbetare med som lägst undersköterskeutbildning för utförande av arbetsuppgifter enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), förkortad HSL. En sådan lösning skulle direkt öka patientsäkerheten och därmed påverka kvaliteten i hälso- och sjukvården och omsorgen på ett positivt sätt.

Utredningen har övervägt tre olika alternativ för reglering: en skyddad yrkestitel, en legitimation och att förbehålla vissa arbetsuppgifter för undersköterskor. Ett exempel av det sistnämnda skulle kunna vara att i författning ange att företrädare för regionfinansierade eller kommunalt finansierade verksamheter ska ha medarbetare med som lägst undersköterskeutbildning för utförande av arbetsuppgifter enligt hälso- och sjukvårdslagen. Detta (i kombination med den nya vård- och omsorgsutbildningen och nationella kompetenskrav) skulle göra det möjligt att kvalitetssäkra vård och omsorg. Utredningen föreslår tyvärr inte någon reglering av arbetsuppgifter.

Inom regionfinansierade verksamheter har de flesta anställda redan i dag den kunskap och kompetens som då skulle krävas. En majoritet av undersköterskorna arbetar dock med omsorg om äldre – inom hemtjänst och i särskilt boende. I äldreomsorgen har antalet undersköterskor börjat minska under de senaste åren. Nedgången av antalet undersköterskor i kommunal verksamhet är 10 procent (12 759 personer) mellan 2014 och 2017, medan antalet vårdbiträden har ökat med 14 procent (10 511 personer) under samma period. I avsiktsförklaringen mellan Kommunal och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)¹ är parterna överens om att förespråka en tydlig modell för yrkesutveckling där de olika nivåerna vårdbiträde, undersköterska och undersköterska med specialistutbildning definieras genom ett nationellt reglerat utbildningsinnehåll. Trots avsiktsförklaringen verkar arbetsgivarna nu kompensera svårigheterna och kostnaderna att anställa utbildade undersköterskor genom att öka antalet vårdbiträden och skapa nya yrkestitlar med låga eller inga kompetens- och utbildningskrav som varken motsvarar avsiktsförklaringen med SKL eller det fastslagna kursinnehållet för vårdbiträden (motsvarande 800 p) som parterna är överens om i Vård- och omsorgscollege.

¹ Avsiktsförklaring mellan Svenska Kommunalarbetsförbundet och Sveriges Kommuner och Landsting om kompetenshöjning i äldreomsorg och hälso- och sjukvård, 2017-03-09.

Kommunal.

Kompetensförsörjningsbehovet inom vård och omsorg är enormt. Även om vi skulle tredubbla volymerna på vård- och omsorgsutbildningar lyckas vi ändå inte fylla hela rekryteringsgapet med undersköterskor. Risken som Kommunal ser är att gapet fylls upp med utbildad personal och att det påverkar omsorgskvalitet och medlemmarnas villkor – och därmed framtida kompetensförsörjning – mycket negativt.

I utredningen *Stärkt kompetens i vård och omsorg* har utredarens syfte varit att föreslå hur yrket undersköterska kan regleras i syfte att öka kvaliteten och säkerheten i hälso- och sjukvården samt omsorgen. Enligt utredaren är ensamarbete inom kommunala verksamheter, i synnerhet hemtjänsten, ett särskilt problemområde när det gäller patientsäkerhet och omsorgskvalitet. Inom regionerna är undersköterskan omgiven av andra yrkesgrupper och flertalet har legitimationsyrken. Men i kommunala verksamheter fördelas arbete och ansvar inte efter kompetens och utbildningsnivå. Detta leder till både patientsäkerhetsrisker samt försämring av löner och villkor när arbetsgivare anställer personal utan yrkesutbildning och relevanta kunskaper och låter dem arbeta ensamma.

De allra flesta arbetsuppgifter i hälso- och sjukvården är oreglerade, det vill säga det finns inga särskilda bestämmelser som anger att arbetsuppgiften är förbehållen en specifik yrkesgrupp. Ett undantag från den generella möjligheten att leda och fördela arbetet handlar om delegering av läkemedelshantering. Det framgår av föreskrifterna² att den som genom delegering får i uppgift att iordningställa och administrera eller överlämna läkemedel ska ha dokumenterade kunskaper om hantering av läkemedel och de risker som är förenade med hanteringen. Enligt 6 kap. 3 § PSL³ får den som tillhör hälso- och sjukvårdspersonal delegera en arbetsuppgift till någon annan endast när det är förenligt med kravet på en god och säker vård. Delegering av medicinska arbetsuppgifter måste äga rum i väl organiserade former och under vissa bestämda förutsättningar⁴. Den som tar emot uppgiften är reellt kompetent, det vill säga verkligen har förutsättningar att fullgöra den. I 5 kap. 2 § HSL står att där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård ska kunna ges. På motsvarande sätt anges i 3 kap. 3 § SoL att det för utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet och enligt 6 § LSS ska det för verksamhet enligt den lagen finnas den personal som behövs för att ett gott stöd och en god service och omvårdnad ska kunna ges. Det är alltså tydligt att det ska finnas personal med lämplig utbildning och bakgrund i verksamheter enligt HSL, SoL och LSS.

I praktiken finns det ingen differentiering mellan undersköterskan och vårdbiträdets arbetsuppgifter i kommunalt finansierad verksamhet. De arbetar således med i princip samma arbetsuppgifter trots stora skillnader i utbildning och formell kompetens. Det är vanligt att vårdbiträden arbetar ensamma inom hemtjänsten. Delegering av läkemedelshantering samt andra särskilt fördelade arbetsuppgifter ges, enligt de flesta företrädare, också till vårdbiträden och extrapersonal⁵.

Hur delegering och fördelning av arbetsuppgifter till omvårdnadspersonal går till är en viktig trygghetsfråga för vård- och omsorgstagare. Tillsynsmyndigheten har upprepat påpekat brister i tillämpningen av nu gällande delegeringsbestämmelser. Med hänsyn till förväntad ökad förekomst av omfattande och sammansatta vårdbehov bland äldre personer som får kommunal vård och omsorg och ökade kvalitetskrav i vården är det angeläget att undersköterskors kompetens inom hälso- och sjukvård stärks och säkerställs. Detta gäller i synnerhet undersköterskors uppgifter inom läkemedelshanteringen, men även hälso- och

² Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården, ff. a. 9 kap. om delegering av iordningställande och administrering eller överlämnande av läkemedel.

³ Patientsäkerhetslagen (2010:659)

⁴ Prop. 1993/94:149 Älrigganden för personal inom hälso- och sjukvården m.m., s. 69 f.

⁵ S. 116, SOU 2019:20

Kommunal.

sjukvårdsuppgifter i övrigt. IVO konstaterar att den yrkesgrupp som har lägst kunskapsnivå är den som arbetar närmast vård- och omsorgstagaren. De vanligaste avvikelserna handlar enligt IVO om läkemedelshantering.⁶ Det framkommer även i utredningens kartläggning att hantering av läkemedel och fördelning av hälso- och sjukvårdsuppgifter från sjuksköterska till omvårdnadspersonal i kommunalt finansierad vård och omsorg för med sig betydande patientsäkerhetsrisker⁷.

Kommunals bedömning är att staten, huvudmännen och privata utförare tillsammans behöver lägga fast långsiktiga riktlinjer och strategier och vidta åtgärder inom flera områden för att förbättra kvaliteten, kontinuiteten och kompetensförsörjningen. Det är särskilt viktigt med hänsyn till de stora behov av utbyggnad som vården och omsorgen står inför, samt växande krav på god kvalitet i verksamheterna, inte minst omställningen till nära vård. I det första delbetänkandet för utredningen *Samordnad utveckling för god och nära vård* görs bedömningen att det breda uppdraget för primärvården ställer särskilda krav på kompetens hos de som verkar där⁸. Den primärvårdsreform som påbörjades genom förslagen i betänkandet *Effektiv vård* (SOU 2016:2) och som fortsätter genom utredningen *Samordnad utveckling för god och nära vårds* uppdrag, driver utvecklingen mot ett ökat fokus på primärvården där även den kommunala hälso- och sjukvården kan ingå. För att kunna axla detta ansvar behöver den kommunala verksamheten i större utsträckning bemannas med personal med rätt kompetens. Enligt en enkätundersökning som utredningen har genomfört finns det en osäkerhet bland arbetsgivarna om vad undersköterskorna har för baskunskaper inom bland annat hälso- och sjukvårdsområdet. Denna medicinska kompetens efterfrågas alltmer i verksamheterna⁹.

Stärkt kompetens kommer att bidra till ökad kvalitet och säkerhet bara i kombination med effektiv arbetsfördelning. Om kvalificerade uppgifter av arbetsgivaren förbehålls personal med undersköterskeutbildning skulle det skapa incitament för den enskilde att utbilda sig och för arbetsgivaren att rekrytera utifrån sina nutida och framtida kompetensbehov.

Arbetsgivare anser att ett införande av en avgränsning av vissa arbetsuppgifter förbehållna undersköterskan kommer bli svårt att genomföra ”utifrån rådande personalsituation”. Men om syftet med den föreslagna yrkesregleringen är att långsiktigt höja omsorgskvaliteten kan vi inte utgå från dagens rekryteringssvårigheter. Precis som utredningen konstaterar: ”Det är utredningens uppfattning att om en yrkesreglering ska ge bästa möjliga effekt så måste arbetsgivaren införa en tydligare arbetsfördelning mellan undersköterskor och andra yrkesgrupper samt organisera arbetet på ett resurseffektivt sätt. Om så inte sker riskerar regleringen i stort att bli verkningslös.¹⁰” Detta är emellertid inte något som kan lösas snabbt och enkelt. Man behöver sätta en realistisk övergångsperiod och ge arbetsgivare realistiska förutsättningar för att kunna erbjuda en god och patientsäker vård och omsorg genom effektiv arbetsfördelning. Flertalet av regionerna utredningen har intervjuat har uppgett att de – trots ökande rekryteringssvårigheter – ändå ställer krav på kompetens. Vår gemensamma målbild måste vara en *uppbyggnad* av kapacitet, omsorgskvalitet och en långsiktigt hållbar kompetensförsörjning. En yrkesreglering är en viktig del i detta. Genom att reglera befogenheter kan kommuner äntligen få verktyg och förutsättningar att ställa tydliga krav på formell undersköterskeutbildning när de anställer personal till vård och omsorg. En arbetsfördelning som sker utifrån kompetens leder till att säkerheten för patienter och vård- och omsorgstagare förbättras. Det behövs tydliga legala förutsättningar där undersköterskor ges självständighet och ansvar att utföra vissa hälso- och sjukvårdsuppgifter oberoende av vem som är huvudman.

⁶ S. 127, SOU 2019:20

⁷ S. 185, SOU 2019:20

⁸ God och nära vård en primärvårdsreform. Delbetänkande av utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård, s. 20 SOU 2018:39

⁹ S. 119, SOU 2019:20

¹⁰ S. 184, SOU 2019:20

Kommunal.

Precis som utredningen konstaterar har undersköterskor till exempel i Finland en tydlig och självständig yrkesroll där uppgifter och ansvar därmed är differentierade. Någon särskild delegering av arbetsuppgifter bedöms därför inte vara nödvändig. Alla undersköterskor, *närvårdare*, genomgår dessutom ett särskilt prov för bland annat hantering av läkemedel och ett godkänt provresultat är ett krav för att få hantera läkemedel.

En betydande del av vård- och omsorgsarbetet utförs i äldre personers hem av en ensamarbetande undersköterska – eller allt oftare av ett vårdbiträde eller en person som helt saknar vård- och omsorgsutbildning. Dessa förhållanden understryker vikten av att en kompetensnivå för omsorgspersonalen måste säkerställas i hela landet, samt att de får ett tydligare ansvar inom hälso- och sjukvården. Om ingen förändring i arbetssätt sker, riskerar vi urholkandet av omsorgskvalitet och incitament att utbilda sig till undersköterska. En effektiv arbetsfördelning är också en viktig faktor för att främja trivsel och hälsa hos personal och att de ges självständighet inom ramen för sitt yrkeskunnande.

Särskilt om verksamhetschefens ansvar

En yrkesreglering är en viktig del i arbetet med att stärka kvalitet och säkerhet i verksamheterna. För att en sådan ska ha inverkan måste dock arbetsgivarna ta sitt fulla ansvar för verksamheten, såväl organisatoriskt som innehållsmässigt. Kommunal tycker att det är anmärkningsvärt att utredaren inte har analyserat arbetsgivarens hittills bristande förmåga att fördela arbetet på ett tryggt och patientsäkert sätt. Patientsäkerheten och omsorgskvaliteten är ytterst verksamhetschefens ansvar.

Kommunal vill också påpeka att bristande finansiering av äldreomsorgen och välfärden i stort hotar vård- och omsorgskvaliteten. Forskning identifierar brist på kontinuitet, tid och handlingsutrymme som de enskilt största hoten mot en kvalitativ äldreomsorg. Formell kompetens räcker inte om man inte har tid, kollegor och resurser att göra ett bra jobb.

Särskilt om validering

Den kunskap och kompetens som vårdpersonalen har erhållit ska kunna valideras för att inventera om yrkesutövaren behöver komplettera med ytterligare kurser för att uppnå regleringens krav. Utredningen har haft i uppdrag att föreslå vilken aktör som ska ansvara för valideringen av undersköterskans kunskap och kompetens.

Enligt utredningen bör en statlig myndighet ges i uppdrag att under en avgränsad period validera kompetens och utföra de ytterligare åtgärder som kan behövas för att underlätta för enskilda att ansöka om bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska. Kommunal anser att Skolverket bör vara den ansvariga myndigheten. Inom ramen för Vård- och omsorgscollege pågår arbete som syftar till att skapa en nationell modell för validering. Kommunal anser att det ska finnas en nationell standard för validering av yrket.

Framöver behöver Sverige också ett långsiktigt, nationellt och rättssäkert system för valideringen. Det ska vara enkelt och rättssäkert för enskilda att ansöka om bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska.

Övrigt

Kommunals kongressuppdrag från 2016 har varit att driva införandet av legitimation för undersköterskor. Kommunal kan dock se att en skyddad yrkestitel kan vara ett steg i rätt riktning men det är nödvändigt att också koppla arbetsuppgifter till regleringen. Då först uppfylls utredningens syfte – att öka kvaliteten och säkerheten i vård och omsorg. Undersköterskans yrkesidentitet förstärks genom en definierad koppling mellan utbildning,

Kommunal.

yrkestitel och arbetsuppgifter. En tydlig yrkesroll med ansvar och självständighet i yrkesutövningen ökar också attraktionskraften.

Vänliga hälsningar
Kommunal

Tobias Baudin
Förbundsordförande

Mari Huupponen
Utredare