

## **Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum. Remissvar Fast omsorgskontakt i hemtjänsten (SOU 2020:70)**

Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum (Äldrecentrum) har beretts möjligheten att lämna synpunkter på betänkandet Fast omsorgskontakt i hemtjänsten (SOU 2020: 70) och vill därför framföra följande.

Betänkandet föreslår införandet av en lagstadgad skyldighet för socialtjänsten att äldre som har beviljats hemtjänst ska erbjudas en fast omsorgskontakt i syfte att tillgodose hens behov av kontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg och samordning. Vidare föreslås att den fasta omsorgskontakten ska inneha yrkestiteln undersköterska.

### **Syftet med lagen**

Enligt utredningen kan fast omsorgskontakt i hemtjänsten bidra till att ”stödet och hjälpen bättre anpassas till den enskildes behov och önskemål. Givet vissa förutsättningar kan den bidra till bättre kontinuitet och ökad trygghet för såväl omsorgstagare, som anhöriga och personalen. Det kan ge samordningsvinster då den fasta omsorgskontakten är en viktig informationskälla till anhöriga, närstående, arbetslaget och andra professioner inom vården och omsorgen”.

Äldrecentrum anser att syftet med förslaget är vällovligt, men hur detta ska uppnås med den nya lagstiftningen, framgår inte av betänkandet.

### **Vad är fast omsorgskontakt?**

I utredningen framhålls att ”vad en fast omsorgskontakt betyder i praktiken inte är känt” (sid 11). Vidare att ”den fasta omsorgskontaktens roll varierar mellan de olika hemtjänstutförarna i kommunerna”. Hos vissa har omsorgskontakten en begränsad roll för den äldre och utför uppgifter av mer administrativ karaktär medan omsorgskontakten i andra kommuner utför merparten av omsorgsarbetet hos ”sina” omsorgstagare. Hos ytterligare andra utförare är omsorgskontakten inte uttalat; vare sig personal eller omsorgstagare vet vem som är omsorgskontakt. Vidare förekommer informella omsorgskontakter det vill säga personal som går oftare till vissa omsorgstagare än andra”. Utredningen sammanfattar att ”varken mandat eller uppgifter tydliggjorda vilket innebär att rollen är otydlig för omsorgstagare, personal, anhöriga och andra yrkesgrupper”.

Förslaget om en lagstadgad skyldighet att erbjuda en fast omsorgskontakt i hemtjänsten beskrivs inte tydligare än så, förutom rekvisitet att omsorgskontakten ska ha yrkestiteln undersköterska (från och med år 2030). Med andra ord ges ingen konkret vägledning om vad denna nya skyldighet innefattar, vilket i princip betyder att kommunerna kan fritt utforma funktionen. Det kan tolkas som att syftet och därmed effekterna av lagförslaget är oberoende av hur fast omsorgskontakt utformas. Det medför också stora svårigheter när det gäller att följa upp och utvärdera lagstiftningen.

### **Erbjudande om fast omsorgskontakt.**

Otydligheten om vad en fast omsorgskontakt är, innebär i sin tur att erbjudandet om en fast omsorgskontakt, skapar ytterligare frågor, framför allt sett ur den äldres perspektiv. Är det en utfästelse, vad består den i och vad innebär den; finns det ett substantiellt innehåll som hjälptagaren kan ta ställning till om man vill ha eller ej?

Får hjälptagaren själv välja omsorgskontakten eller är det utföraren som bestämmer eller tilldelar den äldre omsorgskontakten? En växande andel av personer med hemtjänst har också regelbunden hjälp av hemsjukvården, oftast utförd av undersköterskor. Med tanke på kravet på undersköterskekompetens i funktionen fast omsorgskontakt, kan då den äldre välja undersköterskan den fasta omsorgskontakten, även om omsorgspersonal har en mer frekvent kontakt med den enskilde? Beträffande privata utförare är det ovanligt att man utför hemsjukvård; kan man då ha en fast omsorgskontakt från kommunens hemsjukvård och en annan bland den privata utförarens omsorgspersonal? Vad innebär det för personalkontinuiteten?

Syftet med en fast omsorgskontakt är att det bland annat ska leda till en ökad personalkontinuitet. En del äldre med hemtjänst behöver och får mycket hjälp, flera gånger om dagen, och där personalkontinuiteten är en avgörande kvalitetsaspekt för den enskilde och även dennes anhöriga. Innebär erbjudandet om fast omsorgskontakt att den hjälpen ska ges av en namngiven grupp av personer som svarar för fast omsorgskontakt? Om inte utföraren kan verkställa erbjudandet om fast omsorgskontakt, vad händer då? Om den äldre tackar nej till fast omsorgskontakt, vad får det för konsekvenser? Att den som tackar nej till fast omsorgskontakt inte kan påräkna samma personalkontinuitet som om man tackat ja? Är inte personalkontinuitet en överordnad målsättning i hela hemtjänsten?

### **Utredningens faktaunderlag**

Underlaget för lagförslaget i betänkandet är mycket knapphändigt. Det som i utredningen beskrivs som en kartläggning handlar om intervjuer med ett urval av personal, äldre och anhöriga i 20 kommuner i landet, dvs i sju procent av landets kommuner. I sex av kommunerna har ingen omsorgspersonal intervjuats. Utöver personal har åtta äldre och nio anhöriga intervjuats. Erfarenheter från detta fåtal kommuner, äldre och anhöriga, är rimligtvis inte tillräckligt för att dra generaliserbara slutsatser om fast omsorgskontakt.

Samtidigt uppges i underlaget att 86 procent av hjälptagarna med hemtjänst i landets kommuner har fast omsorgskontakt (sid 31). Uppgiften är hämtad från Öppna Jämförelser (Enhetsundersökningen om äldreomsorg och kommunal hälso- och sjukvård, 2019) och definieras där som "andel personer med (hemtjänst) med en namngiven kontaktman/kontaktperson som rör den enskildes personliga omvårdnad och service". Enligt

enhetsundersökningen varierar förekomsten av kontaktman/kontaktperson bland hjälptagarna mellan 25 och 100 procent i kommunerna.

Med en sådan frekvent förekomst av kontaktman/kontaktperson i hemtjänsten, hade utredningen kunnat inhämta ett mer representativt underlag från landets kommuner. Eller så är "en namngiven kontaktman/kontaktperson", inte det som avses med fast omsorgskontakt och därför inte relevanta erfarenheterna i sammanhanget?

### **Effekter av fast omsorgskontakt?**

I utredningen uppdrag ingår att "bedöma om en fast omsorgskontakt kan bidra till bättre personalkontinuitet och därutöver ange förutsättningar för den fasta omsorgskontaktens arbete" (sid 11).

Med tanke på att 86 procent av hjälptagarna med hemtjänst i landets kommuner har fast omsorgskontakt ("en namngiven kontaktman/kontaktperson"), borde utredningen med hjälp av uppgifter från Kolada beträffande personalkontinuiteten i hemtjänsten, kunnat analysera om fast omsorgskontakt/kontaktperson har något samband med personalkontinuiteten eller ej. Nu finns inget sådant underlag och utredningens resonemang om effekterna av fast omsorgskontakt (eller "en namngiven kontaktman/kontaktperson") på personalkontinuiteten, saknar faktaunderlag.

I utredningen finns också "en ansats till kostnadseffektanalys" (sid140). De kostnadskonsekvenser som beskrivs hänförs till ett ökat personalbehov mm. Beträffande nyttoeffekterna pekar man på möjligheterna till minskad personalfrånvaro, förbättrad hälsa och minskat behov av sjukvård, ökad livskvalitet hos de äldre och deras anhöriga mm. Analysen genomförs med hjälp QALY med olika antagandet om omfattningen av till exempel potentiella hälsoförbättringar. Resultaten sammanfattas på följande sätt "Sammantaget bedömer utredningen att det finns ett flertal besparingseffekter av lagförslaget".

Enligt Äldrecentrums mening är den presenterade effektanalysen inte tillräckligt underbyggd för att kunna dra några slutsatser om besparingseffekter av lagförslaget.