



Remissvar

Datum för beslut
2021-03-18

Vår beteckning
GD-beslut 21/2021
Dnr SBU 2020/914

Er beteckning
Dnr S2020/08966

Till
Socialdepartementet

Remissvar avseende Fast omsorgskontakt (SOU 2020:70)

Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU) har getts möjlighet att ta del av utredningen *Fast omsorgskontakt i hemtjänsten* och lämna synpunkter.

SBU välkomnar utredningen som tar upp ett viktigt förslag för en mer individanpassad omsorg av bättre kvalitet och med högre kontinuitet. Vi har med stort intresse tagit del av kartläggningen av hemtjänsten ur de olika perspektiven omsorgstagare, närstående, utförare och personal. Vi hade möjligen önskat en kartläggning även av vad forskningen visar om insatser som motsvarar en fast omsorgskontakt.

Nedan lämnar vi några synpunkter.

Övergripande synpunkter

SBU sammanställer forskning och redovisar forskningsläget för frågor inom socialtjänst och inom hälso- och sjukvård. SBU är beroende av att nya insatser utvärderas i forskningsstudier för att myndigheten därefter ska kunna bidra med vetenskapligt grundade underlag om effekterna av dem.

SBU har med särskilt läst intresse läst utredarens förslag om hur effekterna av fast omsorgskontakt kan utvärderas. Utredaren föreslår ett uppdrag till Socialstyrelsen för uppföljning av kommunernas efterlevnad och av insatsens effekter på kontinuitet, trygghet, individanpassad omsorg och samordning (kap. 7.4). Vi stödjer det förslaget men tror samtidigt att omsorgstagare och hemtjänst har allt att vinna på att insatsen utvärderas mer ambitiöst i forskning, och då med en bredare ansats. Till exempel kan utvärderingar av olika sätt att genomföra insatsen ge värdefull information – hur jämför sig alternativa sätt att organisera en fast omsorgskontakt? Kartläggningen visar hur olika kommuner redan idag arbetar med individanpassade insatser och kontinuitet på olika sätt, som med mindre arbetsgrupper och multiprofessionella team med särskilt ansvar för enskilda omsorgstagare. Det finns dessutom anledning att undersöka effekter, inklusive hälsoekonomiska sådana, av och på samverkansformer mellan den kommunala organisationen (hemtjänst- och kommunal sjukvård) och den regionala hälso- och sjukvården eftersom många äldre i behov av omsorg har kontinuerliga kontakter med båda huvudmän.

För SBU:s arbete skulle ett sådant bredare anslag, med uppmuntran om och stöd till forskning, bidra till myndighetens möjligheter att i framtiden ta fram vetenskapliga underlag för en verksamhet stadd i snabb förändring och med säker relevans för svenska förhållanden.

Särskilda synpunkter

Två perspektiv: omsorgstagarens respektive hemtjänstens behov

Syftet med lagförslaget om fast omsorgskontakt har varit att öka delaktighet, självbestämmande och trygghet för äldre med hemtjänst och deras närstående (kap. 2.1). Personalkontinuitet har uppfattats som en viktig komponent för att uppnå de målen. Utredaren har goda skäl att trycka på vikten av goda arbetsvillkor och en god arbetsmiljö för att kunna behålla personal och upprätthålla kontinuitet. Men för läsaren blir det ibland svårt att reda ut ur vilket perspektiv ett förslag diskuteras – ur omsorgstagarens eller ur hemtjänstorganisationens. Vi tror att utredningen hade vunnit på att separera de två perspektiven på ett tydligare sätt.

Benämningen fast omsorgskontakt

Vi noterar att den roll för fast omsorgskontakt som beskrivs (kap. 6.3) liknar det som i internationell forskning ofta benämns *case-manager* – en term som används även i Sverige för vård- eller omsorgskontakter med särskilt ansvar för enskilda individer. Till exempel är det den benämning som används i de vetenskapliga underlag SBU tar fram åt Socialstyrelsen i det pågående arbetet med Nationella riktlinjer för neuropsykiatriska funktionstillstånd.

Andra fasta kontakter – och gränssnittet till andra huvudmän än kommunen

De personer som omfattas av lagförslaget kan ha omfattande behov av stöd även från andra utförare – som den regionala hälso- och sjukvården.

- Det medför att personer med hemtjänst kan, och ofta har, även andra kontinuerliga kontakter, med till exempel regional hälso- och sjukvård, och att de kan vara knutna till *fasta vårdkontakter*, *samordnare* eller *case-managers* även där. Vi saknar en diskussion om gränssnittet mellan olika formella fasta kontakter: vem ska ansvara för vad runt personen i behov, och hur ska de samverka?
- Vi saknar också en diskussion om konsekvenser av, och möjligheter med, en fast omsorgskontakt i hemtjänsten för den regionala hälso- och sjukvården. Förslaget kan påverka kommunikation och samverkan med den regionala sjukvården – både på organisations- och individnivå.

Uppdragets avgränsning avseende omsorgstagares ålder

I direktivet anges att uppdraget ska omfatta äldre personer över 65 år i behov av omsorgsinsatser – något utredaren känt ett behov att diskutera särskilt inför förslagen (kap 6.5). Vi tror att en ny lag bör utgå från individens behov och omfatta alla personer som får hemtjänstinsatser oberoende av kronologisk ålder.

Tidpunkt för ikraftträdande

SBU har inte några synpunkter på när föreslagen lagstiftning bör träda i kraft.

Beslut i detta ärende har fattats 2021-03-18 av SBU:s generaldirektör Susanna Axelsson. Projektledare Anna Christensson har varit föredragande och samrådande har varit projektledare Therese Åström och avdelningschef Jenny Odeberg.