

# Fast omsorgskontakt i hemtjänsten

Vägledning för att planera och  
genomföra arbetet





# Fast omsorgskontakt i hemtjänsten

Vägledning för att planera och  
genomföra arbetet

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till [alternativformat@socialstyrelsen.se](mailto:alternativformat@socialstyrelsen.se)

Artikelnummer 2023-4-8490

Publicerad [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), april 2023

# Förord

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, individanpassning och samordning. Funktionen fast omsorgskontakt är reglerad i socialtjänstlagen.

Socialstyrelsen har tagit fram ett vägledningsmaterial som syftar till att ge ett stöd till kommuner och verksamheter att planera och bedriva arbetet med fast omsorgskontakt, på ett sätt som gör att målen uppfylls. Förutsättningarna för den fasta omsorgskontaktens arbete skapas på både strategisk och operativ nivå.

Vägledningsmaterialet består av denna vägledning, lärande exempel, frågor och svar, ett meddelandeblad, presentationsmaterial som kan användas på arbetsplatser, reflektionsfrågor och två filmer. Materialet går att hitta på Socialstyrelsens webbplats och via myndighetens webbplats Kunskapsguiden.

Vägledningen vänder sig till förvaltningsledning i kommuner och chefer i hemtjänstverksamheter i både offentlig och privat regi. Den kan användas som ett kunskapsunderlag i det lokala utvecklingsarbetet på både styrnings- och förvaltningsnivå samt på utförarnivå. Aktuella bestämmelser, relevant litteratur och erfarenheter från kommuner och verksamheter utgör källor till vägledningen. I vägledningen beskrivs de juridiska bestämmelserna och målen med fast omsorgskontakt, vad som menas med de olika målen och förutsättningar som underlättar att dessa mål uppfylls.

I bilaga 1 ges tre exempel på hur kommuner organiserar och arbetar med fast omsorgskontakt i hemtjänsten.



# Innehåll

Förord .....	3
Sammanfattning .....	7
Bestämmelse om fast omsorgskontakt i hemtjänsten .....	8
Bakgrund och syftet med att reglera funktionen fast omsorgskontakt ...	8
Målen med fast omsorgskontakt .....	8
En del av den verkställande verksamheten .....	8
Socialnämnden ska styra och följa upp .....	9
När ska en fast omsorgskontakt utses? .....	9
Hur utses en fast omsorgskontakt? .....	9
Hur information om fast omsorgskontakt kan ges .....	10
Vem får vara fast omsorgskontakt? .....	10
Samma kompetenskrav gäller för fast omsorgskontakt som för undersköterskor generellt .....	11
Planera och bedriva arbetet med fast omsorgskontakt .....	12
Kommun och verksamhet tar fram riktlinjer och rutiner .....	12
Stöd för att styra och organisera arbetet .....	13
Att i verksamheten följa upp arbetet med fast omsorgskontakt .....	26
Ledningssystem som stöd för uppföljning .....	26
Individbaserad systematisk uppföljning .....	26
Socialstyrelsens kunskapsstöd .....	27
Äldreomsorgens nationella värdegrund .....	27
Att stödja den enskildes vilja .....	27
Dokumentation .....	27
Kommunikationsstöd .....	28
Teambaserat arbetssätt .....	28
Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete .....	28
Individens Behov I Centrum .....	28
Bilaga 1 Exempel på hur kommuner arbetar med fast omsorgskontakt ...	29
Malmö – verktygslåda till omsorgskontakten .....	29
Organisation och omfattning av verksamheten .....	29
Beslut om insatser och ekonomisk ersättning .....	29
Stöd och handledning .....	37
Lund – garanti, uppdrag och avtal .....	38
Organisation och omfattning av hemtjänsten .....	38
Förvaltningens rutiner, uppföljning och avtal med utförare .....	38
Ersättning för insatserna .....	38

Värdegrund och värdighetsgaranti.....	39
Rutin för fast omsorgskontakt.....	39
Uppföljning av arbetet med fast omsorgskontakt .....	41
Avtal med privata utförare .....	41
Organisering och planering hos den kommunala utföraren .....	42
Planerare utser omsorgskontakt och fungerar som länk .....	43
Samordning när hemtjänstinsatsen verkställs .....	43
Umeå – kvalitetsdeklaration, avtal och dialog med privata utförare ....	44
Organisation och omfattning av verksamheten .....	44
Beslut om insatser och ersättning .....	44
Rutin för arbetet som fast omsorgskontakt.....	44
Den fasta omsorgskontaktens roll enligt Umeås rutin .....	44
Den fasta omsorgskontaktens ansvar.....	45
Den fasta omsorgskontaktens uppgifter .....	45
Kvalitetsdeklaration för hemtjänst .....	46
Avtal med privata utförare .....	47
Samverkan mellan förvaltning och utförare.....	47
Erfarenheter av arbetet med kontaktpersonal.....	47



# Sammanfattning

Fast omsorgskontakt är en person som arbetar i hemtjänsten och som är utsedd att ha ett särskilt ansvar för den som har hemtjänst. Enligt socialtjänstlagen ska alla som har insatser från hemtjänsten erbjudas en fast omsorgskontakt, om det inte bedöms vara uppenbart obehövt. Utrymmet för att avstå från att erbjuda detta är mycket begränsat. Bestämmelsen gäller alla med hemtjänst, oavsett ålder. Målen för den fasta omsorgskontaktens arbete är enligt bestämmelsen i SoL att omsorgskontakten ska tillgodose den enskildes behov av

- trygghet,
- kontinuitet,
- individanpassning och
- samordning.

Grunden i den fasta omsorgskontaktens arbete är att arbeta i en nära relation till den enskilde och att skapa en helhetsbild av dennes situation. Därför behöver den som utses till fast omsorgskontakt ges möjlighet att lära känna de personer som han eller hon är omsorgskontakt för. Att utföra hemtjänstinsatser är en central del av omsorgskontaktens arbete. Hon eller han ska anpassa stödet efter den enskildes behov och situation, som kan förändras med kort varsel. Det förutsätter att omsorgskontakten har ett visst handlingsutrymme och flexibilitet.

Omsorgskontakten kan bidra till att insatser från både hemtjänst och hälso- och sjukvård är samordnade. Samordningen kan vara att ha kontakt med t.ex. schemaläggare i hemtjänsten, övrig personal i hemtjänstgruppen, biståndshandläggare, legitimerad personal i hälso- och sjukvård och anhöriga. Omsorgskontakten kan bidra till att anhöriga känner sig trygga, både genom att vara en kontaktperson som anhöriga kan vända sig till och genom att samordna kontakter med andra yrkesgrupper. Socialtjänstlagen reglerar inte omsorgskontaktens arbete i detalj. Hur arbetsrutinerna med fast omsorgskontakt ska organiseras och bedrivs praktiskt bestäms på lokal nivå, med utgångspunkt i de nationella målen och den enskildes behov.

Bara den som har titeln undersköterska får vara fast omsorgskontakt. Den kompetensen behövs för att omsorgskontakten ska kunna utföra sitt arbete på ett sätt som är tryggt och säkert för den enskilde. Det är troligen hemtjänstutföraren som har bäst förutsättningar att utse omsorgskontakten. Det ska finnas möjlighet att byta omsorgskontakt om relationen inte fungerar.

Chefer och ledning i förvaltning och utförande verksamheter behöver planera och organisera arbetet på ett sätt som ger goda förutsättningar och underlättar att målen uppfylls. Den här vägledningen syftar till att ge ett stöd i detta.

# Bestämmelse om fast omsorgskontakt i hemtjänsten

## Bakgrund och syftet med att reglera funktionen fast omsorgskontakt

Funktionen fast omsorgskontakt är sedan den 1 juli 2022 reglerad i socialtjänstlagen (2001:453), SoL. Enligt 4 kap. 2 b § SoL ska den som har hemtjänst med stöd av 1 eller 2 a § erbjudas en fast omsorgskontakt, om det inte bedöms vara uppenbart obehövt.

Att funktionen fast omsorgskontakt regleras i lag syftar till att ge ett tydligt mandat för hemtjänstutförare att utveckla rollen som fast omsorgskontakt. Regleringen syftar även till en mer enhetlig tillämpning av funktionen kontaktman/kontaktperson över landet. Funktionen kontaktperson har funnits länge i hemtjänstverksamheterna. Många som har hemtjänst har även tidigare haft en namngiven kontaktman/kontaktperson. Det har dock ofta varit oklart vad rollen innebär i praktiken. Rutiner och stöd i rollen från närmaste chef har ofta saknats och det har funnits stora skillnader i landet.<sup>1</sup>

Att rollens funktion, arbetsuppgifter och mandat är tydligt underlättar för såväl personal i hemtjänsten, personer som har hemtjänst, anhöriga och andra yrkesgrupper runt den enskilde.

## Målen med fast omsorgskontakt

Målen för den fasta omsorgskontaktens arbete är enligt bestämmelsen i SoL att tillgodose den enskildes behov av

- trygghet,
- kontinuitet,
- individanpassad omsorg och
- samordning.

## En del av den verkställande verksamheten

En fast omsorgskontakt ska vara en del i verkställandet av hemtjänstinsatser.<sup>2</sup> Den verkställande verksamheten kan antingen vara en kommunal nämnd eller en privat utförare, beroende på hur kommunen har organiserat sin hemtjänst. Omsorgskontakten ska inte bedöma den enskildes behov och ansvarar inte för att den enskildes behov av hemtjänstinsatser tillgodoses.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> SOU 2020:70, s. 60.

<sup>2</sup> Se prop. 2021/22:116 s. 15.

<sup>3</sup> Se prop. 2021/22:116 s. 16.

## Socialnämnden ska styra och följa upp

Socialnämnden eller den nämnd som ansvarar för hemtjänsten ska säkerställa att den som har beviljats hemtjänst erbjuds en fast omsorgskontakt.<sup>4</sup> Det är upp till den ansvariga nämnden att närmare beskriva hur arbetet med den fasta omsorgskontakten ska bedrivas i praktiken. Det kan göras i riktlinjer, rutiner eller andra styrdokument.<sup>5</sup>

Nämnden ska följa upp och utvärdera verksamhetens kvalitet och resultat.<sup>6</sup> Även om det är någon annan än nämnden som ansvarar för utförandet av insatsen har nämnden fortfarande ansvar för att den enskilde får den beviljade insatsen och att den är av god kvalitet. Med detta ansvar följer en skyldighet att dokumentera att beslutet har verkställts samt att följa upp det beviljade biståndet.<sup>7</sup>

## När ska en fast omsorgskontakt utses?

Den som har beviljats hemtjänst med stöd av 4 kap. 1 eller 2 a § SoL ska, om det inte bedöms uppenbart obehövt, erbjudas en fast omsorgskontakt. En fast omsorgskontakt ska erbjudas oavsett den enskildes ålder. När en person har tackat ja till ett erbjudande om fast omsorgskontakt behöver en sådan utses.

Huvudregeln är att en fast omsorgskontakt alltid ska erbjudas. Utrymmet för att avstå från det är mycket begränsat. En bedömning ska göras i varje enskilt fall, sett till syftet med den fasta omsorgskontakten. Individens egen syn på behovet behöver beaktas i bedömningen.<sup>8</sup>

Exempel på när en fast omsorgskontakt skulle kunna vara uppenbart obehövlig är om en person endast har trygghetslarm, matdistribution eller hjälp med städning eller inköp. Det är dock varken typen av eller omfattningen av insatser som ska avgöra om en fast omsorgskontakt behöver erbjudas eller inte. Personer med t.ex. begränsade sociala nätverk eller kognitiv nedsättning kan behöva en fast omsorgskontakt oavsett typ eller mängd beviljade hemtjänstinsatser.<sup>9</sup>

## Hur utses en fast omsorgskontakt?

Med tanke på närheten till personerna som har hemtjänst torde hemtjänstutföraren ha bäst förutsättningar att utse den mest lämpade omsorgskontakten. Socialtjänstlagen säger inte exakt vem som ska utse den fasta omsorgskontakten. En fast omsorgskontakt ska inte erbjudas inom ramen för biståndshandläggningen.<sup>10</sup>

Den fasta omsorgskontakten ska vara en namngiven person.<sup>11</sup> Det är viktigt att det är en namngiven person som har eller kan få god personkänedom om den enskilde och en helhetsbild av hennes eller hans omsorgssituation. Det finns inget hinder för att vice fasta omsorgskontakter eller motsvarande

---

<sup>4</sup> Se prop. 2021/22:116 s. 15.

<sup>5</sup> Se prop. 2021/22:116 s. 15.

<sup>6</sup> Prop. 1997/98:113, Nationell handlingsplan för äldrepolitiken, s. 93.

<sup>7</sup> Prop. 2005/06:115, Nationell utvecklingsplan för vård och omsorg om äldre, s. 118.

<sup>8</sup> Prop. 2021/22:116 s. 36.

<sup>9</sup> Prop. 2021/22:116 s. 36 och 37.

<sup>10</sup> Se prop. 2021/22:116 s. 15.

<sup>11</sup> Se prop. 2021/22:116 s. 15 och s. 36.

utses. Att ha en vice omsorgskontakt kan bidra till att upprätthålla personalkontinuitet då den ordinarie omsorgskontakten är ledig eller frånvarande av andra skäl.<sup>12</sup>

En omsorgskontakt kan utses i ett tidigt skede eller i ett senare skede, beroende på den enskildes behov. Det är upp till kommunen att sätta upp riktlinjer för detta. Ibland kan det vara bra att vänta lite, så att hemtjänstpersonalen hinna lära känna personen. Oavsett hur och när en fast omsorgskontakt utses är det viktigt att den enskilde känner sig trygg med sin omsorgskontakt. Den enskilde ska ha möjlighet att byta omsorgskontakt om relationen inte fungerar.<sup>13</sup>

Den dokumentation som behöver föras när arbetet med fast omsorgskontakt verkställs regleras av bestämmelserna i 11 kap. 5 och 6 §§ SoL. I dokumentationen ska det bl.a. anges vem som har utsetts som fast omsorgskontakt och om en person har tackat nej till eller accepterat erbjudande om fast omsorgskontakt.<sup>14</sup>

## Hur information om fast omsorgskontakt kan ges

För att erbjudandet och informationen om fast omsorgskontakt ska nå fram och vara meningsfull behöver den

- Ges vid rätt tidpunkt och på rätt plats
- Vara saklig och utan värderingar
- Vara klar och tydlig<sup>15</sup>

Information till den enskilde behöver lämnas både muntligt och skriftligt så att personen kan läsa igen om hon eller han blir osäker på vad som sagts och för att anhöriga ska kunna ta del av informationen. Skriftlig information behöver vara skriven på ett enkelt och tydligt sätt. Det underlättar för den enskilde om det framgår var hon eller han kan vända sig för att få svar på frågor samt namn och kontaktuppgifter till den fasta omsorgskontakten. Det kan t.ex. göras genom att lämna ett informationsblad till den enskilde där det tydligt och kortfattat framgår vad fast omsorgskontakt innebär, syftet och vem/vilka som är fast omsorgskontakt, eventuell vice omsorgskontakt och att det finns möjlighet att byta omsorgskontakt om relationen inte fungerar.<sup>16</sup>

## Vem får vara fast omsorgskontakt?

Bara den som får använda titeln undersköterska får vara fast omsorgskontakt, enligt särskilda regler som börjar gälla den 1 juli 2023. Reglerna om vem som får vara fast omsorgskontakt sammanhänger med regelverket om skyddad yrkestitel för undersköterskor som också träder i kraft den 1 juli 2023.<sup>17</sup> Från och med det datumet behöver man ha ett bevis från Socialstyrelsen för att få använda titeln undersköterska inom vården och omsorgen.<sup>18</sup> Följaktligen behöver också den som utses till fast omsorgskontakt ha ett sådant bevis.

---

<sup>12</sup> Se SOU 2020:70 s. 41 och s. 112.

<sup>13</sup> Se SOU 2020:70 s. 112.

<sup>14</sup> Se prop. 2021/22:116 s. 15.

<sup>15</sup> Kontaktmannaskap i äldreomsorgen, Marie Birge Rönnerfält, Eva Norman, Kerstin Wennberg, Gothia förlag, 2010

<sup>16</sup> Kontaktmannaskap i äldreomsorgen, Marie Birge Rönnerfält, Eva Norman, Kerstin Wennberg, Gothia förlag, 2010, s. 61 – 65, här finns fler konkreta tips som vänder sig till den som arbetar som omsorgskontakt

<sup>17</sup> Se 3 kap. 3 d § SoL.

<sup>18</sup> Se 4 kap. 5 a § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, och 3 kap. 3 § tredje stycket SoL.

Under en övergångsperiod finns undantag från kravet på att ha bevis. Undantagsbestämmelserna innebär att den som har en tillsvidareanställning med titeln undersköterska den 1 juli 2023 får fortsätta använda sin titel i tio år (till och med den 30 juni 2033) utan bevis. Personal i denna grupp får även utses till och arbeta som fast omsorgskontakt utan bevis om rätt att använda yrkestiteln.

En tillsvidareanställning som undersköterska kan i regel styrkas med ett anställningsbevis. Som tillsvidareanställning räknas även en deltidsanställning. Den som har utbildat sig till undersköterska men inte är tillsvidareanställd den 1 juli 2023 omfattas inte av undantagsbestämmelsen, utan behöver ha bevis om rätt att använda yrkestiteln undersköterska för att kunna utses till fast omsorgskontakt. Den som är tillsvidareanställd med yrkestiteln undersköterska den 1 juli 2023 och byter arbetsgivare eller tjänst som undersköterska omfattas av undantagsbestämmelsen, även om den nya anställningen inte skulle vara en tillsvidareanställning.<sup>19</sup>

Den som vill ha ett bevis om skyddad yrkestitel för undersköterska behöver ansöka om det och få ansökan godkänd av Socialstyrelsen. Man kan ansöka om skyddad yrkestitel från och med den 1 juli 2023.<sup>20</sup>

### *Krav på kompetens behövs*

Den fasta omsorgskontakten förväntas kunna utföra kvalificerade uppgifter, såväl omsorgsinsatser som medicinska uppgifter efter anvisning eller delegering från hälso- och sjukvården, oftast själva och under tidspress. Brister i centrala kompetensområden kan innebära risker för patientsäkerheten och ger inte tillräckligt goda förutsättningar för att ge tillhandahålla en trygg och säker omsorg. Ett kompetenskrav kopplat till funktionen fast omsorgskontakt ställs eftersom den fasta omsorgskontakten behöver ha de centrala förmågor och kunskaper som motsvarar en undersköterskas. Utredningen om fast omsorgskontakt bedömde även att ett kompetenskrav kan professionalisera hemtjänsten vilket i förlängningen kan öka yrkets attraktivitet och status.<sup>21</sup>

### Samma kompetenskrav gäller för fast omsorgskontakt som för undersköterskor generellt

Bestämmelsen om fast omsorgskontakt innebär inte ökade krav på kompetens hos undersköterskor. Däremot innebär kravet på att fast omsorgskontakt ska ha titeln undersköterska ett ökat krav jämfört med tidigare, eftersom det då inte fanns något särskilt krav på kompetens för att arbeta som kontaktman/kontaktperson. Även denna grupp omfattades dock av Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2011:12) om grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre.<sup>22</sup>

---

<sup>19</sup> Se prop. 2021/22:116, s. 38.

<sup>20</sup> Se 4 kap. 10 § PSL.

<sup>21</sup> Se SOU 2020:70 s. 116.

<sup>22</sup> Socialstyrelsens allmänna råd om (SOSFS 2011:12) grundläggande kunskaper hos personal som arbetar i socialtjänstens omsorg om äldre.

## Planera och bedriva arbetet med fast omsorgskontakt

Att utföra beviljade hemtjänstinsatser är en del av omsorgskontaktens uppgifter.<sup>23</sup> Det kan t.ex. handla om serviceinsatser som städning, inköp och matlagning. Det kan även vara personlig omvårdnad, som till exempel hjälp med att äta och dricka, klä sig, förflytta sig eller sköta sin personliga hygien.<sup>24</sup> Att planera och följa upp genomförandet av omsorgen är uppgifter för den fasta omsorgskontakten.<sup>25</sup> Arbetet kan även innebära att genomföra medicinska uppgifter efter anvisning eller delegering från hälso- och sjukvården, som t.ex. läkemedelshantering, sårvård, provtagning och rehabiliterande uppgifter. Den fasta omsorgskontakten ska tillgodose samordning när hemtjänstinsatsen verkställs. Omsorgskontakten kan även verka för samordning med andra yrkesgrupper, som till exempel legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal.<sup>26</sup>

### Kommun och verksamhet tar fram riktlinjer och rutiner

Hur arbetet med fast omsorgskontakt exakt ska bedrivas och vilka arbetsuppgifter omsorgskontakten ska ha beskrivs inte i detalj av regleringen. Det är upp till socialnämnden att i riktlinjer, rutiner eller andra styrdokument beskriva hur arbetet med den fasta omsorgskontakten ska bedrivas i praktiken.<sup>27</sup>

Verksamheterna ska utforma den fasta omsorgskontaktens roll och arbetsuppgifter med vägledning av de mål och syften som anges i bestämmelsen. Den som bedriver verksamhet kan välja att ställa ytterligare krav och mål utöver dem som anges i författningar och beslut. För offentliga verksamheter kan det vara kommunala riktlinjer eller andra prioriteringar och särskilda satsningar beslutade av kommunfullmäktige. Den enskildes behov och önskemål ska vara utgångspunkten för den fasta omsorgskontaktens roll och arbetsuppgifter.<sup>28</sup>

Den som bedriver socialtjänst ansvarar för att det finns ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Processer och rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet ska ingå i ledningssystemet.<sup>29</sup> Det innebär att riktlinjer och rutiner för arbetet med fast omsorgskontakt behöver ingå i ledningssystemet. Den här vägledningen kan användas som stöd för att utforma rutiner för arbetet.

---

<sup>23</sup> Det finns inga entydiga definitioner av begreppen omsorg respektive omvårdnad i SoL. Omsorg kan ses som att ge ett 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. (källa: Meddelandeblad)

<sup>24</sup> Se prop. 2021/22:116 s. 14, 20 och 37.

<sup>25</sup> Se prop. 2021/22:116 s. 14.

<sup>26</sup> Se prop. 2021/22:116 s. 14 och 37.

<sup>27</sup> Se prop. 2021/22:116 s. 15.

<sup>28</sup> Se prop. 2021/22:116 s. 13. Bestämmelsen om fast omsorgskontakt innebär ingen juridisk förändring av den enskildes rätt att vara delaktig och att kunna välja när och hur stöd ska ges. Fast omsorgskontakt kan däremot underlätta individanpassning och stärka den enskildes möjlighet att vara delaktig.

<sup>29</sup> Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om (SOSFS 2011:9) ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

## Stöd för att styra och organisera arbetet

Det här kapitlet handlar om hur man på styrnings- och förvaltningsnivå samt på utförarnivå kan styra och organisera arbetet på ett sätt som ger goda förutsättningar och underlättar att målen med fast omsorgskontakt uppfylls. Kapitlet baseras på bestämmelsen i SoL om fast omsorgskontakt, förarbeten till bestämmelsen, studier och rapporter inom området samt på intervjuer med kommuner, utförande verksamheter och organisationer. Kapitlet är indelat i fem avsnitt.

1. Trygghet och kontinuitet
2. Individanpassning
3. Samordning
4. Stöd till anhöriga
5. Tydlig information

### *1. Trygghet och kontinuitet*

Personalkontinuitet kan bidra till trygghet och individanpassning

Personalkontinuitet hänger nära samman med den upplevda tryggheten hos personer som har hemtjänst. För de flesta personer känns det tryggare att få stöd och hjälp av personal som de känner igen och har en relation till. Det kan även öka tryggheten för deras anhöriga.<sup>30</sup> Personalkontinuitet kan beskrivas som hur många olika personer ur hemtjänstpersonalen den enskilde träffar under en period.<sup>31</sup> Med låg personalkontinuitet är det många olika personer ur hemtjänstpersonalen som kommer in i hemmet för att utföra insatsen. Det riskerar att leda till sämre kvalitet.

Fast omsorgskontakt ska bidra till kontinuitet. Den som utses till fast omsorgskontakt behöver ges möjlighet att lära känna och arbeta i nära relation till de personer som han eller hon är omsorgskontakt för.<sup>32</sup> Det innebär i sin tur att de behöver träffas med viss frekvens och regelbundenhet.<sup>33</sup> Om den fasta omsorgskontakten har fått möjlighet att lära känna den enskilde är det lättare att veta hur hon eller han vill ha sin hjälp och sitt stöd utfört och därmed att individanpassa insatserna. Det underlättar även ett rehabiliterande och aktiverande arbetssätt.<sup>34</sup> En god relation och att den enskilde känner förtroende för den fasta omsorgskontakten är grunden för trygghet och individanpassning. För den enskilde kan omsorgskontakten bidra till att bryta isolerings och minska känsla av ensamhet.<sup>35</sup>

### Säkerhet

En hög personalkontinuitet är inte bara viktig för upplevd trygghet utan även för reell trygghet och säkerhet. Om den fasta omsorgskontakten träffar den

---

<sup>30</sup> SOU 2022:41, s. 259

<sup>31</sup> En indikator för att mäta personalkontinuitet är genomsnittligt antal hemtjänstpersonal som hjälper den enskilde under 14 dagar. Indikatoren redovisas i Socialstyrelsens Öppna jämförelser för vård och omsorg om äldre.

<sup>32</sup> Meddelandeblad En fast omsorgskontakt i hemtjänsten, Nr 2/2022, Juni 2022, Socialstyrelsen

<sup>33</sup> Se prop. 2021/22:116 s. 13

<sup>34</sup> Att det är viktigt med hög personalkontinuitet har lyfts fram bl.a. av utredningen om en äldreomsorgslag och stärkt medicinsk kompetens i kommuner SOU 2022:41, s. 289 samt vid dialogmöten med referensgrupp med undersköterskor.

<sup>35</sup> Se prop. 2021/22:116 s. 14.

enskilde kontinuerligt och har lärt känna den enskilde finns det större möjlighet för omsorgskontakten att upptäcka förändringar i hälso- och funktionstillstånd och social situation och att uppmärksamma om legitimerad personal behöver kontaktas. Kontinuitet är även viktigt vid delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter. Om personal med delegering utför uppgifter hos en person de inte träffat tidigare kan det skapa risker för patientsäkerheten.<sup>36</sup>

Regelbundna tider och att stödet ges på samma sätt

För de flesta är det viktigt att det finns en kontinuitet kring när och hur insatserna genomförs. Att insatserna genomförs vid regelbundna tider, att den enskilde vet när insatserna genomförs och hur länge varje tillfälle varar kan vara viktigt för hennes eller hans upplevelse av trygghet och kvalitet. Att insatserna genomförs på samma sätt oavsett vem som kommer är en annan aspekt av kvalitet. För den enskilde kan det upplevas negativt att gång på gång behöva förklara vad som ska göras och hur. Genomförandeplanen är ett stöd som bidrar till omsorgskontinuitet då insatserna genomförs av flera personer. En genomförandeplan kan dock inte kompensera för låg personalkontinuitet. För att skapa en god omsorgskontinuitet är det viktigt att inte alltför många olika personer utför insatser hemma hos den enskilde.<sup>37</sup>

En förutsättning för omsorgskontinuitet är ett väl fungerande informationsutbyte mellan omsorgskontakten och annan personal som besöker den enskilde. Det behöver finnas tid och utrymme för detta.Handledning kan vara bra för att gemensamt hitta sätt att stödja den enskilde.

Fokus på kontinuitet vid schemaläggning och organisering

Personalkontinuiteten kan förbättras om ledningen planerar och organiserar hemtjänsten med fokus på den enskildes behov och på att förbättra personalkontinuiteten. Schemaläggning och planering behöver utgå från att omsorgskontakten ofta går till de personer hon eller han är omsorgskontakt för och utför en del av insatserna som de behöver. Det är en förutsättning för att den fasta omsorgskontakten ska kunna lära känna och arbeta i nära relation till de personer som han eller hon är omsorgskontakt för.

Små arbetslag som arbetar i avgränsade geografiska områden kan underlätta en god personalkontinuitet.<sup>38</sup> Att ha en vice omsorgskontakt och någon form av fast resurs som kan täcka upp vid frånvaro i hemtjänstgruppen kan också bidra till kontinuitet, enligt erfarenheter från kommuner som arbetat länge med fast kontaktfunktion.

Minska personalomsättning och behålla kompetens

Att arbeta strategiskt med faktorer kopplade till personalomsättning och möjlighet att behålla kompetens i verksamheten kan bidra till ökad kontinuitet. Hög personalomsättning gör det svårt att åstadkomma och upprätthålla hög personalkontinuitet. Personalomsättningen påverkas bl.a. av andel tidsbegränsade anställningar, sjukfrånvaro och av hur många som slutar sitt arbete.

---

<sup>36</sup> SOU 2021:52, Vilja välja vård och omsorg – En hållbar kompetensförsörjning inom vård och omsorg om äldre, s. 224.

<sup>37</sup> Beskrivning av indikatorerna i Öppna jämförelser - Vård och omsorg om äldre 2015, Sveriges Kommuner och Landsting, Socialstyrelsen

<sup>38</sup> SOU 2020:70, s. 100



En stor andel tidsbegränsade anställningar medför en högre omsättning av personal.

Det är vanligt att undersköterskor och vårdbiträden som arbetar i äldreomsorgen har tidsbegränsade anställningar.<sup>39</sup> Det gäller särskilt vårdbiträden. Bland vårdbiträden hade 60 procent en tidsbegränsad anställning 2022. Bland undersköterskor hade 16 procent en tidsbegränsad anställning. Att arbeta deltid är väldigt vanligt bland personal i äldreomsorgen. Nästan hälften av undersköterskorna i äldreomsorgen arbetar deltid och mer än hälften av vårdbiträdena.<sup>40</sup>

### *Minska sjukfrånvaro*

Hög sjukfrånvaro gör det svårt att upprätthålla personalkontinuitet. Sjukfrånvaron är hög bland undersköterskor i äldreomsorgen jämfört med andra yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården. År 2021 var undersköterskor i äldreomsorgen i medeltal sjukskrivna i 20 dagar, att jämföra med 8,6 dagar på arbetsmarknaden som helhet. Det kan vara mer relevant att jämföra uppgifter om sjukskrivningar med andra yrkesgrupper inom hälso- och sjukvården, då även dessa arbetar nära människor. Även då är undersköterskor i äldreomsorgen sjukskrivna i betydligt högre utsträckning. 2021 var sjuksköterskor sjukskrivna i 12,6 dagar, arbetsterapeuter i 11 dagar och ST-läkare i 7,2 dagar.<sup>41</sup> Insatser för att minska sjukfrånvaron i äldreomsorgen kan bidra till ökad kontinuitet. Arbetet med fast omsorgskontakt kan bidra till att öka arbetsglädjen i arbetet, enligt utredningen om fast omsorgskontakt. Personalen växer med uppgiften. Det kan i sin tur bidra till att minska sjuktalet och öka attraktiviteten i yrket.<sup>42</sup>

### *Främja det som känns meningsfullt*

Forskning om omsorgsarbete har sedan 1980-talet intresserat sig för vilka arbetsvillkor som är relaterade till om personalen vill stanna kvar eller sluta i arbetet. Negativa faktorer är bristande stöd från ledning och kollegor, begränsat handlingsutrymme, fysisk och psykisk arbetsbelastning, tidspress och känslor av otillräcklighet. Omsorgspersonal med längst utbildning är mest benägen att vilja sluta i sitt arbete, enligt en doktorsavhandling från Stockholms universitet.<sup>43</sup>

Relationens betydelse, både för personalens upplevelse av meningsfullhet och för omsorgens kvalitet, har genomgående uppmärksammats av forskning. Positiva aspekter av arbetet är framför allt relationen till de man ger stöd och hjälp till men även kontakten med kollegorna.<sup>44</sup> Att utveckla arbetsvillkor med fokus på omsorgsrelationen kan stärka förutsättningarna för att kunna behålla och rekrytera utbildad personal.<sup>45</sup>

---

<sup>39</sup> Källa: SCB:s Arbetskraftsundersökningar (AKU), publicerad 2023-01-27, uppgifter beställda av Socialstyrelsen

<sup>40</sup> 46 procent av undersköterskorna arbetar deltid och 60 procent av vårdbiträdena.

<sup>41</sup> Statistik från Försäkringskassan, sjukfrånvaro per yrke, uppdaterad 17 januari 2023.

<sup>42</sup> Se SOU 2020:70 s. 98.

<sup>43</sup> Strandell, R, Omsorgsarbete i hemtjänsten – förändringar, utmaningar och möjligheter, Rapport i socialt arbete 154, Stockholms universitet, 2022, s. 35-36.

<sup>44</sup> Strandell, R, Omsorgsarbete i hemtjänsten – förändringar, utmaningar och möjligheter, Rapport i socialt arbete 154, Stockholms universitet, 2022, s. 34.

<sup>45</sup> Szebehely, M, Stranz, A & Strandell, R, Vem ska arbeta i framtidens äldreomsorg?, 2017.

## 2. Individanpassning

När det gäller hemtjänst visar forskning att de flesta personer vill att hjälpens innehåll inte ska vara helt förutbestämt utan att det ska vara möjligt att påverka vad som ska göras vid varje hjälptillfälle, eftersom behov och situation kan förändras med kort varsel. Man vill även ha inflytande över när och hur omsorgen ska utföras.<sup>46</sup> Det finns brister när det gäller hur individanpassade äldreomsorgens insatser är och hur delaktig individen är, enligt utredningen om ny äldreomsorgslag.<sup>47</sup> Även i Socialstyrelsens öppna jämförelser framkommer att många personer som har insatser inom äldreomsorgen upplever att de inte kan påverka när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges. Det finns dock stor spridning mellan olika kommuner.<sup>48</sup>

Den fasta omsorgskontakten ska enligt SoL tillgodose den enskildes behov av individanpassning. Förutsättningar som underlättar individanpassning är desamma för den fasta omsorgskontakten som för personal i hemtjänsten generellt.

### Bemötande och delaktighet

I första hand handlar den fasta omsorgskontaktens uppdrag om att arbeta i en nära relation till den enskilde, att skapa en helhetsbild av dennes situation och anpassa stödet till personens individuella behov.<sup>49</sup> En förutsättning för att kunna anpassa insatser utifrån den enskilde individen är att omsorgskontakten uppmärksammar och förstår individens behov. Omsorgskontakten behöver ta till vara personens erfarenheter och önskemål. Ett fungerande samspel och kommunikation är viktigt för att individen ska kunna ha inflytande och påverka hur personalen genomför insatserna. En person som behöver hemtjänst är ofta i en beroendeställning i förhållande till personalen.<sup>50</sup> Om personen inte känner sig trygg kan det vara svårt att uttrycka sina åsikter och att framföra klagomål, särskilt om hon eller han har nedsatt funktionsförmåga.<sup>51</sup> Därför är ett bra bemötande en förutsättning för delaktighet och självbestämmande för personen som har hemtjänst. Mötet mellan omsorgskontakten och den enskilde är avgörande för att skapa en förtroendefull relation.<sup>52</sup>

Om den enskilde har behov av stöd för att kunna vara delaktig, t.ex. vid kognitiv nedsättning eller svårigheter att kommunicera, kan den fasta omsorgskontakten vara den som ansvarar för att rätt stöd till delaktighet och information ges. Informationen ska anpassas utifrån personens förutsättningar, t.ex. genom att personalen använder olika typer av kommunikationsstöd för att stödja personen att uttrycka sin vilja.<sup>53</sup>

---

<sup>46</sup> Szehebely, M, Omsorgsvardag under skiftande organisatoriska villkor, 2006.

<sup>47</sup> SOU 2022: 41, s. 214

<sup>48</sup> SOU 2022: 41, s. 214

<sup>49</sup> Se prop. 2021/22:116 s. 14.

<sup>50</sup> "Vad vill du ha hjälp med idag?" utvärdering av projekt personlig service (PPS) vid Gråshagens hemtjänst FoU-rapport 2008:2 ÄO Äldreomsorg och äldreomsorg, Tove Harnett, Lunds universitet

<sup>51</sup> Kontaktmannaskap inom hemtjänsten. En kvalitativ studie av kontaktmannaskap och dess möjlighet till brukarinflytande, Examensarbete, socionomexamen, 2016

<sup>52</sup> Äldreomsorgens nationella Värdegrund – ett vägledningsmaterial, Socialstyrelsen, 2012.

<sup>53</sup> Stödja äldre personer med nedsatt beslutsförmåga att uttrycka sin vilja, metodstöd på webbplatsen Kunskapsguiden.se, <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/alldre/stodja-aldre-personers-vilja/personens-vilja-ar-viktig/>, Socialstyrelsen,

### *Lyhördhet och tid*

Personer som har hemtjänst intervjuades i en studie och där lyfte de fram några saker som viktiga för delaktighet och inflytande.<sup>54</sup> Det var att hemtjänstpersonalen:

- Är lyhörd inför den enskildes behov, vill lyssna och förstå.
- Undviker att framföra personliga åsikter.
- Anpassar stöd till den enskildes behov.
- Ger den enskilde tid för att vara delaktig. Svarar på frågor och tar reda på det de inte vet.
- Arbetar aktivt med genomförandeplan.
- Pratar kontinuerligt om värdegrund i personalgruppen.

Riktlinjer för biståndshandläggning kan bli alltför styrande. Styrande riktlinjer kan begränsa den enskildes möjlighet att få en individanpassad insats, enligt Inspektionen för vård och omsorg (IVO).<sup>55</sup> En insatskatalog kan riskera att nämnden beviljar fragmentiserade insatser i stället för att avgöra vilka insatser som är mest lämpliga och ändamålsenliga utifrån individens behov.<sup>56</sup>

SoL ger kommunerna ett handlingsutrymme kring vilka insatser, vilket stöd och hjälp som ges, utifrån den enskilde personens individuella behov. Det behövs riktlinjer som stöd i handlägningsprocessen, men det är viktigt att de fungerar som just riktlinjer och inte blir helt styrande, enligt utredningen om en äldreomsorgslag. I vissa fall riskerar handläggarna att i alltför stor utsträckning strikt följa kriterier och rutiner i stället för att göra en helhetsbedömning i enlighet med socialtjänstlagens instruktioner. Utredningen lyfter fram att riktlinjer som ska vara vägledande riskerar att i stället bli alltför styrande. Detta finns också beskrivet i betänkandet *Värdigt liv i äldreomsorgen* (SOU 2008:51).

Utformning av biståndsbeslut, uppdrag till utförare och ekonomisk styrning

Personalen behöver ha frihet att anpassa omsorgen efter personens aktuella tillstånd och föränderliga behov. Det är en avgörande faktor för kvalitet i omsorgen, enligt forskning om social omsorg.<sup>57</sup> Det är också för att fast omsorgskontakt förväntas kunna utföra kvalificerade uppgifter som ett kompetenskrav är kopplat till funktionen.<sup>58</sup>

Biståndsbeslutet, utformningen av uppdraget till utföraren att genomföra insatserna till den enskilde och den ekonomiska styrningen behöver lämna utrymme för kontinuitet, tid och flexibilitet i genomförandet av insatserna. Annars är det svårt för den fasta omsorgskontakten att möta individens behov i det dagliga utförandet av insatserna.

---

<sup>54</sup> Äldreomsorgens nationella värdegrund – Reflektioner över äldre brukares nöjdhet och hemtjänstens villkor, Trollhättan, 2016. Rapporten baseras på hemtjänstpersonals intervjuare av brukare. Arbetet har genomförts av en hemtjänstgrupp i Trollhättan tillsammans med forskare knutna till Högskolan Väst. Intervjuerna är inte gjorda hos brukare där personalen arbetar.

<sup>55</sup> IVO, Tillsynsrapport, De viktigaste iakttagelserna inom tillsyn och tillståndsprövning verksamhetsåret 2015, 2016.

<sup>56</sup> SOU 2022:41, s. 211.

<sup>57</sup> Paradoxernas marknad - En studie om företagande i hemtjänsten, Elin Vadelius, doktorsavhandling, Karlstad University Studies, 2015:38.

<sup>58</sup> SOU 2020:70 s. 116.

Biståndsbeslutet om hemtjänst ska ange vilka mål som gäller för insatsen. Det kan vara formulerat så att det ger ett visst utrymme för anpassning om den enskildes behov varierar mellan olika dagar, enligt Socialstyrelsens handbok för socialtjänsten om handläggning och dokumentation.<sup>59</sup>

Den enskilde ska, så långt det är möjligt, kunna välja när och hur stöd ska ges, enligt 5 kap. 5 § SoL. Den fasta omsorgskontakten såväl som annan personal i hemtjänsten behöver ha ett visst handlingsutrymme som gör det möjligt för den enskilde att i viss mån själv få bedöma och avgöra vad hon eller han har behov av just idag. En dag när hon eller han inte mår bra kanske morgonbestyren tar lite mer tid. En dag när hon eller han känner sig ensam kanske det är viktigare att få sällskap eller ta en promenad i stället för hjälp med att städa.<sup>60</sup>

### *Individens behov i centrum*

Att använda arbetssättet Individens behov i centrum, IBIC, är ett sätt för verksamheten att anpassa insats och stöd utifrån individens livssituation, oavsett ålder eller funktionsnedsättning. IBIC skapar förutsättningar för att förstå och dokumentera uppgifter om individens resurser, behov och mål i den dagliga livsföringen. Om handläggare och utförare tillsammans med individen formulerar ett nuläge och mål ger det ett stöd för den fasta omsorgskontaktens arbete att individanpassa insatserna. Att nuläge och mål är tydligt beskrivet är även en förutsättning för att kunna följa upp och utvärdera hur stödet har fungerat. Det finns stöd och utbildningar om IBIC som går att hitta via Kunskapsguiden.se.<sup>61</sup>

### Begränsat tidsutrymme

Både begränsad tid och strikt tidsstyrning gör det svårt att individanpassa insatser. Strikt tidsstyrning av insatser har återkommande beskrivits som ett problem för att tillmötesgå individens behov inom hemtjänsten.<sup>62</sup> När arbets-scheman är nedbrutna på väldigt specifika insatser och hur många minuter dessa får ta finns små möjligheter till flexibilitet att anpassa stödet efter individens dagliga behov och oförutsedda händelser. Utrymmet för personalens bedömning och kompetens får i vissa fall stå tillbaka till förmån för standardiserade tidsschabloner. En alltför stor begränsning av hemtjänstpersonalens tid kan innebära att personalen inte kan tillmötesgå den enskildes önskemål som t.ex. att gå upp en viss tid eller att duscha en viss tid.<sup>63</sup>

### Att känna till möjligheter och rätt till inflytande

Både personen som har hemtjänst och den fasta omsorgskontakten behöver känna till rätten till inflytande för att kunna påverka vad som ska göras vid ett visst tillfälle och på vilket sätt. Omsorgskontakten behöver veta vilket

<sup>59</sup> Handläggning och dokumentation Handbok för socialtjänsten, Socialstyrelsen, 2021

<sup>60</sup> SOU 2022:41, s. 273.

<sup>61</sup> Område på webbplatsen Kunskapsguiden, <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/arbetsmetoder-och-perspektiv/individens-behov-i-centrum-ibic/>

<sup>62</sup> Kommunal, En hemtjänst att lita på, 2022, s. 10; Szehebely, M, Omsorgsvardag under skiftande organisatoriska villkor, 2006.

<sup>63</sup> SOU 2022:41, s. 215.

utrymme hon eller han har att vara flexibel och anpassa insatserna efter den enskildes behov och önskemål.<sup>64</sup>

Informationen till den enskilde behöver lämnas på ett sätt som hon eller han kan ta till sig och förstå. Det förutsätter lyhördhet och kompetens hos personalen, t.ex. vid kommunikation med personer med kognitiva funktionsnedsättningar. När det gäller information till personer som är döva finns det bestämmelser i språklagen (2009:600) som ska beaktas, och när det gäller nationella minoriteter finns bestämmelser både i språklagen och i lagen (2009:724) om nationella minoriteter och minoritetsspråk.

Svårigheten att nå ut med information kan vara ett hinder för att öka den enskildes möjlighet till inflytande. Det var ett resultat som framkom i en vetenskaplig studie av ett projekt i hemtjänsten. Trots att personerna som ingick i studien fått både skriftlig och muntlig information vid flera tillfällen, hade de stora brister i sin kännedom om de ökade möjligheterna till inflytande som projektet innebar. Frågan som då kan ställas är om informationen givits på ett felaktigt sätt och hur detta i så fall kunde göras bättre.<sup>65</sup>

### Genomförandeplanen

Hur hemtjänsten ska genomföra en beslutad insats bör beskrivas i en genomförandeplan, enligt Socialstyrelsens allmänna råd. Det är utföraren av insatserna som skriver genomförandeplanen, utifrån biståndsbeslutet och uppdraget till utföraren.<sup>66</sup> I planen bör det framgå vilket eller vilka mål som gäller för insatsen, vilka aktiviteter som ingår och vilket eller vilka mål som gäller för varje aktivitet.<sup>67</sup> Att målen dokumenteras i genomförandeplanen gör det lättare att följa upp hur målen uppfylls.

Genomförandeplanen behöver upprättas med hänsyn till den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Det innebär i sin tur att den enskilde ska ges goda förutsättningar för medverkan i planeringen. Den som upprättar planen tillsammans med den enskilde behöver därför vara lyhörd för hans eller hennes synpunkter och önskemål kring hur insatserna ska genomföras och vilka mål som gälla för dem.

Genomförandeplanen är ett verktyg för personalen på en arbetsplats och bidrar till att hjälpen eller stödet ges på lika sätt oavsett vem som utför dem. Den kan vara till hjälp för personal som går till en för honom eller henne helt ny omsorgstagare.<sup>68</sup>

### *Omsorgskontaktens roll vid upprättande och uppföljning av genomförandeplanen*

Den fasta omsorgskontakten borde vara den som har bäst personlig kännedom om personen och vilka förutsättningar och önskemål hon eller han har.

---

<sup>64</sup> Kontaktmannaskap inom hemtjänsten. En kvalitativ studie av kontaktmannaskap och dess möjlighet till brukarinflytande, Examensarbete, socionomexamen, 2016

<sup>65</sup> "Vad vill du ha hjälp med idag?" utvärdering av projekt personlig service (PPS) vid Gråshagens hemtjänst FoU-rapport 2008:2 ÅO Äldreomsorg och äldreomsorg, Tove Harnett, Lunds universitet

<sup>66</sup> Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.

<sup>67</sup> Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.

<sup>68</sup> Tillit och relationer. Om kvalitet i hemtjänsten – en kunskapsöversikt, Rapporter/Stiftelsen Stockholms läns Äldrecentrum 2015:4 ISSN 1401-5129

Därför är det ofta lämpligt att den fasta omsorgskontakten tillsammans med den enskilde tar fram eller i varje fall deltar i arbetet med att ta fram och följa upp målen i genomförandeplanen.

Ibland kan det vara motiverat att upprätta flera genomförandeplaner med utgångspunkt från ett och samma beslut om insats. Det kan t.ex. vara när ansvaret för genomförandet av personlig omvårdnad och serviceinsatser är delat mellan kommunen och en enskild verksamhet. Det kan också vara motiverat med flera genomförandeplaner när hemtjänst utförs av olika utförare på olika tider av dygnet.<sup>69</sup>

Den fasta omsorgskontakten kan se till att genomförandet av hemtjänstinsatser samordnas när en person får hemtjänstinsatser från mer än en utförare, genom att ha kontakt med personal hos andra utförare.

Att följa upp hur insatserna utförs och vid behov revidera genomförandeplanen kan vara en uppgift för omsorgskontakten.<sup>70</sup> Genomförandeplanen behöver följas upp fortlöpande. Den enskildes situation och behov kan förändras med mycket kort varsel. Den fasta omsorgskontakten kan genom sin nära relation med den enskilde vara den som uppmärksammar detta. Genomförandeplanen kan behöva revideras för att insatserna ska anpassas vid förändrade behov eller förutsättningar. Om den enskildes situation och behov förändras är det inte säkert att det nuvarande beslutet om bistånd och uppdraget till utföraren motsvarar den enskildes behov. Då kan den fasta omsorgskontakten kontakta biståndshandläggaren, om den enskilde samtycker till det. Behovet av bistånd kan behöva utredas på nytt och uppdraget kan behöva anpassas.

Det behöver finnas rutiner i kommunen för när en genomförandeplan ska följas upp. Även om inga förändringar uppmärksammas behöver den ses över. Mot bakgrund av detta är det svårt att säga exakt hur ofta en genomförandeplan behöver följas upp.<sup>71</sup>

### 3. Samordning

Många personer som har hemtjänst och bor kvar hemma har sammansatta vårdbehov och behöver insatser från både omsorgen och hälso- och sjukvården. De möter personal från olika yrkesgrupper, verksamheter och utförare. Det ställer krav på ett fungerande teamarbete och samordning mellan dessa aktörer.<sup>72</sup> Samordning kan även behöva ske med administrativ personal, som t.ex. planerare eller koordinator, som kan ändra scheman utifrån omsorgstagarens behov och önskemål. En fast omsorgskontakt kan vara särskilt betydelsefull för personer som inte har anhöriga som hjälper till med samordning och kontakter med t.ex. hälso- och sjukvård, färdtjänst, fotvård, optiker etc.

En förutsättning för att den fasta omsorgskontakten ska kunna samordna insatser är att det är tydligt vad som ligger i omsorgskontaktens uppdrag och hur det ska utföras. Det behöver klargöras både på övergripande nivå i kommunen och på den enskilda arbetsplatsen.

---

<sup>69</sup> Handläggning och dokumentation, Handbok för socialtjänsten, Socialstyrelsen, 2021, s. 384.

<sup>70</sup> SOU 2022:41, s. 275.

<sup>71</sup> SOU 2022:41, s. 280.

<sup>72</sup> Se prop. 2021/22:116 s. 2.

Förmedla viktig information om den enskilde  
Omsorgskontakten kan vara en länk mellan hemtjänst, hälso- och sjukvård och tandvård och därigenom bidra till samordning.<sup>73</sup> Omsorgskontakten har genom sin kännedom om den enskilde viktig information som andra kan behöva för att ge en god och samordnad vård och omsorg. Det kan vara övrig personal i hemtjänstgruppen, andra hemtjänstutförare, hälso- och sjukvårdspersonal, tandvård och anhöriga.<sup>74</sup> Personuppgifter ska förmedlas i enlighet med regelverk om sekretess och tystnadsplikt. Om den berörda personen har möjlighet och vill lämna samtycke till detta kan uppgifter delas till anhöriga eller inom vården och omsorgen.<sup>75</sup>

Det är lättare att samordna hemtjänstinsatser om medarbetarna i arbetsgruppen träffas och stämmer av regelbundet. Även kvälls- och nattpersonal behöver vara med. Alla som utför hemtjänstinsatser hos en person behöver vara delaktiga för att insatserna ska vara samordnade.

Biståndshandläggarens uppföljning av insatserna underlättas genom information från omsorgskontakten, inte minst utifrån resultat av uppföljning av genomförandeplanen.<sup>76</sup>

Den fasta omsorgskontakten behöver ha tid för uppgiften att förmedla information (med beaktande av reglerna om sekretess och tystnadsplikt). Det är bra om det finns rutiner på arbetsplatsen för hur information ska förmedlas.<sup>77</sup>

### *God man och förvaltare*

Personer som har hemtjänst kan ibland ha god man eller förvaltare. En anhörig kan också företräda en närstående om den närstående har upprättat en fullmakt eller i vissa fall om den närstående har blivit beslutsoförmögen. Fast omsorgskontakt och annan vård- och omsorgspersonal behöver förhålla sig till ställföreträdare och anhöriga som förekommer runt den enskilde när de genomför insatser och förmedlar information.

En del i god mans eller förvaltares uppdrag kan vara att ha kontakt med vård- och omsorgspersonal, anhöriga och biståndshandläggare, för att den enskilde ska få god omsorg och omvårdnad.

God man, förvaltare och anhöriga kan stödja enskilda att själv uttrycka sin vilja. Ibland kan de också förmedla vad de vet om den enskildes inställning i olika frågor. Det kan också vara den personen som den enskilde är van att kommunicera med och därför också har lättare att genomföra samtal med den enskilda. Fast omsorgskontakt och annan vård- och omsorgspersonal behöver se till att den enskilde kommer till tals även i de fall en god man eller förvaltare är utsedd.<sup>78</sup>

---

<sup>73</sup> Se prop. 2021/22:116 s. 14 och s. 37.

<sup>74</sup> Se prop. 2021/22:116 s. 14 och s. 37.

<sup>75</sup> 12 kap. 1 och 2 §§ offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

<sup>76</sup> SOU 2022:41, s. 282.

<sup>77</sup> Detta framkom i intervjuer med kommuner som ingick i referensgrupperna.

<sup>78</sup> Kunskapsguiden.se, Regler om ställföreträdare, 2023-01-25.

Bidra i arbetet kring samordnad individuell plan

En samordnad individuell plan (SIP) ska upprättas när den enskilda har behov av insatser både från socialtjänsten och hälso- och sjukvården, om det behövs för att den enskilda ska få sina behov tillgodosedda och den enskilda samtycker till det. SIP ska göra det tydligt vem som ansvarar för vad. Det finns särskilda bestämmelser om SIP i 2 kap. 7 § SoL och 16 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL.

Vilka som behöver vara med vid planeringen beror på situationen och personens behov och önskemål. Det kan t.ex. vara biståndshandläggare, sjuksköterska, läkare, arbetsterapeut och undersköterska och anhöriga. Det kan vara lämpligt att den fasta omsorgskontakten är med. Hon eller han kan bidra med kunskap om hur det är för personen i vardagen. Personen ska ge sitt samtycke till vilka aktörer som ska delta. Efter ett planeringsmöte kan omsorgskontakten vara ett bra stöd genom att kunna svara på frågor som den berörda personen kan ha. Omsorgskontaktens roll i arbetet med SIP behöver vara tydliggjord lokalt så att omsorgskontakten vet vad som ligger i hennes eller hans uppdrag.

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har tagit fram ett stöd för SIP för äldre.<sup>79</sup> Socialstyrelsen har tagit fram en vägledning om fast vårdkontakt och samordnad individuell plan.<sup>80</sup>

Omsorgskontaktens roll i ett teambaserat arbetssätt

Om det finns ett multiprofessionellt team runt personen som har hemtjänst kan samordningen underlättas om den fasta omsorgskontakten är med i teamet.<sup>81</sup> Om det finns ett demensteam behöver den fasta omsorgskontakten i hemtjänsten ingå i teamet, enligt Svenskt Demenscentrum.<sup>82</sup> Att vara en del i ett team där man som omsorgskontakt har en tydlig roll och funktion kan bidra till trivsel och att arbetet känns meningsfullt, enligt undersköterskor som deltagit i referensgrupper i arbetet med vägledningen. Socialstyrelsen har tagit fram en webbutbildning om Teambaserat arbetssätt i arbetet med äldre med sammansatta behov.

Tydliga kontaktvägar och kunskap om organisationen

För att omsorgskontakten ska kunna bidra till samordning behöver hon eller han veta vem som ska kontaktas i olika situationer. Ledningen behöver ta fram tydliga kontaktvägar till t.ex. rehabiliteringspersonal, sjuksköterska, biståndshandläggare, samordnare, teamledare, enhetschef och vårdcentral. Tydliga kontaktvägar underlättar för omsorgskontakten att reagera på ett adekvat sätt när hon eller han ser förändringar i individens hälso- eller funktions-tillstånd eller sociala situation. Det gäller all personal i hemtjänsten som kan behöva kontakta hälso- och sjukvård i akuta situationer.

Omsorgskontakten behöver ha viss kunskap om hur vård- och omsorgsorganisationen fungerar lokalt för att kunna bidra till samordning. Utbildning om det kan till exempel ges vid introduktion till arbetet som omsorgskontakt.

<sup>79</sup> Samordnad individuell plan för äldre (SIP) när det behövs samordning, Sveriges Kommuner och Regioner, 2016, <https://skr.se/download/18.5627773817e39e979ef38081/1642161204138/5421.pdf>

<sup>80</sup> Om fast vårdkontakt och samordnad individuell plan Nationell vägledning, Socialstyrelsen, 2017

<sup>81</sup> Meddelandeblad, s. 5.

<sup>82</sup> Minnesanteckningar från intervju med Svenskt Demenscentrum, 2020-06-27



En samarbetspartner till kontaktfunktioner inom hälso- och sjukvårdsområdet

Det finns fasta kontaktfunktioner även inom hälso- och sjukvården som syftar till att bidra till samordning, kontinuitet och trygghet: fast vårdkontakt och fast läkarkontakt. Den fasta omsorgskontakten i hemtjänsten är en naturlig samarbetspartner till de fasta kontaktfunktionerna i vården. För att samarbete och samordning runt en person ska fungera är det viktigt att det finns tydliga ingångar och kontinuitet mellan hennes eller hans omsorgs-, vård- och läkarkontakt.<sup>83</sup>

Hur samarbete och samordning mellan dessa kontaktfunktioner ska se ut behöver klargöras både på styrnings- och förvaltningsnivå samt på utförarnivå. På styrnings- och förvaltningsnivå behöver det finnas övergripande rutiner för samverkan. Hemtjänstutföraren kan behöva egna lokala rutiner för kontaktvägar. Den fasta omsorgskontakten behöver veta vad som förväntas av henne eller honom när det gäller samverkan med andra yrkesgrupper, som t.ex. kontaktfunktioner inom vården, och hur denna samverkan ska gå till.

Nedan följer en beskrivning av funktionerna fast vårdkontakt och fast läkarkontakt.

#### *Fast vårdkontakt*

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.<sup>84</sup> En fast vårdkontakt ska utses av en verksamhetschef, t.ex. på vårdcentralen.<sup>85</sup> Patienten ska få en tydligt utpekad person som ska bistå och stödja patienten i kontakterna med vården och hjälpa till att samordna vårdens insatser.<sup>86</sup> Syftet med fast vårdkontakt är att stärka patientens ställning samt 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. En fast vårdkontakt kan också vara kontaktperson för socialtjänsten och i förekommande fall andra berörda myndigheter som t.ex. Försäkringskassan.<sup>87</sup> Socialstyrelsen har tagit fram en vägledning och informationsmaterial om fast vårdkontakt.<sup>88</sup>

---

<sup>83</sup> SOU 2022:41, s. 294.

<sup>84</sup> 6 kap. 2 § patientlagen (2014:821).

<sup>85</sup> 4 kap. 1 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80).

<sup>86</sup> Prop. 2009/10:67 s. 61.

<sup>87</sup> Prop. 2013/14:106 Patientlag s. 99.

<sup>88</sup> Om fast vårdkontakt och samordnad individuell plan Nationell vägledning, Socialstyrelsen, 2017 och Fast vårdkontakt. Var, när, hur? Socialstyrelsen, 2017

### *Fast läkarkontakt*

Patienter ska få möjlighet att välja en fast läkarkontakt inom primärvården, enligt 6 kap. 3 § patientlagen (2014:821).<sup>89</sup> Syftet med fast läkarkontakt är att skapa trygghet och kontinuitet. På så sätt förbättras möjligheterna till en förtroendefull relation mellan läkare och patient. Den fasta läkarkontakten har ett samordningsansvar för patienten.<sup>90</sup> Utveckling av funktionen fast läkarkontakt är en viktig del i arbetet mot en god och nära vård. Socialstyrelsen har tagit fram vägledning och stödmaterial om fast läkarkontakt.<sup>91</sup>

### *4. Stöd för anhöriga*

En fast omsorgskontakt kan bidra till att anhöriga känner sig trygga. Tryggheten handlar om att det finns en utsedd person man kan vända sig till, som har god personkännedom om den enskilde och som meddelar den anhöriga om förändringar i den enskildes hälsotillstånd och situation, förutsatt att den enskilde har lämnat samtycke till det.<sup>92</sup> Att den anhöriga får tillräckligt med information om sin närståendes vård och omsorg kan öka tilliten och underlätta för den anhöriga att kunna stödja sin närstående på bästa sätt. Att anhöriga kan höra av sig till den fasta omsorgskontakten för att t.ex. informera om förändringar i den enskildes hälsotillstånd kan både bidra till trygghet för den anhöriga och till att den enskilde får en bättre vård och omsorg. Den fasta omsorgskontakten behöver vid sådana situationer beakta reglerna om tystnadsplikt och sekretess.<sup>93</sup>

Rutiner och tid för kontakt mellan omsorgskontakt och anhörig  
Det är bra om det finns rutiner på arbetsplatsen för hur och under vilka förutsättningar den fasta omsorgskontakten (eller annan personal) får och kan ha kontakt med och dela information med anhöriga. Omsorgskontakten behöver ha tid för denna uppgift.<sup>94</sup> Vissa kommuner har en administrativ funktion för att underlätta kontakt mellan anhöriga och omsorgskontakt, eftersom omsorgskontakten inte alltid är i tjänst och inte alltid kan ta emot samtal.<sup>95</sup>

Att omsorgskontakten kan sköta samordning och kontakter  
Bristar i samverkan och samordning mellan vård och omsorg kan medföra att anhöriga upplever att de behöver ansvara för det. En grundläggande princip är dock att anhörigas insatser och delaktighet alltid ska vara frivilliga.<sup>96</sup> Att den fasta omsorgskontakten vid behov kontaktar andra yrkesgrupper och bidrar till samordning både inom hemtjänsten och mellan vård och omsorg kan avlasta och underlätta för anhöriga.<sup>97</sup>

---

<sup>89</sup> Alla som omfattas av regionens ansvar för hälso- och sjukvård kan välja utförare av hälso- och sjukvårdstjänster samt få tillgång till och välja en fast läkarkontakt (vårdvalssystem), enligt 7 kap. 3 § första stycket hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

<sup>90</sup> Frågor och svar fast läkarkontakt, Socialstyrelsen, 2021

<sup>91</sup> Socialstyrelsens webbsida, <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/god-och-nara-vard/fast-lakarkontakt/>, 2022-09-29.

<sup>92</sup> Fast omsorgskontakt i hemtjänsten, SOU 2020:70, s. 54.

<sup>93</sup> Se prop. 2021/22:116 s. 14.

<sup>94</sup> Intervjuer av utredningen om fast omsorgskontakt i hemtjänsten, SOU 2020:70.

<sup>95</sup> SOU 2022:41

<sup>96</sup> Anhöriga som vårdar eller stödjer någon de står nära, Underlag till en nationell strategi, Socialstyrelsen, 2021.

<sup>97</sup> Se prop. 2021/22:116 s. 14.

Kunskap om anhörigas behov och förutsättningar

Den som arbetar som fast omsorgskontakt behöver vara medveten om anhörigas behov av att vara informerade. Omsorgskontakten behöver även ha kunskap om hur informationen kan ges. Det gäller inte minst hur man kan arbeta när den närstående har kognitiv svikt och därmed kan ha nedsatt förmåga att samtycka.

Ett anhörigperspektiv är också viktigt för den som bor tillsammans med någon som får hemtjänst i ordinärt boende. I dessa fall får även den anhörige ta emot hemtjänstpersonal i sitt hem, vilket påverkar deras förutsättningar till självbestämmande och integritet i det egna hemmet.<sup>98</sup>

Det är viktigt att uppmärksamma att anhöriga till personen som har hemtjänst kan vara barn. Kontakter och bemötande av barn behöver se annorlunda ut än när det gäller vuxna anhöriga. Den fasta omsorgskontakten behöver känna till om det finns anhöriga barn som berörs och när så är fallet ha den kunskap som behövs för att kunna anpassa kontakter och bemötande utifrån det.

## 5. Tydlig information

En del i den fasta omsorgskontaktens arbete kan vara att förmedla information till den berörda personen, anhöriga, arbetsgruppen och andra yrkesgrupper (med beaktande av reglerna om sekretess och tystnadsplikt). Att informationen är tydlig och korrekt är viktigt för att stödet och hjälpen ska fungera. Informationen kan också behöva lämnas skriftligt till den enskilde och dennes anhöriga. Även andra medarbetare i arbetsgruppen och andra yrkesgrupper kan behöva skriftlig information. Riktlinjer på arbetsplatsen för hur omsorgskontakten och övrig personal ska arbeta med information kan underlätta arbetet. Arbetsgruppen kan behöva diskutera vilken betydelse olika former av information har och vad man bör tänka på när information ska lämnas och tas emot.

Anpassa informationen efter mottagaren

Information riktad till den enskilde behöver vara anpassad efter dennes behov och förutsättningar, både vad gäller språk, innehåll och hur informationen framförs. Personen som har hemtjänst kan ha svårigheter med att ta till sig information eller ge uttryck för sin vilja. Information om vad fast omsorgskontakt är och erbjudandet om att få en sådan behöver utformas och framföras på ett sätt som är anpassat efter den enskildes förmågor och förutsättningar. Viktig information behöver lämnas i skriftlig form, för att den enskilde ska kunna återkomma till den vid behov och för att anhöriga ska kunna ta del av den.

För personer med kommunikativa svårigheter kan det finnas behov av att använda sig av alternativa vägar för kommunikation, låta processen ta tid och återkomma till frågan vid flera tillfällen.<sup>99</sup> Alternativ och kompletterande kommunikation, AKK, stödjer kommunikation mellan människor, och hjälper personer med kommunikationssvårigheter att förstå andra och att uttrycka sig. Området omfattar många olika sorters kommunikationsstöd, exempelvis

---

<sup>98</sup> SOU 2022:41, s. 222.

<sup>99</sup> Se prop. 2021/22:116 s. 17.

tecken som stöd (TAKK) och bildstöd i form av samtalskortor men även ett bemötande som underlättar kommunikation. Ett visuellt stöd för kommunikation kan vara dags- eller veckoplanering i form av bilder eller text.<sup>100</sup>

Osäkerhet kring information och otydliga besked kan skada den enskildes förtroende för den fasta omsorgskontakten.<sup>101</sup>

## Att i verksamheten följa upp arbetet med fast omsorgskontakt

### Ledningssystem som stöd för uppföljning

Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras, enligt socialtjänstlagen.<sup>102</sup> Verksamheter som bedriver socialtjänst<sup>103</sup> ska med stöd av ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete:

- planera
- leda
- kontrollera
- följa upp
- utvärdera
- förbättra verksamheten.<sup>104</sup>

Nämnden ska följa upp både de nationella målen som anges i lagstiftning, men kan också genom ledningssystemet följa upp de mål som nämnden själv satt upp. Det skulle till exempel kunna vara andel hemtjänsttagare som erbjudits och tackat ja till fast omsorgskontakt, personalkontinuitet, hur omsorgskontakten har arbetat med uppföljning av genomförandeplanen och hur anhöriga har involverats.

Det är den som bedriver verksamheten som måste arbeta fram ett ledningssystem så att det blir anpassat till just den bedrivna verksamhetens inriktning och omfattning. Socialstyrelsens handbok ger ett stöd för vad som ska göras enligt föreskrifterna och allmänna råden om (SOSFS 2011:9) ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.<sup>105</sup>

### Individbaserad systematisk uppföljning

Med individbaserad systematisk uppföljning (ISU) kan verksamheterna få kunskap om arbetssätt och vilket resultat arbetet leder till för brukarna. IBIC skapar förutsättningar för uppföljning och en kunskapsbaserad socialtjänst genom att hålla strukturerad dokumentation om individens resurser, behov,

---

<sup>100</sup> Kunskapsguiden.se, tema Alternativ och kompletterande kommunikation.

<sup>101</sup> Första mötet är det bästa egentligen, Collaborative and integrated approaches to health 2009:6, Malin Sundström, Kerstin Blomqvist, Forskningsplattformen för utveckling av Närsjukvård är ett samarbete mellan: Bromölla kommun, Hässleholms kommun, Kristianstad kommun, Osby kommun, Perstorps kommun, Östra Göinge kommun samt Region Skåne, Högskolan Kristianstad, s. 42

<sup>102</sup> 3 kap. 3 § SoL

<sup>103</sup> I föreskriften SOSFS 2011:9 om ledningssystem avses med den som bedriver socialtjänst avses socialnämnd eller motsvarande kommunal nämnd, i fråga om sådan socialtjänst som kommunen har ansvar för, eller annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver socialtjänst.

<sup>104</sup> Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om (SOSFS 2011:9) om systematiskt kvalitetsarbete.

<sup>105</sup> Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, Handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, Socialstyrelsen, 2012.

mål och resultat. Dessa uppgifter kan sammanställas på grupp- eller verksamhetsnivå och ger en grund för verksamhetsutveckling. Uppföljningen kan användas för att ta ställning till om det finns behov av att utveckla verksamheten. Vad som går att följa upp genom ISU beror både på om dokumentationen på individnivå är strukturerad och vad den innehåller. Syftet med ISU kan variera. Exempel på frågor som skulle kunna belysas är hur fast omsorgskontakt bidragit till ökad trygghet för den enskilde, hans eller hennes upplevelse av att ha inflytande på hur insatser genomförs och hur vanligt det är att den enskilde byter omsorgskontakt. Individbaserad systematisk uppföljning kan både göras av den utförande verksamheten och av beslutande nämnd. Socialstyrelsen har tagit fram en folder som ger stöd kring att arbeta med ISU.<sup>106</sup>

## Socialstyrelsens kunskapsstöd

På Socialstyrelsens webbplats, utbildningsportal och webbplatsen Kunskapsguiden finns kunskapsstöd som är relevanta för att planera och bedriva arbetet som fast omsorgskontakt. Här är några exempel på stöd som kan vara användbara för omsorgspersonal och chefer.

### Äldreomsorgens nationella värdegrund

I ett vägledningsmaterial om äldreomsorgens nationella värdegrund finns stöd, reflektionsfrågor och övningar kring att arbeta aktivt med bl.a. individanpassning och delaktighet, självbestämmande, trygghet och bemötande. Socialstyrelsen har också tagit fram allmänna råd om värdegrunden i socialtjänstens omsorg om äldre. Syftet är att det ska vägleda verksamheterna och bidra till en enhetlig tillämpning av värdegrunden.<sup>107</sup>

### Att stödja den enskildes vilja

Många personer med behov av omsorg har nedsatt beslutsförmåga och kan ha svårt att uttrycka sin vilja. Det kan gälla både äldre och yngre personer. Då kan det vara svårt att anpassa stödet efter den enskildes individuella behov och önskemål. Socialstyrelsen har tagit fram ett metodstöd som riktar sig till medarbetare i socialtjänsten och hälso- och sjukvården och ger råd om hur man kan stödja äldre personer med nedsatt beslutsförmåga att uttrycka sin vilja. Metodstödet Stödja äldre personers vilja finns på Kunskapsguiden.<sup>108</sup> Stödet går också att tillämpa när det gäller yngre personer.

### Dokumentation

Socialstyrelsen har tagit fram en handbok om handläggning och dokumentation.<sup>109</sup> Den innehåller bl.a. information om vilka uppgifter och åtgärder som ska dokumenteras vid handläggning, genomförande eller uppföljning av en insats. Den innehåller även information om hur en genomförandeplan bör upprättas, revideras och dokumenteras. Socialstyrelsen har också tagit fram

<sup>106</sup> Om – Individbaserad systematisk uppföljning i socialtjänsten, Socialstyrelsen, 2022.

<sup>107</sup> Socialstyrelsens allmänna råd om värdegrunden i socialtjänstens omsorg om äldre, Meddelandeblad Nr 3/2012.

<sup>108</sup> <https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/aldre/stodja-aldre-personers-vilja/>

<sup>109</sup> Handläggning och dokumentation Handbok för socialtjänsten, Socialstyrelsen, 2021.

föreskrifter och allmänna råd om (SOSFS 2014:5) dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS .

## Kommunikationsstöd

Svårigheter att kommunicera anges ofta som en orsak till bristande inflytande och delaktighet. Alternativ och kompletterande kommunikation, AKK, stödjer kommunikation mellan människor. Det hjälper personer med kommunikationssvårigheter att förstå andra och att uttrycka sig. Socialstyrelsen har tagit fram en utbildning om Alternativ och Kompletterande Kommunikation, AKK. På Kunskapsguiden finns även annat stöd om AKK.

## Teambaserat arbetssätt

Socialstyrelsen har tagit fram en webbutbildning om teambaserat arbetssätt i arbetet med äldre med sammansatta behov. Den finns på Utbildningsportalen.

## Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

Den som bedriver hemtjänst ska planera, leda och följa upp arbetet med fast omsorgskontakt med stöd av ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. Kunskapsguiden länkar till stöd för arbete med ledningssystem, bl.a. i form av en handbok, checklista samt material från andra utgivare än Socialstyrelsen.<sup>110</sup>

## Individens Behov I Centrum

Individens behov i centrum, IBIC, är ett arbetssätt för socialtjänsten att beskriva individens resurser, behov mål och resultat. Det underlättar individanpassning och att följa upp insatser och mål. Kunskapsguiden länkar till webbutbildningar som riktar sig dels till ledning och beslutsfattare, dels till handläggare och utförare som arbetar med personer som behöver stöd. Webbplatsen länkar även till ett flertal publikationer som ger stöd till att implementera och använda sig av IBIC.

---

<sup>110</sup> Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, Handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

# Bilaga 1. Exempel på hur kommuner arbetar med fast omsorgskontakt

## Malmö – verktygslåda till omsorgskontakten

### Organisation och omfattning av verksamheten

Hemtjänstverksamheten i Malmö bedrivs helt i kommunal regi. Verksamheten är organiserad i fem geografiska områden. Varje område leds av en enhetschef (områdeschef) och inom varje område finns 11-12 sektionschefer (första linjens chefer). Det finns även en nattenhet. Funktionshindersförvaltningens verksamhet är separat.

I staden har ca 5 300 personer hemtjänst från äldreomsorgen och utöver det har ca 2 000 personer enbart trygghetslarm. Totalt genomförs ca 16 000 besök per dygn. Ca 1 500 undersköterskor och 600 vårdbiträden arbetar inom hemtjänsten i Malmö stad.

### Beslut om insatser och ekonomisk ersättning

Biståndshandläggaren utreder individens behov och fattar utifrån detta beslut om insatser och omfattningen (hur ofta insatsen ska utföras) för dessa insatser. Omfattningen (frekvenser) är kopplad till schablontider som genererar ett visst antal timmar. Dessa timmar tillsammans med timpris genererar en ekonomisk ersättning till hemtjänsten. Ca 30% av timpriset är räknad för kringuppgifter så som handledning, samordning, kontakter med andra yrkesgrupper och anhöriga, möten och administration.

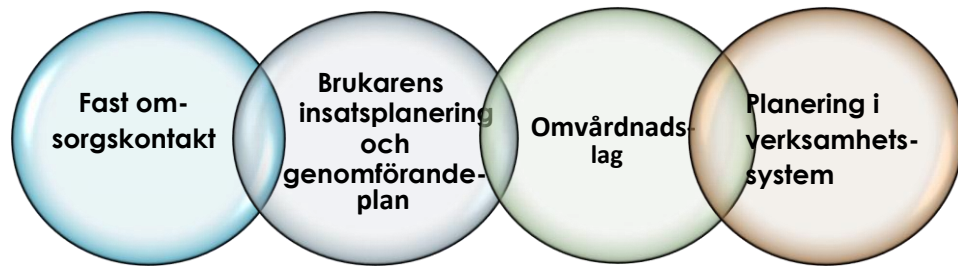
### *Kontinuitet och tillitsbaserad styrning*

Arbetet med kontaktmannaskap är etablerat sedan många år i Malmö. Arbetet bedrivs inom ramen för den så kallade Malmömodellen för kontinuitet.<sup>111</sup> Förvaltningsledningen har tagit fram och beslutat om ett styrdokument för arbetet. Ett syfte med Malmömodellen är att öka personalkontinuiteten i hemtjänsten. Utgångspunkten är att implementera en tillitsbaserad styrning, där makt över hur arbetet ska planeras och utföras flyttas till undersköterskan. Malmömodellen består huvudsakligen av

- arbete med fast omsorgskontakt,
- arbete med brukarens insatsplanering (brukarens insatsschema) och genomförandeplan,
- indelning av omvårdnadspersonal i mindre omvårdnadslag samt
- hemtjänstkoordinators arbete i ett planeringsverktyg.

---

<sup>111</sup> Malmömodellen för kontinuitet. En arbetsmodell för hemtjänstverksamheten, beslutad av Ledningsgruppen avdelning ordinärt boende 2021-06-21.



### *Små omvårdnads-lag och permanent extrapersonal*

En god och hållbar bemanning med rätt kompetens på rätt plats ska säkerställas av hemtjänstverksamheten, utifrån brukarens behov, enligt styrdokumentet för Malmömodellen.

Målsättningen är att den fasta omsorgskontakten ska vara den som utför de beviljade insatser hos den enskilde när hen är i tjänst. Det innebär att omsorgskontaktens arbetsschema följer de ”egna” brukarens inplanerade insatser så lång det är möjligt, med syftet att skapa en hög personalkontinuitet och trygghet för brukaren.

Hemtjänstkoordinator hos utföraren utser fast omsorgskontakt och bestämmer vilket arbetslag brukaren ska höra till. Ambitionen är att matcha brukare med omsorgskontakt och arbetslag utifrån brukarens behov och personalens erfarenhet och kompetens. Vid val av omsorgskontakt tas hänsyn till vilka insatser brukaren är beviljad och vilken kompetens dessa kräver. Dessutom tas det hänsyn till om den medarbetare som utses har utrymme i sitt brukarinsatsschema att planera in för en ny brukare. En fast omsorgskontakt kan ha 4 – 8 brukare beroende på hur många insatser varje brukare är beviljad.

Hemtjänstpersonalen är indelade i arbetslag med ca 5 – 6 medarbetare i varje. Varje lag har mellan 20 – 35 brukare. Syftet med att arbeta i arbetslag med få medarbetare är att öka personal- och utförandekontinuiteten och brukarens upplevelse av trygghet. Mindre arbetslag kan också underlätta samarbete och kommunikation mellan personalen i laget. Att omsorgskontakten har ett tydligt ansvar och samarbetar med kollegorna i arbetslaget är en viktig del i att skapa trygghet och kvalitet för brukarna.

I arbetslaget finns en kollega som är den som i första hand utför de dagliga insatserna när den fasta omsorgskontakten inte arbetar. I det så kallade tvillingskapet är dessa två kollegor schemalagda så att de delvis går omlott och då tar hand om varandras brukare. Exempelvis jobbar de olika helger. När det inte går att lösa med tvillingskapet används en fast resursgrupp. Att arbeta med kontinuiteten i arbetslaget som helhet är viktigt för att påverka det totala antalet personer som brukaren träffar.

För att kunna täcka upp vid frånvaro och minimera antalet timanställda och vikarier finns hela tiden extra personal i form av en så kallad resursgrupp. En resursgrupp täcker ett resursområde med ca 3–4 arbetslag. Personal i resursgruppen kan täcka frånvaro i det arbetslag där det finns behov. Det innebär att frånvaro inte leder till ökad arbetsbelastning för personalen i tjänst. Förvaltningsledningen upplever att det har bidragit bättre arbetsmiljö i form av mindre stress och en upplevelse av högre kvalitet.



Målsättningen är att ungefär 65–70 procent av medarbetarnas arbetstid ska vara schemalagd hos brukare. De återstående procenten av arbetstiden används för att svara på larm, förflyttning mellan brukare, dokumentation, planering, kontakt med anhöriga och annan personal, teamsamverkan, samordningsuppgifter kopplade till brukaren, kompetensutveckling, etc.

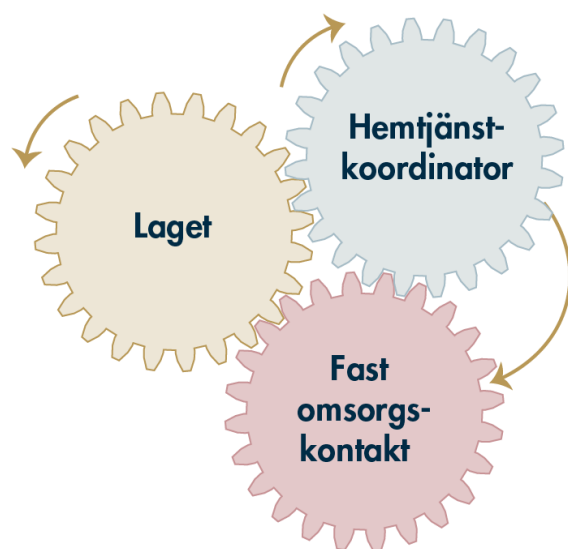
### *Planering och schemaläggning*

Brukaren och omsorgskontakten gör insatsschema  
Planeringen av utförandet av de beviljade insatserna ska göras med brukarens delaktighet och inflytande. Den enskilda medarbetaren har mandat och ansvar för att planera utförandet av insatserna. Ett av omsorgskontaktens främsta uppdrag är att tillsammans med brukaren upprätta ett insatsschema över beviljade insatser. Brukarens insatsschema är omsorgskontaktens arbetsredskap för planering av sitt egna arbete. Överenskommelser med brukaren och vilka dagar omsorgskontakten är i tjänst är utgångspunkten för planeringen av arbetet. Om det finns önskemål om vilka dagar en insats ska genomföras som omsorgskontakten inte kan tillgodose ligger ansvaret på omsorgskontakten att hitta en lösning med arbetslaget. Exempelvis kan en kollega från arbetslaget utföra inköp på tisdagar, medan omsorgskontakten utför resterande insatser. Brukaren träffar då en namngiven omvårdnadspersonal till som utför inköp och kan därmed få sitt önskemål tillgodosatt. Avsikten är att insatsschemat ska öka brukarens inflytande över när de beviljade insatserna ska utföras och av vem. Att omsorgskontakten har mandat att planera sitt arbete ökar möjligheten att individanpassa arbetet, enligt verksamhetens erfarenheter. Målsättningen är

- att det alltid är omsorgskontakten som utför de beviljade insatser som inte utförs dagligen.
- att insatserna som inte utförs varje dag planeras in på de arbetsdagar omsorgskontakten är i tjänst, om inte andra önskemål finns.
- att brukarens insatsschema skapar ett strukturerat arbetssätt för omsorgskontakten så att denna kan planera arbetet utifrån brukarens behov och sitt eget arbetsschema.
- att insatsschemat utgör ett tydligt underlag för planeringen i verksamhetssystemet.
- att insatsplaneringen uppdateras vid olika förändringar och att det även kan justeras tillfälligt.

Koordinatorerna gör daglig planering i dialog med omsorgskontakten  
Hemtjänstkoordinatorerna arbetar i verksamhetssystemet för att planera in alla insatser för hela gruppen. Hemtjänstkoordinator har en viktig roll för att skapa kontinuitet och utrymme för omsorgskontaktens olika uppgifter. Omsorgskontakten tillhandahåller uppgifter som koordinatorerna behöver lägga in i systemet. Det kan vara uppgifter om brukarens insatsschema och genomförandeplan, en uppskattad tidsangivelse på hur lång tid besöket tar och annan relevant information och önskemål. Omsorgskontakten, arbetslaget och

koordinatören är beroende av varandra. De skapar en kedja av arbetsprocesser för att optimera planeringen enligt brukarnas önskemål.<sup>112</sup>



### *Verktöglåda för att ge stöd i omsorgskontaktens arbete*

Förvaltningen har samlat dokument och stöd för olika moment i omsorgskontaktens arbete i en så kallad Verktöglåda. Nedan följer några exempel på stöd som ingår i verktöglådan.

#### Rutin för arbetet och rollen fast omsorgskontakt

Malmö stad har tagit fram en rutin för arbetet som fast omsorgskontakt.<sup>113</sup> Förvaltningen i Malmö stad beslutade om en rutin för arbetet med kontaktperson i maj 2019. Rutinen uppdaterades i november 2022, utifrån bestämmelsen om fast omsorgskontakt. Syftet med rutinen är att beskriva vad arbetet med en fast omsorgskontakt i hemtjänsten innebär. Syftet är också att beskriva hemtjänstkoordinatorns uppdrag med att utse en fast omsorgskontakt. Nedan redovisas utdrag ur rutinen.

#### *Hemtjänstkoordinatorns arbetsuppgifter*

Du som hemtjänstkoordinator ska i samråd med omvårdnadslaget välja en omvårdnadspersonal som kan arbeta som fast omsorgskontakt till en ny brukare. Den personen du väljer ska

- ha rätt kompetens utifrån brukarens behov
- ha utrymme att planera in fler insatser i sin planering och
- arbeta i rätt arbetslag utifrån var brukaren bor.

Du ska även ha dialog med den utvalda omvårdnadspersonalen om den nya brukaren och planeringen framåt.

<sup>112</sup> Malmömodellen för kontinuitet. En arbetsmodell för hemtjänstverksamheten, beslutad av Ledningsgruppen avdelning ordinärt boende 2021-06-21.

<sup>113</sup> Rutin för arbete som fast omsorgskontakt inom hemtjänsten Malmö stad, Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen, senast uppdaterad 2022-11-25.

### *Omsorgskontaktens arbetsuppgifter*

Du som fast omsorgskontakt i hemtjänsten ska

- genomföra välkomstsamtal med nya brukare (se checklista för välkomstsamtal)
- upprätta och revidera genomförandeplan tillsammans med brukaren (se rutin för dokumentation)
- tillsammans med brukaren göra en planering för när och hur ofta de beviljade insatser ska genomföras (använd mall för insatsplanering och se rutin för frekvensmodell)
- tillsammans med arbetslaget hitta lösningar i insatsplaneringen för att uppfylla brukarens önskemål och behov
- utföra de beviljade och/eller delegerade insatser enligt planering
- se till att brukaren blir delaktig i utförandet av insatserna
- skapa en god och förtroendefull relation med brukaren
- skapa en helhetsbild av brukarens situation och anpassa stödet utifrån brukarens individuella behov
- ge och ta emot information till arbetslaget och övriga yrkesfunktioner som är delaktiga i brukarens vård och omsorg
- delta på SIP-möten (samordnad individuell plan) och uppföljning av biståndsbeslutet tillsammans med biståndshandläggaren
- vara ett stöd i att samordna brukarens kontakter med sjuksköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut, biståndshandläggare, vårdcentral, tandläkare, fotvård, frisör och liknande
- ge stöd till anhöriga (hänvisning till Malmö stads vägledning Stöd till anhöriga)
- regelbundet följa upp utförandet av insatserna tillsammans med brukaren
- göra en översyn av arbetsmiljön i brukarens hem tillsammans med brukaren

### *Om brukaren önskar byta fast omsorgskontakt*

Du som får till dig informationen om att brukaren önskar byta nuvarande omsorgskontakt ska informera berörd sektionschef. När du som sektionschef får ovanstående information ska du kontakta den berörda brukaren för dialog kring brukarens önskemål.<sup>114</sup>

Checklista för välkomstsamtal och information till omsorgstagaren I verktygslådan finns även en checklista för hur ett välkomstsamtal med brukaren ska genomföras.<sup>115</sup> Dokumentet inleds med en övergripande information om välkomstsamtalet. ”Ett välkomstsamtal är ett samtal mellan brukaren och den personal som är utsedd till brukarens fast omsorgskontakt. Om brukaren vill ska det även ges brukarens anhöriga möjlighet att medverka vid välkomstsamtalet. Välkomstsamtalet ska genomföras under de första 14 dagarna från att hemtjänstinsatser har startat. Syftet med välkomstsamtalet är

<sup>114</sup> Rutin för arbete som fast omsorgskontakt inom hemtjänsten Malmö stad, Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen, senast uppdaterad 2022-11-25.

<sup>115</sup> Välkomstsamtal för nya brukare inom hemtjänsten, Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen, Malmö stad, senast uppdaterad 2022-12-01.

att ge brukaren nödvändig information om hemtjänsten och även få nödvändiga uppgifter från brukaren.” Därefter följer en checklista som omsorgskontakten ska använda i samtalet med brukaren. Checklistan innehåller nedanstående punkter.

#### *Informera brukaren om:*

- Hemtjänstgruppen, dag, kväll, natt och omvårdnadslaget
- Uppdrag som fast omsorgskontakt och vilken personal är utsedd till brukarens omsorgskontakt
- Att brukaren har rätt att byta omsorgskontakten om relationen inte skulle fungera
- Genomförandeplan
- Insatsplanering (brukarens insatsplanering)
- Att mobiltelefoner används som arbetsredskap
- Hur hemtjänsten hanterar brukarens nycklar
- Nyckelfri hemtjänst
- Rutinen Om brukaren inte öppnar dörren
- Skyldighet att dokumentera händelser av vikt i brukarens journal
- Att hemtjänstpersonalen har tystnadsplikt
- Hantering av brukarens privata medel
- Hemtjänstpersonalens arbetslegitimation
- Att Samhall utför tvätt (om brukaren är beviljad tvätt)
- Att om brukaren åker bort, vill omboka inplanerade besök eller tacka nej ska brukaren meddela hemtjänsten i god tid innan
- Att om brukaren behöver medföljning (sköta egen hälsa) ska den enskilde meddela hemtjänsten minst 3 dagar i förväg

#### *Ta reda på:*

- Om brukaren vill ha en fast omsorgskontakt. Dokumentera i Lifecare utförare
- Om brukaren vill att anhöriga eller närstående ska kontaktas eller hållas informerade. Skriv in kontaktuppgifter till anhöriga eller närstående i Lifecare utförare.
- Vem ska kontaktas för att ta hand om husdjur (om husdjur finns) vid behov och deras kontaktuppgifter
- Om brukaren vill bli kontaktad av omvårdnadspersonalen vid förseningar eller tillfälliga förändringar av inplanerade besök

#### *Lämna kontaktuppgifter*

Brukaren får ett laminerat kontaktkort med telefonnummer och e-mailadress till:

- Fast omsorgskontakt (informera om att du inte alltid kan svara och att de alltid kan tala in ett meddelande)
- Sektionschef
- Hemtjänstkoordinator (avboka, ändra, frågor om inplanerade besök)

- Biståndshandläggare (vid förändrat bistånd)
- Arbetsterapeut och fysioterapeut/sjukgymnast (hjälpmedel)
- Sjuksköterska

#### *Lämna broschyr*

Brukaren ska få en broschyr med information om vad fast omsorgskontakt är, t.ex. om hur och i vilka situationer man kan byta. Vidare innehåller den information om

- Hemtjänst
- Hur du kan lämna synpunkter och klagomål
- Fixartjänst
- När du som lever nära också behöver stöd och hjälp

Broschyren finns på olika språk.

#### *Efter samtalet*

Dokumentera och ge hemtjänstkoordinator och omvårdnadslaget viktig information.

#### *Mall för insatsplanering*

Den som är fast omsorgskontakt ska tillsammans med brukaren planera när insatserna ska utföras utifrån brukarens individuella behov. I verktygslådan ingår en mall som är tänkt att vara ett stöd i insatsplaneringen samt en instruktion för hur mallen ska fyllas i.<sup>116</sup> Mallen är ett rutschema över måndag – söndag för fyra veckor. Så här ska mallen fyllas i, enligt instruktionen:

1. APT, Lagträffar samt Ledig på dina lediga dagar och eventuellt Korta dagar
2. Brukarnas namn/initialer som du är fast omsorgskontakt till
3. Insatser som tvätta sig, städa bostaden, tvätta och torka kläder, skaffa varor och tjänster samt rekreation och fritid när du ska utföra dem enligt dina och brukarens överenskommelser
4. Skriv in brukare och insatser i den ordning som du planerar att gå till brukarna under dagen  
Kontrollera:
5. Om det är möjligt att exempelvis ha två dusch samma förmiddag, eller 2 städ samma eftermiddag  
Kom ihåg att du dessutom ska ha tid för att ta andra insatser som utförs dagligen så som insatser vid ett morgonbesök, lunch osv. Du går även till kollegans dagliga besök när de är lediga
6. Att du inte har exempelvis 3 dusch, städ, tvätt, inköp, promenader samtidigt
7. Om några insatser krockar, titta på när du har möjlighet i stället och prata med dina brukare för att ändra tiderna ELLER att se över antal

<sup>116</sup> Insatsplanering, Malmömodellen för kontinuitet, Malmö stad.

brukare som du är kontaktman till. Ta hjälp av koordinator som kan ta fram beläggningsprognosen i Lifecare planering som visar balansen/obalansen i din insatsplanering.

8. Insatsplaneringen förvaras i din pärm och i gruppens SharePoint sida där även koordinator har tillgång till den  
Uppdatera: Varje gång en förändring sker, när nya brukare tillkommer, brukare avslutar insatser, brukare får fler insatser, brukaren önskar byta inplanerade dagar osv.

### *Vägledning för stöd till anhöriga*

I verktygslådan ingår också en vägledning kring hur stödet till anhöriga kan se ut.<sup>117</sup> I vägledningen anges att den fasta omsorgskontakten ansvarar för att stödja anhöriga till de brukare man är omsorgskontakt till. Även om brukaren inte önskar att du informerar anhöriga så kan omsorgskontakten ändå vara ett stöd om anhöriga tar kontakt. I vägledningen finns ett antal punkter som omsorgskontakten kan använda sig av i stödet till anhöriga:

- Informera om Malmö stads stöd till anhöriga i form av anhörigkonsulenter. Informera även om att det finns ett kalendarium över aktiviteter för anhöriga. Dela ut broschyren om stöd till anhöriga och/eller kontaktkort till anhörigkonsulent.
- Hänvisa till, eller hjälpa till att ta kontakt med sektionschef, hemtjänstkoordinator, anhörigkonsulent eller annan funktion vid behov.
- Presentera dig för anhöriga oavsett om de bor tillsammans med brukaren eller inte.
- Erbjud ett anhörigsamtal. Du kan alltid lyssna på och prata med en anhörig utan samtycke och utan att uppge information om brukaren.
- I vardagen föra en dialog med de anhöriga du möter eller har kontakt med för att skapa trygghet och förtroende för verksamheten.
- Ge möjlighet till anhöriga att vara delaktiga i planeringen av utförandet av insatserna, till exempel vid insatsplaneringen och framtagande av genomförandeplan.
- Se och fråga hur anhöriga har det och respektera den anhöriges behov, känslor och reaktioner.
- Informera och motivera anhöriga om möjligheten till avlösning och eventuellt hänvisa till, eller hjälpa till att ta kontakt med biståndshandläggare.
- Förbereda och stödja den anhöriga inför och efter avlösningstillfällena (avlösning i hemmet eller växelvård). Exempelvis genom att ansvara för att kommunicera praktisk information till hemtjänstkoordinator och att ställa frågan till den anhöriga vilka behov som hon eller han har i avlösningssituationerna.
- Bemöta anhöriga så att de inte känner sig tvingade till att ta ansvar för något som de inte har valt. Viktigt att komma ihåg, det anhöriga gör ska vara frivilligt när det gäller omvårdnaden av närstående/brukaren.

---

<sup>117</sup> Stöd till anhöriga, Hälsa-, vård- och omsorgsförvaltningen, Malmö stad, 2022-12-06.

## Stöd och handledning

I styrdokumentet för Malmömodellen anges att nya medarbetare ska få ett introduktionspass och en handledare tilldelad. I det löpande arbetet ska det finnas tid för handledning, avstämning, kollegialt lärande, reflektion och administrativa uppgifter utifrån uppdraget och kontaktmannens ansvar inplanerad. I styrdokumentet finns även särskilda anvisningar för lagträffar. Syftet är att skapa goda förutsättningar för omsorgspersonalen att klara av uppdraget i att samverka med varandra kring ”lagets brukare”. Lagträffen ska vara ett forum där man utbyta tankar och idéer, praktiska tips kring hur man kan hantera situationer som uppstår hos en omsorgstagare, kontakter med anhöriga, etc. Målsättningen är att närmaste chef ska vara med vid detta möte.

Vissa situationer och förhållanden hos omsorgstagare kan vara särskilt utmanande, ibland på grund av psykisk ohälsa. Man stöttar varandra i omvårdnadslaget. För att hantera sådana situationer har det förekommit att man haft ett roterande kontaktmannaskap för att avlasta omsorgskontakten. Vid förekomst av t.ex. psykisk ohälsa kan särskilt erfarna undersköterskor utses till omsorgskontakt. Det är även viktigt att kunna få rådgivning av sjuksköterska.

### *Samverkan och uppföljning*

Samverkan mellan omsorgskontakten, resten av arbetslaget kring brukaren, hemsjukvården och koordinatören är viktigt för att omsorgskontaktens arbete ska fungera. Omsorgskontakten behöver ha en övergripande kunskap av vård- och omsorgssystemet och förstå sin roll i förhållande till andra yrkesgrupper.

Omsorgskontaktens roll när det gäller samverkan är att förmedla information mellan yrkesgrupper och till anhöriga och t.ex. boka läkarbesök och färdtjänst. För att samordning ska fungera mellan personal i hemtjänsten, t.ex. kvälls- och dagspersonal, behöver det finnas inplanerad tid för att förmedla viktig information. Att samverkan fungerar är sektionschefens ansvar. I Malmö stad finns tvärprofessionella team med hälso- och sjukvården och hemtjänsten. Det finns rutiner för hur samverkan och teamarbetet ska ske. Sektionschef (första linjens chef) ringer brukare och anhöriga kontinuerligt – samtal varje vecka, för att fråga hur hemtjänsten fungerar. Det görs även hembesök om uppföljningen inte kan ske via telefon.

# Lund – garanti, uppdrag och avtal

## Organisation och omfattning av hemtjänsten

Hemtjänsten i Lund drivs till 90 procent av verksamheter i kommunal regi och till tio procent av privata utförare (valfrihetssystem enligt LOV). Privata utförare har ett samlat uppdrag att utföra både hemtjänst och hemsjukvård. Det är ca 1 200 anställda i hemtjänsten som bedrivs i kommunal regi. Av dessa är ca 570 undersköterskor och 120 vårdbiträden. Ca 1 400 personer har hemtjänst som bedrivs i kommunal regi, exklusive personer med trygghetslarm.

## Förvaltningens rutiner, uppföljning och avtal med utförare

### *Beslut om insats, uppföljning och ersättning*

I samband med nyansökan beskriver den enskilde sina behov som sedan blir underlag för det stöd som beviljas. Biståndshandläggaren använder sig av arbetssättet IBIC vid bedömning av behov. Utifrån behovsbedömningen sätter den enskilde och handläggaren tillsammans upp mål för insatsen. Beslut om insats och mål är grunden för genomförandeplanen där omsorgskontakten tillsammans med brukaren närmare beskriver delmål och hur målen ska nås.

Den fasta omsorgskontakten och den enskilde följer tillsammans upp genomförandeplanen, minst en gång i halvåret men oftare vid behov utifrån förändringar i behoven. I samband med detta kan det identifieras att målen har uppnåtts eller så identifieras nya områden som brukaren vill ha mål och delmål kring.

De mål som satts upp i samband med att beslut fattats följs upp av handläggaren i samband med individuell uppföljning. Då medverkar även den fasta omsorgskontakten. Den typen av individuell uppföljning ska ske minst en gång om året, eller vid behov. Vid den individuella uppföljningen som sker tillsammans med handläggaren sätts nya mål upp inför kommande tidsperiod.

### Ersättning för insatserna

En schablontid är kopplad till varje insats. Ersättningen till utföraren är kopplad till schablontiden. Inom ramen för tiden som är beviljad enligt schablontiderna ska det finnas utrymme för kringuppgifter som t.ex samordning, informationsöverföring, kontakt med anhöriga och annan personal. Schablonen inrymmer även tid för eventuella förändringar och utökningar i brukarnas behov i upp till 14 dagar.

Utöver grundersättningen ges en premieersättning till utföraren för uppfyllda mål. Ersättningen beräknas på antalet mål som bedöms vara uppfyllda vid handläggarens uppföljning av biståndsbeslutet. Ett fastställt belopp utgår per uppfyllt mål. I november 2022 är premien på 314 kr per mål och brukare.



## Värdegrund och värdighetsgaranti

Vård- och omsorgsförvaltningen har tagit fram en värdighetsgaranti som tydliggör vad invånarna kan förvänta sig av vården och omsorgen.<sup>118</sup> Värdighetsgarantin riktar sig till den som behöver vård och omsorg och är publicerad på kommunens webbplats. I värdighetsgarantin lovar kommunen:

- att du ska erbjudas en namngiven fast omsorgskontakt senast inom 14 dagar efter det att dina insatser påbörjats.
- att omsorgskontakten är den person i personalgruppen som i första hand kommer att ha kontakt med dig och dina närstående.
- att omsorgskontakten har huvudansvaret för att det finns en bra grundplanering för hur och när din hjälp och ditt stöd ska utföras.
- att omsorgskontakten ska informera övrig personal om planeringen.
- att om du vill byta omsorgskontakt ska vi utse en ny inom 14 dagar.

## Rutin för fast omsorgskontakt

Lund har arbetat med fast kontaktman i hemtjänsten under flera år. Det finns en rutin för arbetet som tydliggör aktiviteter som ska göras och ansvarsfördelning.<sup>119</sup> Utgångspunkten är lagstiftning samt kommunens värdegrund och värdighetsgaranti. Rutinen vänder sig till utförare i kommunal regi. Den har uppdaterats efter att bestämmelsen om fast omsorgskontakt har trätt i kraft och termen kontaktman har ersatts av termen fast omsorgskontakt. Utförare i enskild regi ska ta fram en egen rutin.

Rutinen inleds med att tydliggöra att systemet är till för att säkerställa att brukaren får en personlig, trygg och säker omsorg. Den fasta omsorgskontakten ska uppmärksamma brukarens fysiska, psykiska och sociala behov. Omsorgskontakten ska vara en namngiven person och känd för brukaren, dennes närstående/företrädare samt för andra medarbetare på enheten. Om brukaren inte är nöjd med sin fasta omsorgskontakt har brukaren rätt att byta. Nedan beskrivs innehållet i rutinen.

### *Aktiviteter som den verkställande enheten ska göra*

Rutinen tydliggör aktiviteter som den verkställande enheten ska göra.

- När beslut enligt SoL/LSS verkställs ska en fast omsorgskontakt utses till brukaren.
- Brukaren ska inledningsvis erbjudas ett introduktionssamtal för att få information om verksamheten och inom 30 dagar (4 dagar för korttidsenheten) från verkställighet ska brukaren ha en genomförandeplan som beskriver hur, när och av vem stödet ska utföras. Planen ska följas upp kontinuerligt.
- Brukaren ska i den utsträckning som det är möjligt få stöd av sin fasta omsorgskontakt och hur stödet fungerar ska dokumenteras.
- Brukaren och dess närstående/företrädare kommunicerar i första hand via samordnare/planerare som förmedlar kontakt till den fasta

---

<sup>118</sup> Värdighetsgarantierna inom vård- och omsorgsförvaltningen, Lunds kommun, information på webbplats 2022-12-21.

<sup>119</sup> Rutin, Fast kontaktman, Vård och omsorgsförvaltningen, Lunds kommun, 2022-02-10.

omsorgskontakten. Enklare förändringar och eventuella avbokningar kan ske via samordnare/planerare.

- Vid olika riskbedömningar och eventuella handlingsplaner, bemötandeplaner etc ska brukarens fasta omsorgskontakt delta och bidra med information och se till att de blir uppdaterade samt att även andra dokument i den manuella personakten är aktuella.
- I förekommande fall är det brukarens fasta omsorgskontakt som hanterar privata medel.
- Brukaren och den fasta omsorgskontakten planerar inför individuppföljning med handläggare från myndighetsfunktionen samt om brukaren önskar så deltar fast omsorgskontakt och/eller annan personal vid mötet.

### *Uppföljning*

Grunden för att utveckla och säkra kvaliteten i verksamheterna är ett väl fungerande systematiskt förbättringsarbete, enligt rutinen. I detta arbete ingår att årligen sammanställa och analysera arbetet med fast omsorgskontakt.

### *Den fasta omsorgskontaktens ansvar*

Den fasta omsorgskontakten ansvarar för att:

- Planera för ett introduktionssamtal med brukaren för att informera om verksamheten och att samtalet genomförs.
- Tillsammans med brukaren planera hur, när och av vem stödet ska utföras i en genomförandeplan som ska vara fastställd inom 30 dagar från verkställighet.
- Planen följs upp vid behov eller minst var 6:e månad.
- I den utsträckning som det är möjligt vara den som utför stödet.
- Kontinuerligt följa upp hur stödet fungerar och sammanfatta det i den löpande sociala dokumentationen.
- Vara den medarbetare som i första hand informerar och kommunicerar med brukaren och dess närstående/företrädare samt vid behov med andra inom verksamheten.
- Vid olika riskbedömningar och eventuella handlingsplaner, bemötandeplaner etc delta och bidra med information samt se till att de är uppdaterade.
- Alla dokument i den manuella personakten är aktuella.
- I förekommande fall hantera privata medel.
- Planera med brukaren inför individuppföljning med handläggare från myndighetsfunktionen samt om brukaren önskar deltar fast omsorgskontakt och/eller annan personal vid mötet.

### *Enhetschefens ansvar*

Enhetschef ansvarar för att:

- utse en fast omsorgskontakt inom 14 dagar.
- se till att tid planeras för att den fasta omsorgskontakten ska kunna fullgöra sitt uppdrag.
- utse ersättare vid längre frånvaro av fast omsorgskontakt.
- utse en ny fast omsorgskontakt inom 14 dagar om brukare önskar byta.
- sammanställa och analysera arbetet med fast omsorgskontakt på enheten.
- avsluta uppdrag som fast omsorgskontakt.

### Uppföljning av arbetet med fast omsorgskontakt

Verksamheten följer varannan månad upp hur stor andel av besöken hos en brukare som gjorts av fast omsorgskontakt samt antalet medarbetare som varit hos en brukare under en tvåveckorsperiod. Riktvärdet är att minst 25 procent av besöken ska utföras av fast omsorgskontakt, som annars har svårt att uppfylla sitt uppdrag, enligt verksamhetens bedömning. Det viktigaste är att den fasta omsorgskontakten utför dagbesök med personlig omsorg.

Förvaltningen anser att IBIC-arbetet är centralt vid uppföljning, eftersom det innebär att man har satt upp mål för insatser som går att följa upp och utvärdera. Den fasta omsorgskontakten ger underlag till biståndshandläggarens uppföljning.

### Avtal med privata utförare

Lund tillämpar valfrihetssystem enligt LOV för hemtjänsten. Vilka krav och villkor som gäller för att bli godkänd som leverantör av hemtjänst framgår i ett förfrågningsunderlag.<sup>120</sup> Där framgår bl.a. att:

- utföraren ska utse en fast omsorgskontakt till varje brukare ur personalen samt ersättare för denne.
- brukaren ska tillfrågas om lämplig person vid val av och byte av fast omsorgskontakt.
- en skriftlig rutin för fast omsorgskontakt ska finnas.
- en genomförandeplan ska upprättas för varje brukare.
- insatserna ska utföras med god tids-, omsorgs- och personalkontinuitet.
- utföraren ska säkerställa kontinuitet inom sin verksamhet. Personalkontinuitet, att brukaren träffar så få personer som möjligt. Tidskontinuitet, att den enskilde får hjälp i den omfattning som anges i beslut om insatser och i genomförandeplanen. Metodkontinuitet, att insatserna blir utförda enligt myndighetsfunktionens beslut och enligt brukarens genomförandeplan.
- utföraren ska följa av vård- och omsorgsnämnden antagna mål, värdegrund och värdighetsgaranti.

### *Uppföljning av verksamheten*

Kommunen följer årligen upp att kraven i ingånget avtal efterlevs. Uppföljning sker av insatser på individnivå och på verksamhetsnivå. Handläggare vid myndighetsfunktionen följer löpande upp insatser på individnivå och

---

<sup>120</sup> Förfrågningsunderlag, Valfrihetssystem för hemvård, LOV 19/57, 2019-11-21, Lunds kommun.

kvalitetstrategier på vård- och omsorgsförvaltningen gör uppföljningar på verksamhetsnivå. Man kontrollerar rutiner av betydelsen för kvalitet, bl.a. rutinen för fast omsorgskontakt. Om det framgår att verksamheten inte uppfyller ställda krav avseende kvaliteten ska en åtgärdsplan snarast tas fram av utföraren och redovisas för vård- och omsorgsförvaltningen-/nämnden.<sup>121</sup>

## Organisering och planering hos den kommunala utföraren

*Planering, schemaläggning och bemanning för kontinuitet*  
Personalkontinuiteten är högt prioriterat hos den kommunala utföraren, t.ex. vid schemaläggning. Det kan innebära att man byter omsorgskontakt för en person, t.ex. om omsorgskontakten går på längre ledighet, så att en ny omsorgskontakt ska kunna träffa brukaren ofta.

Schemat läggs av en planerare/samordnare på kontoret. Målsättningen är att tillgodose brukarens önskemål om tider så långt som möjligt. Till stöd för att planera och schemalägga på ett sätt som skapar kontinuitet finns en handbok.<sup>122</sup> Enligt handboken krävs det en bra grundplanering vad gäller personalschema som ska stämma överens med verksamhetens behov. En bättre kontinuitet för brukarna kan göras med mindre grupper som arbetar kring brukarna. I varje grupp bör det finnas 2 – 3 rundor dagligen under dagtid på vardagar, enligt handboken. Beroende på hur stor tjänstgöringsgrad personalen är anställd på byggs schemat upp på olika sätt. Det kan ibland räcka med fyra i varje grupp, men ibland kan det behövas 5 – 6 personal.

Heltidsarbete är norm. Att ett arbetspass är åtta timmar underlättar kontinuitet genom att en medarbetare/omsorgskontakt kan ta samtliga besök under dagen. bl.a. för att öka kontinuiteten. Att ha en dag- och en kvällsgrupp underlättar att lägga ett schema som skapar kontinuitet, enligt en chef i utförarverksamheten. Personalen arbetar antingen dag (7-15) eller kväll (15-22). Det är samma personal hela tiden som ingår i dag- respektive kvällsgruppen. Schemaläggning görs så att de ska ha samma brukare så långt det är möjligt. Omsorgskontakten gör i första hand insatser som är personliga, omvårdande och som oftast utförs på dagtid – insatser där det finns större behov av att man känner varandra. En fast omsorgskontakten kan ha tre - fyra brukare.

Hemtjänstpersonalen är indelade i små arbetsgrupper bestående av tre - fem personer som arbetar som fast omsorgskontakt och en person som arbetar som så kallad löpare, och går in när andra är lediga eller frånvarande av andra skäl. Att det finns en fast löpare bidrar till högre kontinuitet och minskar behov av vikarier och timanställda, enligt intervju med vård- och omsorgsförvaltningen. Varje arbetsgrupp har ca 15 – 18 brukare.

---

<sup>121</sup> Förfrågningsunderlag, Valfrihetssystem för hemvård, LOV 19/57, 2019-11-21, Lunds kommun.

<sup>122</sup> Planeringssystemet Lifecare Planering, Vård och omsorgsförvaltningen, Lunds kommun, 2021-07-27.

## Planerare utser omsorgskontakt och fungerar som länk

Det är en planerare på utförarens kontor som har ett välkomstsamtal (introduktionssamtal i rutinen) med en person som har fått hemtjänstinsatser beviljat. Samtalet kan vara på telefon eller hemma hos individen.

Planeraren utser vem som ska vara fast omsorgskontakt till en person, efter avstämning med samordnaren och enhetschef. När omsorgskontakten utses säkerställer planeraren att denna kan utföra eventuella hälso- och sjukvårdsinsatser på delegation som individen behöver. Därefter ser planeraren till att det passar in tidsmässigt i omsorgskontaktens schema och geografiskt. Omsorgskontakten kan behöva bytas om behov av hälso- och sjukvårdsinsatser ändras eller om SoL-beslutet om insatser ändras.

Planeraren är den som brukare och anhöriga vänder sig till för att få kontakt med den fasta omsorgskontakten. Vid behov schemaläggs en telefontid till omsorgskontakten.

## Samordning när hemtjänstinsatsen verkställs

Samordning och planering av insatsen hänger ihop, beskriver hemtjänstpersonal vid intervju. Ett exempel på det är att insatsen tvätt behöver samordnas och planeras (bokas in med jämna intervall, det ska vara ledigt i tvättstugan). Det kan vara att planera in dusch dagen före läkarbesök eller besök av anhöriga. Det är också att individanpassa insatsen och bidra till trygghet för individen, att omsorgskontakten känner henne eller honom och vet att det är viktigt för individen. Allt detta uppnås lättare genom kontinuitet.

En viss tid för överrapportering mellan dag- och kvällsskift finns inplanerad dagligen. Den fasta omsorgskontakten har en schemalagd timme per månad att planera och samordna insatserna. Övrig planering och samordning och görs på den tid som omsorgskontakten är schemalagd hos brukare.

### *Gruppmöten och handledning*

Varje vecka har arbetsgruppen möte där även legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal är med. Varje månad har man ett längre möte då det finns tid för att ta upp större frågor. Arbetsgruppen sitter tillsammans geografiskt. Teammöten hålls tillsammans med legitimerad personal, hemtjänstpersonal inklusive fast omsorgskontakt och enhetschef, enligt en rutin för samordning.

Den som arbetar som fast omsorgskontakt kan vid behov få stöd att göra social dokumentation, både löpande dokumentation och i genomförandeplan. Samtliga hemtjänstenheter har en resursperson som kan ge sådant stöd.

# Umeå – kvalitetsdeklaration, avtal och dialog med privata utförare

## Organisation och omfattning av verksamheten

Hemtjänstverksamheten i Umeå bedrivs ungefär till hälften i kommunal regi och till hälften i privat regi (valfrihetsystem enligt LOV). Totalt har ca 2 100 brukare hemtjänst och utöver det ett antal som enbart har trygghetslarm.<sup>123</sup>

Ca 400 personer är anställda i hemtjänsten som bedrivs av kommunen. Av dessa har ca 48 procent undersköterskeutbildning. Personalen arbetar blandat dag respektive kväll. Verksamheten är indelad i geografiska områden. Kommunens rutin för arbetet med fast omsorgskontakt gäller både hemtjänst för äldre personer och personer med funktionsnedsättning.

## Beslut om insatser och ersättning

Biståndsbedömaren använder sig av arbetssättet IBIC i bedömning av behov om insatser. Biståndshandläggaren skickar ett uppdrag till utföraren. I uppdraget framgår beslutade insatser, målet för insatserna samt beräknad tid utifrån schabloner för hur lång tid olika insatser tar. Kommunen ersätter utföraren för beviljad tid. Ersättningen ska täcka utförarens samtliga kostnader för personalen inklusive lednings- och administrationskostnader, overheadkostnader, lokaler, m.m. Ersättningen inkluderar även kringtid. Med kringtid avses exempelvis vård- och omsorgsplanering, dokumentation, tid för förflyttning/transporttid, överrapportering, grupp- och utbildning, samverkan med andra aktörer som exempelvis vissa delegerade uppgifter enligt HSL som inte faller inom ramen för tjänsteköp.<sup>124</sup> Vid behov kan den fasta omsorgskontakten, med brukarens samtycke, ha en direktkontakt med biståndshandläggaren.

## Rutin för arbetet som fast omsorgskontakt

Umeå har under många år arbetat med kontaktpersonal, på ett sätt som liknar arbetet med fast omsorgskontakt. Kommunen har tagit fram en rutin för arbetet som gäller för verksamheten i kommunal regi. Privata utförare tar fram egna rutiner, enligt ett krav som ställs i förfrågningsunderlag. Kommunens rutin uppdaterades något efter bestämmelsen om fast omsorgskontakt men är till stora delar samma som för arbetet med kontaktpersonal. Nedan återges vad som står i rutinen.<sup>125</sup>

## Den fasta omsorgskontaktens roll enligt Umeås rutin

Enhetschefen ansvarar för att dokumentera att fast omsorgskontakt erbjudits, om brukaren tackat ja eller nej till erbjudandet samt att det finns aktuell information om vem eller vilka som är brukarens fasta omsorgskontakt.

<sup>123</sup> Uppgift från Umeå kommun, avser november 2022.

<sup>124</sup> Avtal 20237, Bedrivande av hemtjänst enligt lagen om valfrihetsystem, Umeå kommun, januari 2022.

<sup>125</sup> Fast omsorgskontakt i hemtjänsten, Umeå kommun, Dokumentansvarig: Din kommunala hemtjänst, reviderad 2022-12-09.

Fokus i omsorgskontaktens arbete är på god individuell omvårdnad och hög kvalitet. Som fast omsorgskontakt är man den som vet mest om personens behov och önskemål när det gäller hur de beviljade insatserna ska utföras. Genom att den fasta omsorgskontakten lär känna sina brukare extra bra ökar kvaliteten, både för brukaren, anhöriga och för arbetslaget. Det krävs att den som arbetar som fast omsorgskontakt har ett engagemang i mötet med brukaren och god kommunikation med kollegorna i arbetslaget. Tydlig kommunikation i arbetsgruppen underlättar planeringen av arbetet.

Den fasta omsorgskontakten är både brukarens och anhörigas kontakt i verksamheten och den de kontakter vid frågor. Även kollegor vänder sig till omsorgskontakten om de undrar något kring brukaren. Det är möjligt att byta omsorgskontakt.

## Den fasta omsorgskontaktens ansvar

Den fasta omsorgskontakten ansvarar för

- att ha en kontinuerlig dialog med brukaren för att klargöra vad som är viktigast för honom eller henne.
- att skriva genomförandeplan och planera veckans insatser samt hur dessa ska utföras tillsammans med brukaren, att brukaren får sina beslutade insatser utformade efter sina personliga behov och önskemål.
- att kommunicera och tillhandahålla nödvändig information till de som berörs i genomförandet. Se till att kollegor får information om hur brukarens insatser ska utföras.

Kollegorna i arbetslaget ska läsa genomförandeplanen där det står hur brukaren vill ha sina insatser utförda.

## Den fasta omsorgskontaktens uppgifter

I den fasta omsorgskontaktens uppgifter ingår att

- informera brukaren om omsorgskontaktens roll och vid behov, även anhöriga.
- inom fyra veckor från att uppdraget tilldelats, färdigställa genomförandeplanen i dialog med brukaren. Om brukaren har nattinsatser ska omsorgskontakten kontakta enhetschefen för nattpatrullen, för att få information om hur insatserna utförs nattetid innan genomförandeplanen färdigställs.
- sammankalla till uppföljning av genomförandeplanen. Detta sker vid behov/förändringar. Uppföljning av genomförandeplan ska ske minst en gång per halvår.
- kontinuerligt uppdatera information som rör brukaren i hemtjänstens planeringsverktyg och i brukarens journal.
- ge planerare relevant information gällande planering av brukarens dagliga insatser.
- dela all information som berör brukaren till arbetskamrater som ska utföra insatser hos hen, det ska göras både muntligt och skriftligt.
- ha kontakten med eventuella anhöriga, distriktssjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast, hyresvärd, dagverksamhet, biståndshandläggare, nattpatrullen, med flera. Vidarebefordra informationen till arbetskamrater.

- säkerställa att nödvändig utrustning och hjälpmedel finns i hemmet, samt meddela eventuella brister till anhöriga, arbetsterapeut, sjuksköterskan i hemsjukvård eller hälsocentral med flera.
- ansvara för att avsluta relationen med brukaren. Vid flytt till annat boende, ansvara för överrapportering samt nyckelåterlämning.
- göra ett bra och trevligt avslut på relationen och tacka för samarbetet.<sup>126</sup>

#### *Veckomöten på arbetsplatser*

Varje vecka hålls möten på arbetsplatsen där enhetschef och arbetslaget<sup>127</sup> träffas. Där kan exempelvis aktuella frågor om brukare och behov av samverkan med andra professioner tas upp. Det är upp till verksamheter att planera för att den typen av möten genomförs kontinuerligt. Även personen som ansvarar för planeringen deltar

#### *Planering av hemtjänsten*

I Umeå finns särskild personal som planerar alla besök. Kontinuitet prioriteras när planeringen görs. Omsorgskontakten är förstahandsvalet och därefter någon annan ur arbetslaget.

#### *Möjlighet för brukare att kontakta sin omsorgskontakt*

Personalen har personliga arbetstelefoner som brukare och anhöriga kan nå dem på. Verksamheten uppfattar att detta fungerar bra.

### Kvalitetsdeklaration för hemtjänst

Umeå kommun har en kvalitetsdeklaration som gäller all hemtjänst, oavsett om den bedrivs i egen eller privat regi. I kvalitetsdeklarationen utlovas en viss kvalitet på service inom hemtjänsten samt vad invånaren har rätt att förvänta sig av hemtjänsten. Här anges bl.a. att individen ska erbjudas en fast omsorgskontakt som hen kan känna extra förtroende för och att det finns möjlighet att byta om man inte är nöjd med sin fasta omsorgskontakt.

I kvalitetsdeklarationen utlovas också att individen inom en vecka ska få ett välkomstsamtal med den fasta omsorgskontakten och, om man så önskar, tillsammans med närstående.

Vidare utlovas att det ska vara enkelt att komma i kontakt med ansvarig chef, att man ska få veta vilken personal det är som kommer, att personalen alltid kan visa tjänstelegitimation, att personalen ska hålla överenskomna tider med en marginal på 30 minuter och meddela om det blir förändringar samt att man i möjligaste mån får bestämma hur många olika personal som hjälper en.

I kvalitetsdeklarationen anges också var man kan vända sig för klagomål och synpunkter samt att man ska få återkoppling så snart som möjligt och allra senast inom 14 dagar.<sup>128</sup>

<sup>126</sup> Fast omsorgskontakt i hemtjänsten, Umeå kommun, Dokumentansvarig: Din kommunala hemtjänst, reviderad 2022-12-09.

<sup>127</sup> Arbetslagen i Umeå är en del av hemtjänstenheten och består av cirka 6–10 personer.

<sup>128</sup> Hemtjänst, Kvalitetsdeklaration, Umeå kommun, beslutad av socialnämnderna 2014-02-26.



## Avtal med privata utförare

I avtal med privata hemtjänstutförare framgår att denna ska arbeta enligt kommunens kvalitetsdeklaration för hemtjänst. I avtalet anges att utföraren ska utse en fast omsorgskontakt för den enskilde. Den fasta omsorgskontakten ska genom regelbundna kontakter med den enskilde och efter överenskommelse även med anhöriga och eventuell god man skaffa sig goda kunskaper om den enskildes vardagsliv, behov av service, omvårdnad och önskemål.

I avtalet anges vidare att omsorgskontakten har ett extra ansvar för den enskildes stödinsatser, som att exempelvis uppmärksamma förändrade behov och ha kontroll på att genomförandeplanen är uppdaterad. Omsorgskontaktens namn ska anges i genomförandeplanen. Om den enskilde inte är nöjd med sin omsorgskontakt ska det finnas möjlighet att byta.<sup>129</sup>

## Samverkan mellan förvaltning och utförare

Förvaltningen bjuder in chefer och kvalitetsutvecklare från privata utförare för regelbundna dialoger och erfarenhetsutbyte kring aktuella frågor, exempelvis om kommunen har tagit fram nya riktlinjer eller pågående utvecklingsarbete inom något område. Ibland bjuds även kommunala utförare in. Samverkansträffarna syftar till en kontinuerlig dialog och gemensamt lärande. Förutom representanter från förvaltningen deltar två personer per privat bolag samt kommunen egen utförarenhet. Kommunen delar till exempel med sig av sin rutin för hur den kommunal utförardelen arbetar med fastomsorgskontakt, som inspiration till de privata utförarna. Kommunen följer upp avtalen med respektive bolag enligt en särskild frågemall.

## Erfarenheter av arbetet med kontaktpersonal

Äldreomsorgsförvaltningen bedömer att systemet med fast omsorgskontakt (tidigare kontaktpersonal) har fungerat väl. Framgångsfaktorer kan vara att ha fler än en person som har extra koll och kontakt med den enskilde samt att arbeta i mindre team. Trygghet skapas också genom att det är lätt att nå alternativt lämna meddelande till den fasta omsorgskontakten.

Att det ska fungera som tänkt bygger på att det finns en långvarig relation mellan omsorgskontakten och den enskilde. Utmaningar med att få arbetet med omsorgskontakt att fungera är enligt förvaltningens bedömning kopplade till kravet på att det ska vara en undersköterska, en ökad personalomsättning samt att de schabloner som anges för olika insatser har blivit kortare. Fast omsorgskontakt är inte någon egen beviljad insats och ger ingen ökad tid till utförarna. Samordningen kan bli en alltmer tidskrävande uppgift för omsorgskontakten, i takt med att personer bor kvar längre hemma med stöd av hemtjänsten, även när det finns stora och komplexa vård- och omsorgsbehov.

---

<sup>129</sup> Avtal 20237, Bedrivande av hemtjänst enligt lagen om valfrihetssystem, Umeå kommun, januari 2022.

**Fast omsorgskontakt i hemtjänsten**  
(artikelnr 2023-4-8490)

Publikationen kan även laddas ner från  
[www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)