



Malmö stad  
Stadskontoret

SIDF 24/3-09  
Svar till adm avd senast 5/3-09

2009-04-02- 05

Stadsdelsfullmäktige Limhamn/Bunkeflo  
Stadsdelsfullmäktige Södra Innerstaden  
Stadsdelsfullmäktige Västra Innerstaden

LB 541-09/14  
G Green  
Kajna I. Björkqvist

Ärendet: **I den äldres tjänst (SOU 2008:126) - Betänkade av utredningen  
Yrkeskrav i äldreomsorg (S2007:2)**

Ärendet, med vårt Dnr **KS-KOM-2009-00053** överlämnas till ovanstående för yttrande.

Övriga stadsdelsfullmäktige beredes möjlighet att yttra sig.

SOU 2008:126 finns på dnr KS-KOM-2009-00053 under handling 1.

Svaret ställt till kommunstyrelsen, ska vara stadskontorets expedition, tillhanda **senast 2009-04-08 kl 12.00**.

Yttrandet översändes dessutom till handläggaren på stadskontoret via FirstClass.

Handläggande tjänsteman på stadskontoret är Eva Lundberg.

Malmö som ovan

Enligt uppdrag

Ana Matosevic

Stadskontoret  
Ana Matosevic

**Socialdepartementet**

Enheten för sociala tjänster

Kent Löfgren

Telefon 08 405 16 39

Stadskontoret i Malmö
Ank. 2009 -01- 27
Dnr: 53/09
Handl nr: 1

**I den äldres tjänst (SOU 2008:126) – Betänkande av utredningen Yrkeskrav i äldreomsorg (S2007:12)****Remissinstanser:**

1. Riksdagens ombudsmän – JO
2. Riksrevisionen
3. Kommerskollegium
4. Kammarrätten i Göteborg
5. Länsrätten i Stockholms län
6. Länsrätten i Västerbottens län
7. Länsrätten i Blekinge län
8. Socialstyrelsen
9. Hjälpmedelsinstitutet
10. Myndigheten för handikappolitisk samordning
11. Statskontoret
12. Statens Skolverk
13. Myndigheten för kvalificerad yrkesutbildning
14. Internationella programkontoret för utbildningsområdet
15. Vetenskapsrådet
16. Stockholms universitet, Institutionen för Socialt Arbete
17. Lunds universitet, Juridiska fakulteten
18. Arbetsmiljöverket
19. Konkurrensverket
20. Verket för näringslivsutveckling
  
21. Länsstyrelsen i Stockholms län
22. Länsstyrelsen i Skåne län
23. Länsstyrelsen i Örebro län
24. Länsstyrelsen i Dalarnas län
25. Länsstyrelsen i Västerbottens län
  
26. Ale kommun
27. Borgholms kommun

28. Båstads kommun
29. Degerfors kommun
30. Emmaboda kommun
31. Faluns kommun
32. Filipstads kommun
33. Gullspångs kommun
34. Göteborgs kommun
35. Götene kommun
36. Hallstahammars kommun
37. Haninge kommun
38. Hedemora kommun
39. Helsingborgs kommun
40. Hudiksvalls kommun
41. Hörby kommun
42. Jönköpings kommun
43. Karlskoga kommun
44. Karlskrona kommun
45. Karlstads kommun
46. Katrineholms kommun
47. Kils kommun
48. Kinda kommun
49. Kiruna kommun
50. Kramfors kommun
51. Kungsbacka kommun
52. Kungsörs kommun
53. Landskrona kommun
54. Linköpings kommun
55. Ludvika kommun
56. Malmö kommun
57. Marks kommun
58. Mjölby kommun
59. Norrköpings kommun
60. Nässjö kommun
61. Oxelösunds kommun
62. Pajala kommun
63. Piteå kommun
64. Salems kommun
65. Simrishamns kommun
66. Skara kommun
67. Solna kommun
68. Stockholms kommun
69. Strömstads kommun
70. Svalövs kommun
71. Säfte kommun
72. Sävsjö kommun
73. Söderköpings kommun
74. Tanums kommun
75. Tyresö kommun

76. Uppsala kommun
77. Uppvidinge kommun
78. Vallentuna kommun
79. Vilhelmina kommun
80. Vänersborgs kommun
81. Västerviks kommun
82. Växjö kommun
83. Åre kommun
84. Örnsköldsviks kommun
85. Östhammars kommun
  
86. Stockholms läns landsting
87. Blekinge läns landsting
88. Norrbottens läns landsting
  
89. Sveriges Kommuner och Landsting
90. Anhörigrådet
91. Demensförbundet
92. Föreningen Sveriges Socialchefer
93. Handikappförbunden HSO
94. Lernia AB
95. LO – Landsorganisationen i Sverige
96. Läkarförbundet
97. Nationellt Kompetenscentrum Anhöriga
98. Pensionärernas Riksorganisation PRO
99. Riksförbundet PensionärsGemenskap RPG
100. Riksföreningen för Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska
101. SACO
102. Sjukgymnasternas riksförbund
103. SKTF
104. Svensk Geriatrisk Förening
105. Svensk sjuksköterskeförening
106. Svenska Kommunalarbetareförbundet
107. Svenska Kommunalpensionärernas förbund SKPF
108. Svenskt Demens Centrum/Aging Resarch Center
109. Svenskt näringsliv
110. Sveriges Pensionärer's Riksförbund SPRF
111. Sveriges Pensionärsförbund SPF
112. Vårdalinstitutet
113. Vårdförbundet
114. Vårdföretagarna

Remissvaren i 6 exemplar ska vara inkomna till Registratorn,  
Socialdepartementet, 103 33 Stockholm senast den ~~20 april~~ 2009.

\* 6 maj

Remissvaren bör även sändas via elektronisk post till  
[s.st@social.ministry.se](mailto:s.st@social.ministry.se) och [registrator@social.ministry.se](mailto:registrator@social.ministry.se)

\* 2009-02-03

Anstånd beviljat till 6 maj 2009 enl. samtal med  
Kent dölfgren, 08-405 16 39  
Ana Matosevic

I remissen ligger att regeringen vill ha synpunkter på förslagen eller materialet i betänkandet. Regeringen vill uppmärksamma remissinstanserna på att utredningens förslag saknar finansiering.

**Myndigheter under regeringen** är skyldiga att svara på remissen. En myndighet avgör dock på eget ansvar om den har några synpunkter att redovisa i ett svar. Om myndigheten inte har några synpunkter, räcker det att svaret ger besked om detta.

För **andra remissinstanser** innebär remissen en inbjudan att lämna synpunkter.

Remissinstanserna kan utan kostnad få ytterligare högst 2 exemplar av betänkandet. Exemplaren beställs hos Fritzes kundservice, 106 47 Stockholm. Telefon 08-690 91 90, telefax 08-690 91 91, e-post, [order.fritzes@nj.se](mailto:order.fritzes@nj.se). Ange vid beställning att exemplaren är avsedda för remissändamål.

Råd om hur remissyttranden utformas finns i Statsrådsberedningens publikation om att svara på remisser. Publikationen kan beställas från Regeringskansliet, Information Rosenbad, 103 33 Stockholm eller hämtas från nätet: [www.regeringen.se](http://www.regeringen.se)

  
Gunilla Malmberg  
Enhetschef

Kopia till  
Fritzes kundservice, 106 47 Stockholm  
Riksdagens utredningstjänst

# I den äldres tjänst

## *Äldreassistent – ett framtidssyrke*

*Betänkande av  
Utredningen Yrkeskrav i äldreomsorg*

*Stockholm 2008*



---

STATENS OFFENTLIGA  
UTREDNINGAR

---

SOU 2008:126

SOU och Ds kan köpas från Fritzes kundtjänst. För remissutsändningar av SOU och Ds svarar Fritzes Offentliga Publikationer på uppdrag av Regeringskansliets förvaltningsavdelning.

Beställningsadress:  
Fritzes kundtjänst  
106 47 Stockholm  
Orderfax: 08-690 91 91  
Ordertel: 08-690 91 90  
E-post: [order.fritzes@nj.se](mailto:order.fritzes@nj.se)  
Internet: [www.fritzes.se](http://www.fritzes.se)

*Svara på remiss. Hur och varför. Statsrådsberedningen, 2003.*  
– En liten broschyr som underlättar arbetet för den som ska svara på remiss.  
Broschyren är gratis och kan laddas ner eller beställas på  
<http://www.regeringen.se/remiss>

Textbearbetning och layout har utförts av Regeringskansliet, FA/kommittéservice

Tryckt av Edita Sverige AB  
Stockholm 2008

ISBN 978-91-38-23124-1  
ISSN 0375-250X

## Till statsrådet Maria Larsson

Regeringen beslutade den 22 november 2007 att tillkalla en särskild utredare med uppgift att lämna förslag på en nationell strategi för kompetensförsörjning inom den kommunalt finansierade vården och omsorgen om äldre kvinnor och män. Syftet är att öka kvalitet och effektivitet, att få en ökad nationell likvärdighet och att göra arbete inom vård och omsorg för äldre mer attraktivt.

Den 1 januari 2008 förordnades kommunalrådet Gösta Jedberger som särskild utredare. Som sakkunniga i utredningen förordnades fr.o.m. den 21 februari 2008 departementssekreteraren Andreas Hermansson, ämnesrådet Brittmarie Högberg och departementssekreteraren Kent Löfgren. Som experter förordnades utredaren Kerstin Ahlsén, projektledaren Gert Alaby, professorn Carl Jan Granqvist, rektorn och VD Jan Håkan Hansson, vård- och omsorgschefen Pia Joelsson, ombudsmannen Lena Jonasson, undervisningsrådet Ylva Malm, chefläkaren Barbro Nordström, ordföranden Sam Sandberg, ordföranden Bijan Shafiei samt förbundsombudsmannen Eva Stål Söderberg.

Utredningen antog namnet Yrkeskrav i äldreomsorg (S 2007:12). Som huvudsekreterare i utredningen förordnades fr.o.m. den 21 januari 2008 kanslirådet Niclas Jacobson. Som sekreterare förordnades fr.o.m. den 21 januari 2008 undervisningsrådet Anita Berger, fr.o.m. den 27 februari 2008 kanslirådet Emma Sterky, fr.o.m. den 8 mars 2008 undervisningsrådet Asta Modig och fr.o.m. den 1 september 2008 juristen Tomas Agdalen.

Härmed överlämnas betänkandet *I den äldres tjänst* (SOU 2008:126). Särskilda yttranden har avgetts av Kerstin Ahlsén och Eva Stål Söderberg. Uppdraget är härmed slutfört.

Stockholm i december 2008

Gösta Jedberger

/Niclas Jacobson  
Anita Berger  
Emma Sterky  
Asta Modig  
Tomas Agdalen

# Innehåll

<b>Förkortningar</b> .....	<b>11</b>
<b>Sammanfattning</b> .....	<b>13</b>
<b>Författningsförslag</b> .....	<b>23</b>
<b>1 Ett nytt yrke för omsorg och vård för äldre</b> .....	<b>31</b>
1.1 Behovet av en kompetensreform .....	31
1.2 Uppdraget.....	32
1.3 Ett nytt yrke .....	33
1.4 Samråd .....	35
1.5 Begrepp.....	36
<b>2 Framtidens omsorg och vård för äldre</b> .....	<b>43</b>
2.1 Faktorer som påverkar framtidens omsorg och vård för äldre.....	43
2.2 Framtidens omsorg och vård för äldre – slutsatser.....	44
2.3 Vad innebär utvecklingen för omsorgspersonalen? .....	51

<b>3</b>	<b>Att definiera yrket.....</b>	<b>53</b>
3.1	Nationella yrkeskrav för arbete med omsorg och vård.....	53
3.2	Yrkestitel – Äldreassistent.....	56
3.3	Det nya yrket kräver bred kompetens .....	60
3.4	Struktur för våra yrkeskrav – Bologna-deklarationen .....	67
<b>4</b>	<b>Elva nationella yrkeskrav .....</b>	<b>71</b>
4.1	Värdegrund, förhållningssätt och värderingsförmåga.....	72
4.1.1	Våra argument för och en precisering av yrkeskravet .....	72
4.1.2	Bakgrund .....	74
4.2	Kommunikation .....	79
4.2.1	Våra argument för och en precisering av yrkeskravet .....	79
4.2.2	Bakgrund .....	82
4.3	Lagar och regler.....	87
4.3.1	Våra argument för och en precisering av yrkeskravet .....	87
4.3.2	Bakgrund .....	89
4.4	Det friska (normala) åldrandet.....	94
4.4.1	Våra argument för och en precisering av yrkeskravet .....	94
4.4.2	Bakgrund .....	95
4.5	Åldrandets sjukdomar.....	99
4.5.1	Våra argument för och en precisering av yrkeskravet .....	99
4.5.2	Bakgrund .....	100
4.6	Funktionsbevarande omsorg .....	107
4.6.1	Våra argument för och en precisering av yrkeskravet .....	107
4.6.2	Bakgrund .....	109

4.7	Emotionell och social omsorg.....	115
4.7.1	Våra argument för och en precisering av yrkeskravet.....	115
4.7.2	Bakgrund.....	117
4.8	Kroppsnära omsorg.....	123
4.8.1	Våra argument för och en precisering av yrkeskravet.....	123
4.8.2	Bakgrund.....	125
4.9	Måltid, kost och näring.....	127
4.9.1	Våra argument för och en precisering av yrkeskravet.....	128
4.9.2	Bakgrund.....	129
4.10	Omsorg och vård i livets slut.....	135
4.10.1	Våra argument för och en precisering av yrkeskravet.....	135
4.10.2	Bakgrund.....	137
4.11	Sjukvård.....	142
4.11.1	Våra argument för och en precisering av yrkeskravet.....	142
4.11.2	Bakgrund.....	144
<b>5</b>	<b>Precisering och reglering av de nationella yrkeskraven..</b>	<b>147</b>
5.1	En reglering införs i SoL.....	147
5.2	Behörighet att arbeta ensam.....	148
5.3	Omsorg – Äldreassistentens huvudsakliga kompetens.....	150
5.4	Yrkeskravsnivå.....	151
5.5	Delegering.....	153
5.6	En översyn av SoL och HSL.....	155
<b>6</b>	<b>Ett system för att uppnå de nationella yrkeskraven för Äldreassistent.....</b>	<b>159</b>
6.1	Den framtida rekryteringsbasen.....	159
6.2	Två vägar till yrkeskompetens.....	160

6.3	Utbildningsvägen .....	162
6.3.1	Gymnasial utbildning med inriktning mot arbete för äldre.....	162
6.3.2	Kommande Program för Omsorg och vård samt dagens omvårdnadsprogram.....	164
6.3.3	Kommunal vuxenutbildning.....	170
6.3.4	Kompetenta yrkeslärare.....	172
6.4	Valideringsvägen.....	173
6.4.1	Genomförande av validering mot yrkeskrav och kompetensutveckling.....	174
6.4.2	Godkännande av yrkeskompetens som Äldreassistent .....	179
6.4.3	Nationell kvalitetssäkring av godkännande och validering .....	182
6.4.4	Valideringsvägen – en sammanfattning .....	183
6.4.5	Validering och kompetensutveckling av redan anställda vid reformens inledningsskede .....	185
6.5	Överklagande.....	186
6.6	Överväganden av olika alternativa ansvarslösningar .....	186
<b>7</b>	<b>Specialistkompetens för Äldreassistent .....</b>	<b>193</b>
7.1	Uppdraget .....	193
7.2	Vidareutbildning i dag.....	193
7.3	Specialiseringar .....	202
<b>8</b>	<b>Tillsyn .....</b>	<b>211</b>
<b>9</b>	<b>Forskning om omsorg och vård för äldre .....</b>	<b>213</b>

<b>10</b>	<b>Förutsättningar för att kompetensreformen ska få genomslag .....</b>	<b>217</b>
10.1	En överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting.....	217
10.2	Genomslag för de nationella yrkeskraven .....	221
10.3	Plan för genomförande .....	224
<b>11</b>	<b>Konsekvenser av våra förslag .....</b>	<b>227</b>
11.1	Äldreassistent – ett framtidsyrke.....	227
11.2	Jämställdhet.....	229
11.3	Ekonomiska konsekvenser av utredningens förslag .....	231
<b>12</b>	<b>Författningskommentar .....</b>	<b>243</b>
12.1	Inledning.....	243
12.2	Ändring i socialtjänstlagen .....	245
12.3	Lagen (2010:xxx) om kompetens hos personal som arbetar med stöd och hjälp för äldre m.m. ....	246
	<b>Särskilda yttranden .....</b>	<b>251</b>
<b>Bilagor</b>		
<i>Bilaga 1</i>	Kommittédirektiv .....	257
<i>Bilaga 2</i>	Faktauppgifter om kommunalt finansierad omsorg och vård för äldre .....	267
<i>Bilaga 3</i>	Tre underlag om yrkeskompetens .....	271
<i>Bilaga 4</i>	Utbildningsnivå och anställningstid hos befintlig personal .....	281

# Förkortningar

ADL	Aktiviteter i det dagliga livet
APL	Arbetsplatsförlagt lärande
APU	Arbetsplatsförlagd utbildning
FN	Förenta Nationerna
HSL	Hälso- och sjukvårdslagen (1982:763)
ICF	International Classification of Functioning, Disability and Health
KY	Kvalificerad yrkesutbildning
LSS	Lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade
LYHS	Lagen (1998:531) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område
MAS	Medicinskt ansvarig sjuksköterska
SCB	Statistiska centralbyrån
SOSFS	Socialstyrelsens författningssamling
SoL	Socialtjänstlagen (2001:453)
VO-college	Vård- och omsorgscollege
WHO	World Health Organisation

# Sammanfattning

Uppdraget har utförts i enlighet med kommittédirektivet "En kompetensreform inom vården och omsorgen om äldre" (Dir. 2007:155). Uppdraget har varit att ge förslag på utformning av enhetliga kriterier för yrkeskompetens, kompetensintyg samt yrkesbenämningar för omsorgspersonal som arbetar inom kommunernas omsorg och vård för äldre. Utredaren har haft till uppgift att ge förslag på yrkeskrav för sådan omsorgspersonal och föreslå hur yrkesbenämningar och krav ska införas på ett för verksamheterna rimligt och smidigt sätt. Uppgiften har även varit att analysera och ge förslag på hur kompetensbehovet inom sektorn ska kunna tillgodoses i syfte att försörja omsorg och vård för äldre med grundutbildad personal samt att lämna förslag på hur vidareutbildningen kan förbättras i syfte att höja kvaliteten och underlätta den framtida kompetensförsörjningen inom omsorg och vård för äldre. Vidare har utredaren analyserat behovet av att utveckla vidareutbildningar och karriärvägar inom området.

Vi har i arbetet i första hand utgått från äldre personers behov av värdighet, trygghet och kvalitet i den omsorg och vård som finansieras av kommunerna. En annan utgångspunkt har varit att blicka tio till femton år framåt i tiden för att anpassa våra förslag till de behov som kommer att finnas framöver. En tredje utgångspunkt har varit vår bedömning av vilka faktorer som är avgörande för att öka attraktiviteten för arbete inom omsorg och vård för äldre. Vi har definierat vår målgrupp som den personal inom kommunalt finansierad omsorg och vård för äldre som i dag i huvudsak har anställningstitlar som undersköterska, vårdbiträde och liknande.

Med dessa utgångspunkter, efter genomgång av tidigare genomförda arbeten och efter möten och seminarier med berörda finner vi att ett nytt yrke bör skapas – i den äldres tjänst.

*Nationella yrkeskrav*

Vi föreslår att det med omsorgs- och vårduppgifter läggs fast en lägsta nivå på kompetens för personal som arbetar inom omsorg och vård för äldre. Denna nivå ska vara nationellt likvärdig. Vi har utgått från de äldres behov och formulerat elva nationella yrkeskrav inom följande kompetensområden.

1. Värdegrund, förhållningssätt och värderingsförmåga.
2. Kommunikation.
3. Lagar och regler.
4. Det friska (normala) åldrandet.
5. Åldrandets sjukdomar.
6. Funktionsbevarande omsorg.
7. Emotionell och social omsorg.
8. Kroppsnära omsorg.
9. Måltid, kost och näring.
10. Omsorg och vård i livets slut.
11. Sjukvård.

Yrkeskraven är ett sätt att urskilja och beskriva de kompetenser det nya yrket ska omfatta men utgör självklart en förenkling av verkligheten. Yrkeskraven går ibland in i varandra och ett krav är oftast en förutsättning för ett annat. Tillsammans utgör de elva yrkeskraven en odelbar helhet som beskriver den grundläggande kompetens som den nya yrkesgruppen ska besitta.

Ett mål med yrkeskraven är att all omsorgspersonal ska ha grundläggande kompetens för sina arbetsuppgifter som arbetar med omsorgs- och vårduppgifter. Ytterst är målet att öka kvaliteten och effektiviteten för de äldre. I detta ligger bl.a. att uppnå intentionerna i socialtjänstlagen att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Det handlar om att ta tillvara den äldres resurser och att ge individuellt anpassat stöd och hjälp. Det är särskilt viktigt att ge stöd till dem som, t.ex. på grund av sjukdom, kan ha svårigheter att göra sin röst hörd. Vi har också tagit fasta på det friska åldrandet.

Ett hälsofrämjande synsätt innebär att alla insatser utgår från vad som är bra för hälsan och det som är friskt hos varje människa. Ytterligare ett syfte är att yrkeskraven också ska bidra till att intentionerna om god vård enligt hälso- och sjukvårdslagen kan uppfyllas.

Genom att omsorgspersonalens kompetens höjs ökar kvalitet, säkerhet och likvärdighet i verksamheten. Syftet är inte att denna personalgrupp ska ta över arbetsuppgifter från de högskoleutbildade yrkesgrupperna utan snarare att omsorgspersonalen ska kunna vara ett ännu bättre stöd i lagarbetet kring den äldre.

### *Lagreglering*

För att få genomslag för de nationella yrkeskraven föreslår vi att kompetenskravet regleras i lag. Genom en ändring i socialtjänstlagens kvalitetsbestämmelse förtydligas i en ny lag en lägsta nivå på kompetens för personal som arbetar inom kommunalt finansierad omsorg och vård för äldre. Den som inte har sådan dokumenterad kompetens får inte arbeta ensam med sådana arbetsuppgifter. Lagen omfattar sådant stöd och sådan hjälp inom omsorg och vård för äldre som ges till personer som fyllt 67 år. Det handlar om insatser som den äldre får i hemmet, i särskilt boende eller i dagverksamhet efter ett biståndsbeslut. Stöd och hjälp till äldre som är av servicekaraktär omfattas inte av de nationella yrkeskraven.

### *Yrkestitel Äldreassistent*

Vi föreslår att de som har kompetens som motsvarar de nationella yrkeskraven ska få ett kompetensbevis och yrkestiteln Äldreassistent. Vi har i valet av titel haft ett antal utgångspunkter. Vi vill med titeln signalera ett ökat fokus på den äldre och stärkande av dennes inflytande över omsorgen och vården. Titeln bör alltså relatera till vem man är till för. Titeln bör vara könsneutral och inte signalera underordning eller hierarki. Titeln bör markera att det är ett nytt yrke skilt från tidigare gängse arbetsområden och titlar, som spänner över ett "bredare" område än omsorg och vård för äldre.

### *Behörighet*

Den som är Äldreassistent är behörig att arbeta ensam med sådan omsorg och vård som omfattas av de nationella yrkeskraven. En person som inte har kompetens som Äldreassistent kan anställas som trainee. Den som är trainee får utföra arbetsuppgifter som omfattas av yrkeskraven enbart genom att arbeta tillsammans med en Äldreassistent eller annan personal med dokumenterad kompetens.

### *Omsorg är huvudkompetensen*

Vi har funnit att frågor kring omsorg och kompetens för att ge omsorg ofta är bristfälligt beskrivna. Enligt vår bedömning beror detta bl.a. på att människors emotionella, sociala och fysiska behov som inte kräver sjukvård ofta är svårare att beskriva konkret. Det gör att de mer sjukvårdande och tekniska arbetsuppgifterna och ibland även de konkreta serviceuppgifterna oftare kommer i fokus. Traditionellt har också sjukvårdande uppgifter haft en högre status. När stöd och hjälp till den äldre behandlas, både vid biståndsbedömning och vid utförande, riktas fokus ofta också på de praktiska och medicinska behoven medan de emotionella och sociala får stå tillbaka. Under vårt utredningsarbete har det dock tydligt framkommit att det är omsorgsuppgifterna som borde vara de dominerande. Vi anser därför att omsorg är Äldreassistentens huvudsakliga och specifika kompetensområde, kompletterat med vissa vårduppgifter. Omsorg ska utgöra minst tre fjärdedelar av Äldreassistentens kompetens.

### *Socialstyrelsen ansvarar för precisering av yrkeskraven*

Varje yrkeskrav omfattar tre dimensioner enligt Bolognadeklarationens tre huvudområden för kompetens, dvs. förhållningssätt och värderingsförmåga, kunskap och förståelse samt färdighet och förmåga. För att vara giltiga över en längre period har yrkeskraven formulerats relativt generellt. Samtidigt måste en precisering ske för att det ska gå att närmare förstå vilket innehåll och djup i kompetens som avses. Vi anser att det är viktigt för såväl regering som remissinstanser och berörda myndigheter att ha ett så pass detaljerat förslag att ta ställning till att man kan göra sig en före-

ställning om hur det kommer att se ut när reformen väl är genomförd. I betänkandet har vi därför redan påbörjat en precisering av varje yrkeskrav så som vi tänker oss att de borde se ut. Vi föreslår att Socialstyrelsen får i uppdrag att ytterligare precisera yrkeskraven i föreskrift. Vidare ska Socialstyrelsen utgå ifrån att den tid som står till förfogande för att uppnå Äldreassistentens samlade kompetens ska motsvara en nivå som man skulle kunna tillgodogöra sig på en treårig gymnasieutbildning med inriktning mot omsorg och vård för äldre (karaktärsämnen ca 1500 gymnasiepoäng).

#### *Vägar till yrkeskompetens*

För att möjliggöra att våra grundläggande yrkeskrav får genomslag i verksamheten bedömer vi att det bör finnas olika vägar att uppnå yrkeskompetens som Äldreassistent. Mot bakgrund av det stora rekryteringsbehovet och den heterogena rekryteringsbasen så måste dessa vägar kunna ta emot intresserade med mycket skiftande bakgrund. Vi föreslår två spår, Utbildningsvägen respektive Valideringsvägen. Utbildningsvägen är gymnasial utbildning med inriktning mot äldre och som vänder sig både till ungdomar som ska välja gymnasieutbildning och till dem som vill utbilda sig i vuxen ålder. Valideringsvägen innebär att den som anställs som trainee i omsorg och vård för äldre kan få sin kompetens bedömd och dokumenterad och vid behov få kompletterande kompetensutveckling för att uppnå de nationella yrkeskraven för Äldreassistent.

#### *Utbildningsvägen*

Det ska på gymnasial nivå finnas en utbildning inom omsorg och vård med inriktning mot arbete för äldre som ger kompetens som motsvarar de nationella yrkeskraven för Äldreassistent och som vid uppnådd kompetens ger kompetensbevis för Äldreassistent. Om gymnasieutredningens förslag genomförs bör Programmet för Omsorg och vård ges en särskild inriktning mot arbete för äldre som ger kompetens enligt yrkeskrav för Äldreassistent och yrkesexamen Äldreassistent. Om nuvarande Omvårdnadsprogram behålls bör en särskild inriktning mot arbete för äldre inrättas.

En stor del av dem som rekryteras till arbete inom omsorg och vård för äldre har fått sin utbildning via den kommunala vuxenutbildningen. Vi tror att detta även framöver kommer att vara en viktig väg in i yrket och föreslår därför att det inom kommunal vuxenutbildning ska anordnas kurser på gymnasienivå som ger kompetens enligt de nationella yrkeskraven för Äldreassistent och som vid uppnådd kompetens ger kompetensbevis för Äldreassistent.

#### *Valideringsvägen*

Validering av befintlig och blivande omsorgspersonal förutsätter ett enkelt och begripligt system som är möjligt att genomföra i hela landet. Systemet ska bidra till nationell likvärdighet och ha hög legitimitet.

Vi föreslår att validering, dvs. en strukturerad bedömning, värdering, dokumentation och ett erkännande av kunskaper och kompetens som en person besitter, ska kunna ske mot de av Socialstyrelsen preciserade yrkeskraven. Kommunerna ges i uppgift att godkänna och styrka att en person har kompetens motsvarande de nationella yrkeskraven för Äldreassistent genom att utfärda kompetensbevis.

#### *Kvalitetssäkring*

I syfte att säkerställa likvärdighet och kvalitet ska Socialstyrelsen ges i uppdrag att ansvara för nationell kvalitetssäkring genom att t.ex. fastställa nationella riktlinjer för genomförande av validering mot de nationella yrkeskraven för Äldreassistent. Validering kan genomföras på olika sätt och med olika metoder. Kommunerna ges skyldighet att kvalitetssäkra underlag för godkännande, t.ex. den verksamhet som utför validering.

Om en enskild genom validering når upp till yrkeskraven ger det underlag för godkännande av yrkeskompetens som Äldreassistent och kompetensbevis kan utfärdas. Om valideringen däremot visar att den anställde endast delvis når upp till yrkeskraven ger det underlag för planering av kompletterande kompetensutveckling. Efter genomförd kompetensutveckling kan yrkeskompetens godkännas och kompetensbevis utfärdas. Socialstyrelsen ska fort-löpande följa, stödja och utvärdera kommunernas godkännande av kompetens enligt de nationella yrkeskraven för Äldreassistent.

### *Specialiseringar*

Äldreassistenten har en bred grundkompetens. För att i framtiden kunna möta äldre med mer varierade, komplexa och kvalificerade behov behöver Äldreassistenten dock kunna fördjupa sin kompetens inom vissa ämnesområden. För att lättare kunna rekrytera och behålla Äldreassistenter i verksamheten behövs det också tydligare karriärvägar än det finns i dag. Vi föreslår att nationella kriterier för specialistkompetens ska formuleras för fyra specialiseringar för Äldreassistenten;

1. Demens- och psykisk sjukdom.
2. Omsorg och vård i livets slut.
3. Funktionsbevarande omsorg (emotionell, social och fysisk förmåga).
4. Måltid, kost och näring.

Socialstyrelsen ska ges i uppdrag att närmare precisera nivån på specialistkompetens.

I varje specialisering bör framgå att Äldreassistenten, förutom ämneskunskap, också ska ha kunskap om och förmåga att handleda andra i sin specialisering, leda en grupp samt genomföra systematiskt kvalitetsarbete.

Möjlighet att uppnå specialistkompetens bör erbjudas i det formella utbildningssystemet på eftergymnasial nivå och motsvara två terminers heltidsstudier. Möjlighet att bedöma en Äldreassistents befintliga specialistkompetens bör också erbjudas genom validering mot de nationella kriterierna för specialistkompetens för specialiseringarna och kompletterande utbildning i de fall det behövs.

### *Forskning*

De yrkeskrav vi anger för en Äldreassistent är breda kunskapsfält och bitvis svåra att överblicka. Generellt saknas kunskapsöversikter inom många områden och här finns stora forskningsbehov. Ett prioriterat område bör vara att initiera och genomföra sådana kunskapsöversikter. Särskilda områden som behöver mer forskning är organisering, strukturer, organisationsformer, ledarskap m.fl. områden som, givet att kunskapsläget förbättras, kan ge nya möjligheter att utveckla de elva kompetensområden som föreslås i vår utredning. Vi bedömer att det behöver satsas mer på forskning inom omsorgsområdet.

### *En överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting*

En överenskommelse om en nationell strategi för kompetensförsörjning inom omsorg och vård för äldre bör ingås mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting. Överenskommelsen bör innehålla ett antal åtaganden från respektive part som underlättar genomförandet av strategin. För Sveriges Kommuner och Landstings del kan det t.ex. handla om att genomföra en nationell kampanj för att informera om och marknadsföra yrket och att medverka till att de anställda inom omsorg och vård för äldre ges förutsättningar att genomföra såväl validering av befintlig kompetens som grundutbildning och specialistutbildning. Detta kan delvis ske t.ex. genom en satsning på arbetsplatsförlagt lärande.

Staten bör åta sig att, förutom att stå för regleringen, utfärda föreskrift för yrkeskravsnivån respektive anpassa utbildningssystemet efter denna nivå och för nivån för specialistkompetens. Därutöver bör staten ge stimulansbidrag i form av stöd för validering och kompetensutveckling på både grundläggande och specialiserad nivå och ansvara för uppföljning.

# Särskilda yttranden

## Särskilt yttrande

av experten Kerstin Ahlsén

Vård och omsorg är i dag en mångfacetterad och komplex verksamhet som kräver välutbildad och kompetent personal som står för hög kvalitet i verksamheten. I landets kommuner har stora satsningar gjorts för att höja personalens kompetensnivå för att kunna möta vård- och omsorgstagarnas behov. I SKL:s skrifter *Aktuellt om Äldreomsorgen*, där statistiken hämtas från SCB:s utbildningsregister, kan vi följa hur personalens formella kompetens har höjts varje år sedan 1999. 91 procent av undersköterskorna och vårdbiträdena inom äldre- och handikappomsorgen hade 2007 minst gymnasieutbildning och drygt 70 procent hade omvårdnadsutbildning, en ökning från 2006 då 60 procent hade omvårdnadsutbildning. I många kommuner har mellan 74 och 87 procent sådan utbildning. Enligt Socialstyrelsens äldreguide, som redovisar utbildningsnivån med underlag från en enkät till kommunerna, hade 2007 drygt 76 procent (medianvärde) av undersköterskor och vårdbiträden yrkesförberedande omvårdnadsutbildning. I särskilda korttidsboenden hade 92 procent formell utbildning.

Jag delar utredningens mål att vård och omsorg ska omfattas av välutbildad personal som står för hög kvalitet i vården och omsorgen. De yrkeskrav som utredaren presenterar är väl genomarbetade och kan utgöra ett stöd för arbetsgivarna vid rekrytering och kompetensutveckling.

Utredningen har arbetat under stor tidspress vilket försvårat en fördjupad analys av hur man på ett processinriktat sätt främjar kompetensförsörjningen inom äldreomsorgen. Att stifta en lag om

kompetenskrav är ett instrumentellt sätt att ge sken av att kompetensförsörjningen blir löst.

Jag avvisar att man lagstiftar om kompetenskrav. Äldreomsorgen är en verksamhet under förändring och det är viktigt att arbetsgivarna har möjlighet till flexibilitet när det gäller vilken kompetens verksamheten har behov av. Kommunerna måste organisera sina verksamheter utifrån egna förutsättningar, behov och lokala resurser. Det innebär att kompetensbehoven kan vara vitt skilda i en glesbygdskommun och en storstadskommun. Detta finns också redan uttryckt i socialtjänstlagens 3 kap. § 3 "För utförande av socialnämndens uppgifter skall det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet", och i samma paragraf slås fast att insatserna ska vara av god kvalitet. Detta anger den ram som kommunerna har att arbeta efter. Att införa detaljerade skyldigheter är ett ingrepp i socialnämndens beslutanderätt.

Den föreslagna lagen kolliderar med andra delar i socialtjänstlagen vilken ålägger kommunerna att avhjälpa de behov som vård- och omsorgstagaren har. Om arbetsgivaren inte har personal med den föreskrivna kompetensen måste man ändå skicka någon som tillgodoser behoven. Hur ska då vite utkrävas?

Äldre människor vårdas såväl inom kommunernas äldreomsorg, hälso- och sjukvård som inom landstingens hälso- och sjukvård. Äldreomsorg och vård bedrivs i hela vårdkedjan. Därför måste man se vård och omsorg som en arbetsmarknad där studenter och arbetssökande kan se möjligheter att arbeta inom olika områden. I dag kräver också verksamheten kunskaper både inom SOL och HSL. Det finns inga klara gränsdragningar. Därför kan man inte heller ha en inriktning i gymnasieskolan mot enbart omsorg, och beteckningen äldreassistent blir alltför begränsande.

När det gäller yrkesbenämningar så är detta en fråga för parterna på arbetsmarknaden att komma överens om.

De olika förslag som utredningen anger kräver stora kostnader. Enligt SKL:s beräkningar ligger en initial kostnad på 17,5 miljarder. Det är helt oacceptabelt att lägga ett förslag med så stora kostnader utan att ange hur det som helhet ska finansieras. Den kommunala finansieringsprincipen gäller även vid ambitionshöjningar och finansieringsprincipen måste gälla fullt ut för utredarens förslag.

## Särskilt yttrande

av experten *Eva Stål Söderberg*

Utredaren har haft till uppgift att lägga fram förslag på utformning av enhetliga kriterier för yrkeskompetens, kompetensintyg samt yrkesbenämningar för omvårdnadspersonalen som arbetar inom kommunernas vård och omsorg. Utredaren ska även ge förslag på yrkeskrav för sådan omvårdnadspersonal och föreslå hur yrkesbenämningar och krav ska införas på ett för verksamheten rimligt och smidigt sätt.

### Bakgrund

#### Kunskapsområdet omvårdnad i relation till hälsa och vård

I riktlinjer och styrdokument för hälso- och sjukvården anges att vårdens insatser skall vara hälsofrämjande och att åtgärder som främjar den äldres hälsa omfattar såväl förebyggande och förhindrande av sjukdom som att förstärka den äldres bevarade resurser och förmågor i en process som den äldre personen själv skall vara delaktig i att skapa för ett gott dagligt liv. Detta kräver en individanpassad omvårdnad där åtgärder och omgivning anpassas till den äldre personens behov och resurser i strävan att återhämta eller bibehålla hälsa.

#### Vårdförbundets ståndpunkt

##### Yrkeskravens kunskapsområden

Utredarna vill höja kompetenskraven för omvårdnadspersonal och precisera varför det krävs en specifik utbildning för att arbeta inom äldreomsorgen. Det tycker Vårdförbundet är ett mycket positivt och värdefullt steg i syfte att utveckla svensk äldreomsorg.

Vårdförbundet tycker till skillnad mot utredningen att utbildningen ska bygga på hälsa, omvårdnad, socialt arbete och rehabilitering. Detta för att ge en bred grund för att möta den äldres behov men också för att kunna förebygga och främja hälsa. Utbildningen ska ge en grund för att möta individuella, personliga behov utifrån hälsa och helhetssyn. Tydligare krav på omvårdnadskunskap för

Äldreassistenter är ett positivt steg och kommer att höja kompetensen inom äldrevården som idag i vissa fall är eftersatt.

Men, som utredningen föreslår, att yrkeskraven för arbete i äldreomsorgen enbart ska innefatta/innehålla omsorg och inte också omvårdnad är inte tillräckligt. Kunskapsområdet omvårdnad bör i fortsättningen vara ett begrepp som också används inom den kommunala äldreomsorgen för samtliga yrkesgrupper. Sjuksköterskan och socionomer, sjukgymnaster och arbetsterapeuter har alla en viktig roll att tillsammans med äldreassistenter bidra till att höja kvaliteten inom äldreomsorgen.

Av de mer än 1000 sjuksköterskor som idag har disputerat i Sverige, har en stor andel forskat i ämnen relaterade till omvårdnad av äldre. Detta har lett till att vi idag har en bred kunskapsbas grundad i forskning och med direkt påverkan på livskvalitet för den äldre befolkningen inom en rad områden, såsom exempelvis smärtlindring, nutrition, hudvård, rehabilitering, social aktivering, minnesstöd och god vård i livets slut. För att den forskning som idag bedrivs ska kunna användas och tillvaratas för god vård och förbättringar inom äldreomsorgen, bör man använda vedertagna begrepp.

Genom att enbart använda begreppet omsorg och inte omvårdnad i utredningen motsvarar inte det nuvarande förslaget till yrkeskrav inom äldreomsorgen de krav på kompetens och färdigheter som äldre behöver.

### **Olika lagstiftningar**

Att vården och omsorgen av äldre idag regleras av två olika lagstiftningar, Hälso- och sjukvårdslagen samt Socialtjänstlagen, är olyckligt. Det innebär att yrkesutövare i den kommunala vården och omsorgen tvingas arbeta efter två olika regelverk i en och samma verksamhet. Men det är ingen tillfredsställande lösning att som i utredningens förslag till yrkeskrav omdefiniera de äldres omvårdnadsbehov till enbart omsorg och därmed hänföra yrkeskraven enbart till Socialtjänstlagen.

### Saknar kunskapsområden

I utredningen har man enbart valt att träffa forskare från socialt arbete för att diskutera yrkesperspektiv samt för att läsa utredningens utkast. För att de äldres behov ska bli tillgodosedda krävs ett tvärprofessionellt synsätt där flera kunskapsområden måste samverka. I utredningen finns inga referenser omkring kunskapsområdena rehabilitering och habilitering, samt knappast något gällande omvårdnad.

### Delegering av läkemedel

När det gäller utredningens förslag kring delegering känner Vårdförbundet stor tveksamhet. Vårdförbundet anser att den person som ska administrera och iordningställa läkemedel har en sådan kompetens så att säkerheten för den äldre inte äventyras. Läkemedel bör även fortsättningsvis administreras efter delegering från sjuksköterska. Detta förutsätter att Äldreassistenten kommer att få goda kunskaper om vanligt förekommande läkemedel. Undersökning och behandling bör kunna utföras av Äldreassistenten efter instruktion och ordination av sjuksköterskan. Äldreassistenten ska kunna rapportera förändringar i den äldres allmäntillstånd till sjuksköterskan för att denna ska kunna göra omvårdnadsbedömningar för att säkerställa en god och säker vård till de äldre även i framtiden.

Vårdförbundet  
Eva Stål Söderberg  
Förbundsombudsman