



Myndigheten för yrkeshögskolan

Hälso- och sjukvård samt socialt arbete

Områdesanalys och inriktning | 2020



Inledning

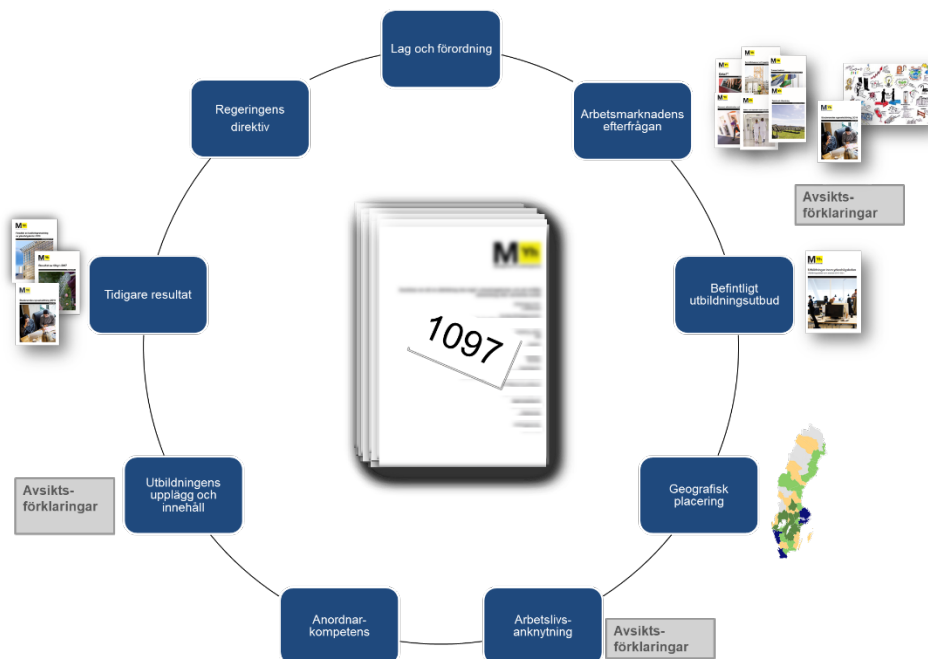
Myndigheten för yrkeshögskolan (MYH) har i uppdrag av regeringen att analysera arbetsmarknadens behov av utbildningar inom yrkeshögskolan. I denna rapport presenteras en analys av de omvärldssignaler som identifierats för området och som kan komma att påverka kompetensbehoven inom området framöver.

Syftet med analyserna

Områdesanalyserna syftar till att på ett övergripande sätt belysa och analysera faktorer som kan komma att påverka kompetensbehoven inom ett analysområde och att identifiera framtida kompetensbehov som efterfrågas från yrkeshögskolan. Områdesanalyser har tidigare år tagits fram med koppling till utbildningsområdena Data/IT, Ekonomi, administration och försäljning, Hälso- och sjukvård, Samhällsbyggnad, Teknik samt Transporttjänster.

Analysen är tänkt att användas som ett kompletterande och stödjande material till ansöknings- och bedömningsprocessen. Detta hänger samman med att analyserna endast beskriver efterfrågan på en övergripande nivå med en viss koppling till redan beviljat utbud av utbildningar inom yrkeshögskolan, medan vi i bedömningen av en ansökan tar hänsyn till många fler faktorer än just efterfrågan. I den bedömningen tar vi också hänsyn till arbetslivsanknytning, anordnarkompetens, utbildningens upplägg och innehåll, tidigare resultat, lämplig regional placering, redan beviljat utbud med mera.

Detta betyder alltså att även om vi i våra analyser identifierat områden som är efterfrågade, betyder det inte per automatik att vi kommer att bevilja ansökningar inom dessa områden. (Se illustration nedan av hur analyserna kan kopplas till ansöknings- och bedömningsprocessen).



Insamlingsmetod och källor

Insamlingen av omvärldsinformation som ligger till grund för analyserna sker löpande under hela året. Källorna är branschorganisationer samt andra relevanta källor som har bäring på området, till exempel bevakning av hemsidor, sökord, söksträngar, rapporter med mera. Även statistik såsom till exempel pensionsavgångar och sysselsättningsutveckling vägs in i de fall det bedöms relevant.

Vi träffar berörda branschorganisationer med viss regelbundenhet för att diskutera efterfrågebilden och stämma av hur väl utbildningsutbudet möter efterfrågan. Även denna information blir en värdefull input i områdesanalyserna. Branscherna kvalitetssäkrar också analyserna.

En personcentrerad vård och omsorg kräver mer kompetens och utvecklade arbetssätt

Vården och omsorgen ställer om. De förändringar som sker drivs av flera faktorer. En åldrande befolkning, fler lever längre med kroniska hälsotillstånd och många har flera samtidiga diagnoser med behov av vård från flera håll. Det ställer krav på samordning inom vården men även mellan vården och omsorgen. Verksamheter behöver förändra hur de organiserar sitt arbete men även hur de utför arbetet utifrån den enskilde personens behov.

Personcentreringen och delaktighet är en påtaglig del i omställningen till en god och nära vård. Digitaliseringen är en annan övergripande trend som driver förändringen inom vården och omsorgen, till exempel användningen av mer välfärdsteknik och införandet av nya journalsystem. Den här områdesanalysen beskriver övergripande trender som berör delar av utbildningsområdet hälso- och sjukvård samt socialt arbete.

Innehållet och slutsatserna i denna rapport grundar sig på det analysarbete som utfördes huvudsakligen innan det nya coronavirusets utbrott. Vilka konsekvenserna blir på 3–5 års sikt är i dagsläget svårt att förutse. Det är den tidshorisont som vi jobbar med vid framtagandet av områdesanalyserna.

Kompetens, samordning och teknik ska utveckla vården och omsorgen

Det råder en samsyn kring att ny teknik, bättre samordning och kompetensutveckling är centrala inslag i utvecklingen mot en effektiv, personcentrerad vård. De delar av befolkningen som har störst behov av välfärdstjänster, barn, ungdomar och personer över 80 år, växer snabbt. Samtidigt sjunker andelen i arbetsför ålder vars arbete ska finansiera vård, skola och omsorg. Den psykiska ohälsan är utspridd och en stor utmaning för såväl den enskilde som samhällsekonomin.

Med anledning av att tillgängliga resurser inte anses räcka till för befolkningens framtida vård- och omsorgsbehov pågår ett omfattande förändringsarbete i både hälso- och sjukvården och vård och omsorg. Det bygger på en rad insatser, bland annat att nyttja tillgängliga kompetenser på ett resurseffektivt sätt utifrån verksamhetens behov. Centralt är också att med hjälp av digitala verktyg och ny teknik omorganisera hälso- och sjukvården och vården och omsorgen så att tekniken och medarbetarna kompletterar varandra och tillsammans förbättrar patientsäkerheten och patientupplevelsen men även arbetsmiljön.

Välfärdsteknik kan utveckla äldreomsorgen

Välfärdsteknik är digital teknik som syftar till att behålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning. Exempel på välfärdsteknik är digitala nycklar eller sensorer som larmar vid avvikande rörelsemönster. Välfärdsteknik kan även syfta till att lösa omsorgspersonalens behov. Exempel på sådan välfärdsteknik är olika typer av digitala planerings- och dokumentationsverktyg som stöd för schemaläggning och dokumentation i realtid av insatser som ges. Det är viktigt att personalen som arbetar mot brukarna och tekniken känner till de juridiska ramarna för tekniken samt hur de ska använda tekniken för att den ska ge ett reellt mervärde.

Äldres psykiska välbefinnande kan öka med mer kompetens

Enligt Socialstyrelsen finns det idag bristande kunskap om demenssjukdomar i alla yrkeskategorier inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården och Folkhälsomyndigheten uppger att många äldre får antidepressiv medicin. Enligt Svenskt Demenscentrum bor ungefär 60 procent av de som har en demenssjukdom hemma. Det ställer höga krav på kompetensen inom hemtjänsten, etik och bemötande är centralt men även en förståelse för hur olika tillstånd kan ta sig uttryck. Ofta kan den som drabbats av demens även utveckla beteendemässiga och psykiska symptom. För att lindra sådana symptom måste symptomen identifieras och tolkas. Inom både hemtjänsten och särskilda boenden bör det finnas tillgång till handledning.

Vårdadministratörer kan effektivisera vården

Läkare lägger ungefär 30 procent av sin tid på patientmöten och resterande tid på vårdadministration, enligt en artikel i Dagens Industri. Vision lyfter att nästan hälften av de medicinska sekreterarna anger att det på den egna arbetsplatsen finns andra yrkesgrupper som utför administration som den medicinska sekreteraren normalt skulle ha utfört. I rapporten "Viktig i vården" beskrivs hur många vårdadministratörer anser sig rustade att utföra mer kvalificerade arbetsuppgifter än de som de utför.

Kompetens kan öka delaktighet inom LSS

Antalet personer med insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) har ökat mer än befolkningsökningen de senaste åren. När brukare blir utsatta för tvångs- och begränsningsåtgärder av personalen handlar det ofta om att personalen inte har rätt kompetens när det gäller pedagogiska metoder eller inom alternativ och kompletterande kommunikation (AKK). Enligt LSS ska individen i största möjliga utsträckning ges inflytande över de insatser som ges, det kräver att brukare och personal kan kommunicera effektivt. Socialstyrelsen konstaterar att många handläggare saknar tillräcklig kunskap om funktionsnedsättningar och deras konsekvenser. De saknar även kunskap om kommunikation med personer med nedsatt kommunikationsförmåga, vilket påverkar individens möjligheter att vara delaktig i de beslut om insatser som rör denne. Flera av bristerna är på ett eller annat sätt kopplade till tydliga rutiner samt personalens kompetens och förmåga att kommunicera med brukare och boende.

Stor samlad kompetens krävs inom den sociala barn- och ungdomsvården

Ungdomarna som kommer till hem för vård eller boende (HVB) har ofta komplexa problembilder. Socialstyrelsen beskriver hur social problematik förekommer i kombination med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF), psykisk ohälsa och/eller beroendeproblematik för många ungdomar på de särskilda ungdomshemmen. HVB bedrivs mot specifika målgrupper och med hjälp av olika behandlingsmetoder. Det är därför viktigt att kunna avgöra vilka insatser som passar vem, genomföra insatserna och följa upp hur de genomförts och med vilket resultat. Personalens kompetens är central i en ändamålsenlig och patientsäker vård av barn och unga. För att personalen ska kunna ge ungdomarna det stöd och den behandling de behöver krävs utbildning, träning, kunskaper om effektiva metoder samt tydliga rutiner och riktlinjer.

Psykisk hälsa ska främjas och ohälsa förebyggas

WHO räknar med att psykisk ohälsa kommer att stå för den största sjukdomsörden i världen år 2030. Psykisk hälsa är därmed av ett samhällsekonomiskt intresse. Socialstyrelsen har fått i uppdrag att ta fram och sprida utbildningsmaterial om psykisk ohälsa till all personal som arbetar inom sjukvården. Uppdraget går ut på att ta fram och sprida ett målgruppsanpassat utbildningsmaterial om bemötande i hälso- och sjukvården av patienter med psykisk ohälsa.

Sveriges befolkning har generellt sett en god hälsa. Samtidigt är det allt fler som uppger att de har återkommande psykiska besvär, till exempel oro, stress, sömnbesvär och ångest. Den psykiska ohälsan har ökat hos samtliga åldersgrupper de senaste decennierna. Forskning visar att det är centralt att insatser sätts in tidigt vid psykisk ohälsa för att öka sannolikheten för ett tillfrisknande. Ur ett samhällsekonomiskt perspektiv där demografin kräver att färre försörjer flera framöver krävs att samhället rustar sina unga med en god psykisk hälsa och en stark psykisk motståndskraft.

Kompetensbrist inom tandvården

Tandsköterskor utgör den största yrkesgruppen inom tandvården och enligt SCB:s yrkesregister för 2018 finns det ungefär 10 500 anställda tandsköterskor. Av dessa når ungefär en tredjedel pensionsålder inom de närmsta åren. Tandsköterskor arbetar i arbetslag med tandläkare och tandhygienister, huvudsakligen med egna arbetsuppgifter men de kan erfarenhet och kompetens övertar vissa moment från tandläkaren. Ju mer yrkeserfarenhet tandsköterskan har, desto fler och mer komplexa uppgifter kan hen överta från andra yrkesgrupper. I SCB:s rapport "Vilka utbildningar ger jobb? Arbetskraftsbarometern 2019", anger arbetsgivare en betydligt större brist på yrkeserfarna tandsköterskor än nyutexaminerade. Fackförbundet Vision, som organiserar de offentligtanställda tandsköterskorna, pekar på vikten av att arbetsgivarna tar kompetensbristen på allvar och agerar för att motverka att tandsköterskor lämnar yrket i förtid.

Elevhälsan kan stärka barn psykiska motståndskraft

Forskning visar på ett samband mellan goda skolresultat och psykisk hälsa. Att gå ut skolan med godkända betyg är en stark skyddsfaktor. På Uppdrag psykisk hälsas webbsida går det att läsa att: "Skolan är den bästa arenan för tidiga och förebyggande insatser. Utöver elevhälsan och övrig skolpersonal kan flera olika aktörer här samordna sina insatser, med barnets behov som utgångspunkt". I den pågående omställningen till en god och nära vård utreds elevhälsans förutsättningar att ta ett större ansvar för i huvudsak eleverns psykiska hälsa.

Förklaring av begrepp

I rapporten samlas slutsatserna i ett matrisssystem. Där används följande begrepp:

Strategisk påverkan avser i vilken utsträckning vi bedömer att trenden/händelsen/tendensen kan komma att påverka utbildningar inom yrkeshögskolan.

Brådskande/Ej brådskande avser på vilken sikt vi bedömer att trenden/händelsen/tendensen kan komma att påverka utbildningar inom yrkeshögskolan.

De olika symbolerna i matrisen anger hur vi bedömer att trenden/händelsen/tendensen kan komma att påverka branschen/samhället.

Varje avsnitt avslutas med en kort analys och slutsats uppdelad i fyra delar:

Konsekvenser avser vilka effekter trenden/händelsen/tendensen kan komma att få på det framtida kompetensbehovet.

Drivkrafter avser de faktorer som driver på utvecklingen.

Motkrafter avser de faktorer som motverkar utvecklingen.

Inriktning avser MYH:s inriktning inom området.





Tilltagande trend

Äldreomsorgen del 1: Mer kompetens och smart teknik kan utveckla äldreomsorgen

I dagsläget finns det ungefär två miljoner människor som är 65 år eller äldre i Sverige, enligt SCB:s befolkningsstatistik. Samtidigt förväntas gruppen äldre över 80 år öka med över 50 procent de kommande tio åren medan den yrkesverksamma andelen av befolkningen minskar. Mot denna bakgrund finns skäl att se över hur äldreomsorgens aktörer organiserar sin verksamhet, hur ny teknik kan användas för att utveckla verksamheten samt hur medarbetarnas kompetens kan tillvaratas och utvecklas. Men trots att teknik och digitalisering förkommit i debatten om arbetslivets utveckling under lång tid är det fortfarande otydligt för många av omsorgens medarbetare hur välfärdsteknik kan förbättra arbetsmiljö och höja kvaliteten för brukarna.

Förändrade arbetssätt och omorganisering behövs

Utifrån att vården och omsorgen behöver samordnas i större utsträckning än idag för att undvika att patienter och brukare faller mellan stolarna och för att en större del av arbetet ska kunna bedrivas i förebyggande syfte har Inspektionen för vård och omsorg (IVO) gjort följande iakttagelse:

"I den pågående omställningen till en god och nära vård kan vi förvänta att en utmaning för ledningen och styrningen är att gå från linjära organisationer till ledning av nätverksbaserade organisationer. I linjära organisationer är syftet i stort är att leda den egna interna organisationen. I nätverksbaserade organisationer är syftet mer att samverka med andra utanför den egna organisationen. Styrningen och ledningen i nätverksbaserade organisationer "måste, för att vara funktionella, vara mer horisontella än vertikala, mindre hierarkiska och mer fokuserade på tillit och värdeskapande aktiviteter" (SOU 2019:19, s. 35)." ["Vad har IVO sett 2019"](#), sid 22.

E-hälsomyndigheten genomförde under 2019 en förstudie om kommunernas behov av nationellt stöd och resultatet har sammanställts i delrapporten ["Nationellt stöd till kommunerna vid införande och användning av digital teknik \(e-hälsa\)"](#). Rapporten pekar på ett antal områden som påverkar digitaliseringens utvecklingstakt inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården. Bland annat prioriteras inte digitaliseringen inom högsta förvaltningsledning, kompetens saknas inom området och bristande kunskap om andra kommuners arbeten leder ibland till dubbelarbete.

Det är inte bara ledarskapets förutsättningar att driva utvecklingen mot utökad samverkan som är otydligt utan även hur välfärdstekniken ska generera bättre arbetsvillkor och högre kvalitet i vården och omsorgen. Med anledning av otydligheten kring hur välfärdstekniken kan komplettera vårdens och omsorgens medarbetare har diskursen flyttat fokus: Från hur verksamheterna behöver digitaliseras och effektiviseras till att beskriva hur arbetssätten och organisationen kan utvecklas för att avlasta medarbetarna och trygga brukar- och patientsäkerheten samt patientintegriteten. Ett exempel på det är den statliga utredningen om välfärdsteknik i äldreomsorgen, som när slutbetänkandet presenterades i mars bar namnet ["Framtidens teknik i omsorgens tjänst"](#) (SOU 2020:14).

I SOU 2020:14 är utredningens bedömning att kompetens inom verksamhetsutveckling och ledarskap är centralt i ett framgångsrikt införande av välfärdstekniska lösningar. Samtidigt har äldreomsorgens chefer ofta stora personalgrupper och ägnar merparten av sin tid åt schemaläggning och personalfrågor. Att driva utvecklingsprojekt tillsammans med

medarbetarna och parallellt skapa goda förutsättningar för ett effektivt breddinförande i nästa steg, finns det sällan eller aldrig utrymme för i den rådande strukturen.

Utredningens uppdrag har varit att se över och lämna förslag på åtgärder som kan främja införandet av välfärdsteknik i äldreomsorgen. Utredningens breda tolkning av begreppet välfärdsteknik inkluderar alla typer av tekniker med ett användarperspektiv som syftar till att förbättra kvaliteten på välfärdstjänster genom ökad självständighet, oberoende och värdighet för mottagare av hälso- och sjukvård eller omsorgstjänster.

Parallellt med att utredningen om välfärdsteknik gick in i slutfasen i höstas tillsatte regeringen en särskild utredare som ska fungera som en nationell samordnare för äldreomsorgen, [direktiv 2019:77](#). Arbetet går ut på att stödja kommunerna i deras arbete med att skapa förutsättningar för en hållbar kompetensförsörjning inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre. Det ingår också att föreslå och förmedla goda exempel på välfärdstekniska lösningar.

Digitala verktyg kan öka psykiskt välbefinnande hos äldre

Nästan sex av tio inom äldreomsorgen upplever att de har besvär av ensamhet. Det visar Socialstyrelsens nationella undersökning "[Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? 2019](#)". Resultatet visar också att det finns stora skillnader mellan kommunerna.

Statistik visar att ju äldre vi blir desto mindre deltar vi i sociala och kulturella aktiviteter och risken för ensamhet i form av social isolering ökar. Ensamhet är en av de vanligaste orsakerna till försämrad livskvalitet hos äldre personer mellan 65 och 80 år. Skyddsfaktorer för psykisk hälsa att känna sig delaktig, ha ett socialt nätverk och att få social stimulans.

Folkhälsomyndigheten har tillsammans med Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), Forte, Socialstyrelsen och Myndigheten för delaktighet, tagit fram en [skrift](#) om äldres sociala delaktighet. Fokus ligger på hur delaktighet kan förbättras med hjälp av digital teknik. Att använda digitala verktyg kan vara ett sätt att öka äldre personers sociala deltagande, främja deras självständighet och trygghet och därmed även det psykiska välbefinnandet. Det är dock inte självklart att dagens äldre tar till sig ny teknik eller ens upplever att den ger ett ökat socialt utbyte.

[Den nationella strategin för omsorg om personer med demenssjukdom](#) presenterades för ungefär två år sedan. Dess övergripande syfte är att verka för att förbättra kvaliteten i omsorgen och öka tryggheten för personer med demenssjukdom och deras anhöriga. Strategin pekar på ett antal faktorer som är kritiska för att uppfylla syftet. Ett av områdena avser välfärdsteknik och digitalisering.

Färre äldre i särskilda boenden

Enligt Socialstyrelsens rapport "[Vård och omsorg om äldre — Lägesrapport 2019](#)" Allt färre äldre bor på särskilt boende. I drygt tio år har SKR följt hur lång tid det tar från ansökan om särskilt boende till erbjudande om plats. De bedömer inte att det har skett några större förändringar trots att många kommuner anger att de har brist på särskilda boenden. År 2007 var genomsnittet 55 dagar och år 2018 var det 53 dagar. Detta trots att det finns fler äldre och färre platser. Inte heller hos IVO syns tecken på att tiden för att få en plats har ökat.

Mot bakgrund av att den nationella helhetsbilden av tillgång till särskilt boende för äldre är otydlig har regeringen givit Socialstyrelsen i [uppdrag](#) att kartlägga behoven av och tillgången till särskilda boendeformer för äldre. Det gäller både boende för heldygnsvård och biståndsbedömda trygghetsboenden. Syftet med uppdraget till Socialstyrelsen är att få en lägesbeskrivning och förslag på hur behoven av särskilda boendeformer för äldre kan följas

framöver. I uppdraget ingår också att analysera vad som utmärker de kommuner som inte har brist på särskilda boenden.

Ny teknik kan hjälpa äldre att bo kvar hemma

Med tiden och med ökad användning av teknik förutses såväl hälso- och sjukvården som vården och omsorgen ske i den enskildes hem i allt större utsträckning. För många äldre känns det tryggt att kunna bo kvar hemma samtidigt som det då är mycket viktigt att den vård och omsorg de har behov av kommer när den behövs. Ur ett anhängarperspektiv är detta av yttersta vikt. Runt om i landet samverkar kommunens vård och omsorg med regionens hälso- och sjukvård i multiprofessionella team för att tillgodose brukarnas behov och korta vägen till vården. Till exempel i Eskilstuna har man nyligen startat ett multiprofessionellt team för brukare med behov av både hemtjänst och hemsjukvård.

Förutsättningar för att äldre eller dementa ska kunna bo kvar hemma är att det finns hälsoövervakning i form av kameror och sensorer, anpassade hjälpmedel men även rätt kompetens hos den vård- och omsorgspersonal som kommer till hemmet. För att vården ska kunna flytta in i privatbostaden krävs väl utbyggda välfärdstekniska system som såväl brukare som medarbetare vill och kan använda.

I SKR:s [ekonomirapport](#) från hösten 2018 lyfts fyra digitala insatser som anses ha omfattande effektiviseringspotential, främst inom hemtjänsten men även på särskilda boenden. Den insats som anses mest värdefull är digital natttillsyn. Utöver den nämns digital dagtillsyn, digital medicinpåminnare och digital nyckelhantering. Vinsterna är ökad självständighet för brukaren och minskad restid för personalen.

Endast en liten andel av alla de äldre som har hemtjänst har utrustats med modern välfärdsteknik och endast en av fem kommuner har säkra rutiner för hur personuppgifter hanteras. Det konstaterar Socialstyrelsen i rapporten "[Välfärdsteknik — En studie av användningen av trygghetskameror och gps-larm i 12 kommuner](#)". Studien visar att trygghetskameror och gps-larm har förbättrat och effektiviserat äldreomsorgen. Kamerorna gjorde att de äldres nattsömn blev bättre, då de fick sova ostört. Ett resultat var att många upplevde en stärkt integritet, då det inte länge kom personal mitt i natten. Nyttan med gps-larm var inte lika entydig och kräver en mer komplex organisering av arbetet jämfört med kamerorna.

Användarföreningen är ett nätverk av kommuner och vårdföretag som löpande har möten och seminarier som anordnas av Teknikmarknad. Teknikmarknad har sin bas på KTH och arbetar för att tekniska innovationer ska komma samhället till gagn. Syftet med användarföreningen är att med teknikens hjälp möta framtidens behov inom vård och omsorg med stort fokus på äldreomsorgen. Fokus ligger på att människor ska få åldras i sitt eget hem, få ökad livskvalitet, känna sig trygga samt klara sig själva så länge som möjligt. Användarföreningen är en viktig aktör i att tydliggöra för välfärdens företrädare vilka tekniska och digitala hjälpmedel som finns tillgängliga på marknaden.

Välfärdsteknik kräver rutiner och riktlinjer

Användningen av välfärdsteknik har som mål att behålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning. Användandet av teknik bör behovsprövas för varje enskild brukare då syftet ska vara att förbättra brukarens livskvalitet utifrån dennes behov och förutsättningar. Det är viktigt att personalen som arbetar mot brukarna och tekniken känner till de juridiska ramarna för tekniken samt hur de ska använda tekniken för att den ska ge ett reellt mervärde.

Exempel på välfärdsteknik är kamera för digital tillsyn, digitala nycklar, GPS-larm för att lokalisera användaren och olika former av larm, som digitala trygghetslarm eller sensorer som larmar vid avvikande rörelsemönster. Användningen av tekniken måste ske enligt tydliga rutiner och riktlinjer utformade efter rådande lagstiftning. Enligt Socialstyrelsens rapport "[Välfärdsteknik — En studie av användningen av trygghetskameror och gps-larm i 12 kommuner](#)" förekommer det brister i användandet av teknik. Bland annat saknas ofta rutiner för att hantera de äldres samtycke. Det är också centralt att det tydligt framgår vem som ser till att den enskilde har med sig sitt larm och vem som ansvarar för att ladda det? Vem som positionerar och vem rycker ut vid ett larm? En slutsats i rapporten var att kommunerna i många fall inte har anpassat sina arbetssätt för den här tekniken.

Teknik i personalens tjänst

Välfärdsteknik kan även syfta till att lösa omsorgspersonalens behov. Exempel på sådan välfärdsteknik är olika typer av digitala planerings- och dokumentationsverktyg som stöd för schemaläggning och dokumentation i realtid av insatser som ges.

Enligt Kommunals rapport "[Välfärdsteknik för trygghet, hälsa och utveckling i arbetet](#)" som publicerades under 2019 är det centralt att medarbetarna får vara med och delta i utformningen av vilken digital teknik som används på arbetsplatsen. Den tekniska utvecklingen kommer potentiellt att leda till omfattande förändringar i arbetets innehåll, vilket ställer krav på andra yrkeskunskaper hos arbetstagarna. För att den nya tekniken ska underlätta arbetet och bidra till ett ökat välbefinnande, bättre kontroll, psykisk hälsa och bra arbetsprestationer krävs att alla medarbetare får möjlighet till kontinuerlig kompetensutveckling.

Personal och kompetens

Enligt SCB:s yrkesregister arbetar drygt 135 000 undersköterskor inom äldreomsorgen, hemtjänsten och hemsjukvården i dagsläget. Av dem når drygt 35 000 undersköterskor pensionsålder under perioden 2019–2028. Under samma period når knappt 11 000 vårdbiträden pensionsålder.

Eftersom det redan i nuläget är stor brist på såväl undersköterskor som vårdbiträden är det centralt för arbetsgivare att arbeta för att både behålla sin befintliga personal och för att rekrytera ny. Parallellt med att förbättra arbetsmiljön och medarbetartrivseln bör arbetsgivarna aktivt driva omställningen till en anpassad äldreomsorg där vårdens medarbetare och tekniken kompletterar varandra för att möta individens behov på bästa sätt.

I SKR:s årliga [enkät](#) till kommuner och regioner om efterfrågan på yrkeshögskolekompetenser angav 64 procent av de svarande kommunerna att de trodde att antalet anställda specialistundersköterskor skulle öka de närmsta tre åren. Det avser framförallt inriktningarna mot demens, äldre och välfärdsteknik.

Välfärdsteknik inom yrkeshögskolan

Inom yrkeshögskolan kompetensutvecklas undersköterskor med yrkeslivserfarenhet inom äldreomsorg och demens. Det finns även utbildningar för undersköterskor som helt riktar in sig på välfärdsteknik.

I utbildningarna mot demens och äldre finns i de flesta fall kurser i välfärdsteknik. Utbildningarna motsvarar ett års heltidsstudier men bedrivs ofta på halvfart och merparten är på distans. Det finns i nuläget ingen reglering av vad utbildningarna ska generera för läranderesultat och utbildningsinnehållet varierar något över landet. Det finns drygt 2 300 utbildningsplatser som avslutas mellan 2020 och 2024.

Utbildningarna mot välfärdsteknik är kortare, merparten motsvarar en termins heltidsstudier. Ofta bedrivs de på halvfart och ungefär två tredjedelar är på distans. Gemensamt för utbildningarna är kurser i välfärdsteknik och i handledning och pedagogik därutöver varierar det något mellan kurser i etik, juridik, kvalitet och organisation. I nuläget finns det ungefär 270 utbildningsplatser inom denna inriktning. Flera korta kurser och kurspaket har också beviljats i början av 2020 inom välfärdsteknik för undersköterskor.

KONSEKVENSER

- Införandet av välfärdsteknik ställer krav på medarbetarnas förståelse för varför, hur och när tekniken bör användas.
- Det krävs kompetens i förändringledning på flera nivåer inom verksamheterna för att förankra de nya arbetssätten.

DRIVKRAFTER

- Det krävs effektiviseringar för att klara framtida vård- och omsorgsåtaganden.
- Tekniken har förutsättningar att förbättra arbetsmiljön för äldreomsorgens medarbetare och stärka integriteten hos brukarna.

INRIKTNING

- MYH:s bedömning är att kurser och kurspaket inom yrkeshögskolan kan nyttjas för att höja kompetensen i välfärdsteknik för baspersonal inom äldreomsorgen.
- MYH:s bedömning är att alla specialistutbildningar för undersköterskor inom äldreomsorg och demens bör ha kurser i välfärdsteknik.

MOTKRAFTER

- Bristande resurser att investera i välfärdsteknik.
- Dåliga förutsättningar att involvera medarbetarna i beslut om välfärdstekniska lösningar.
- Dåliga förutsättningar att låta medarbetarna kompetensutveckla sig.



Tilltagande trend

Äldreomsorgen del 2: Kunskap om kognitiv svikt och psykisk ohälsa hos äldre behöver öka

För att kommuner och regioner ska kunna erbjuda vård och omsorg av god kvalitet är det viktigt att verksamheterna är bemannade med rätt kompetens. Utredningen "[För att börja med något nytt måste man sluta med något gammalt. Förslag för en långsiktig hållbar styrning inom området psykisk hälsa](#)" (SOU 2018:90) konstaterar att kunskapen om psykisk (o)hälsa måste höjas i hela vården och omsorgen. Samtidigt påpekar Socialstyrelsen i sitt [underlag till nationell strategi för demenssjukdom](#) att det finns bristande kunskap om demenssjukdomar i alla yrkeskategorier inom socialtjänst och hälso- och sjukvården.

Demens

Risken att insjukna i en demenssjukdom ökar med stigande ålder. Socialstyrelsen räknar med att antalet demenssjuka kommer att ha fördubblats till 2050. Årligen insjuknar ungefär 20 000 människor i demenssjukdom. Enligt Svenskt Demenscentrum beräknas mellan 130 000 och 150 000 personer leva med en demenssjukdom.

Vid demens försämras de kognitiva förmågorna, det vill säga minne, språk och andra förmågor kopplade till vårt intellekt. Ofta, men inte alltid, kan den som drabbats av demens även utveckla beteendemässiga och psykiska symptom (BPSD). Det kan handla om hallucinationer, vanföreställningar, rop, skrik och störd dygnsrytm. För BPSD finns ingen generell behandlingsmetod. Som vid all annan behandling måste symptomen identifieras, tolkas och ses i sitt sammanhang innan olika åtgärder sätts in. Behandlingen kan omfatta förändringar i bemötande, omvårdnadsstrategier och i vissa fall läkemedel, enligt [BPSD-registret](#).

Enligt Socialstyrelsen finns det idag bristande kunskap om demenssjukdomar i alla yrkeskategorier inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården. Regeringen har därför satsat 15 miljoner kronor för att stärka kvaliteten i omsorgen om kvinnor och män med demenssjukdom. Satsningarna ska bidra till att höja kunskapen hos personalen inom äldreomsorgen och består av fyra delar:

- Socialstyrelsen får 4 miljoner kronor för att ta fram en vägledning för dagverksamhet för personer med demenssjukdom. Dagverksamhet har högsta prioritet i de nationella riktlinjerna men det saknas idag en vägledning inom området.
- Svenskt Demenscentrum beviljas 6 miljoner kronor för att utveckla utbildningsmodellen Stjärnmärkt, som innebär att deltagande enheter certifieras om minst 80 procent av personalen har genomgått utbildningar för att höja sin kompetens om demenssjukdomar.
- BPSD-registret får 2,5 miljoner kronor för att genomföra utbildningsinsatser för att öka kunskapen om BPSD och registret. Registret syftar till att minska förekomsten och allvarlighetsgraden av BPSD hos personer med demenssjukdom.
- Svenska Demensregistret beviljas 2,5 miljoner kronor, bland annat för att implementera moduler för att följa upp hemsjukvård och omsorgsinsatser samt särskilda boenden för personer med demenssjukdom.

Den nationella strategin för omsorg om personer med demenssjukdom

Den nationella strategin för omsorg om personer med demenssjukdom presenterades för ungefär två år sedan. Dess övergripande syfte är att verka för att förbättra kvaliteten i omsorgen och öka tryggheten för personer med demenssjukdom och deras anhöriga. Strategin pekar på ett antal faktorer som är kritiska för att uppfylla syftet. Några av dem är samverkan mellan hälso- och sjukvård och social omsorg, tillräckligt med personal, tillräcklig kunskap och kompetens hos medarbetarna och uppföljning och utvärdering av stödet till anhöriga.

Psykisk ohälsa

De allra flesta med äldreomsorg anser att de blir bemötta på ett bra sätt av personalen, men nästan sex av tio upplever att de har besvär av ensamhet. Det visar Socialstyrelsens nationella undersökning "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? 2019". Resultatet visar också att det finns stora skillnader mellan kommunerna.

Enligt Folkhälsomyndigheten uppger få äldre personer att de har nedsatt psykiskt välbefinnande, men många får antidepressiv medicin. Bland äldre personer finns ett samband mellan psykiskt välbefinnande och fysisk funktionsförmåga. Nedsatt psykiskt välbefinnande uppges av 15 procent av dem med nedsatt fysisk funktionsförmåga jämfört med tre procent för personer med normal funktionsförmåga. Enkäten visade även att knappt 40 procent av kvinnor i åldern 65–84 år besväras av ångslan, oro och ångest och ungefär 25 procent av männen. Depression var den vanligast förekommande psykiatriska diagnosen i åldern 65–74. Orsakerna bakom depressioner hos äldre personer är både biologiska och psykosociala. De biologiska orsakerna är kopplade till åldrandet och förändringar i hjärnan. De psykosociala orsakerna handlar om att äldre personer av naturliga skäl blir utsatta för olika stressande faktorer som förlust av partner, försvagad kropp, svåra sjukdomar, social identitet och existentiell ångest. I gruppen 75 år och äldre var demenssjukdom den i särklass vanligaste diagnosen för män medan demenssjukdom och depression låg på ungefär samma nivå för kvinnor.

Utveckling inom hemtjänsten och särskilda boenden

För att lyckas med en personcentrerad omvårdnad krävs enligt BPSD-registret att det finns ett stöd inom organisationen att arbeta enligt förhållningssättet samt en gemensam värdegrund att utgå från. Det krävs tid för diskussion och för reflektion och det krävs en anpassning av den fysiska miljön.

Enligt Svenskt Demenscentrum bor ungefär 60 procent av de som har en demenssjukdom hemma. Det ställer höga krav på kompetensen inom hemtjänsten. Det finns stora brister i tillgången på handledning för hemtjänstpersonalen som tar hand om många med demenssjukdom. Bara en av tre hemtjänstverksamheter erbjuder handledning och i många verksamheter saknas också möten där personalen tillsammans kan reflektera över det dagliga arbetet och bemötandet. Ofta saknas såväl kompetens som praktiska förutsättningar inom hemtjänsten, vilket innebär att de med demenssjukdomar som bor kvar hemma inte får de insatser de skulle behöva.

I Skellefteå kommun har specialistutbildade undersköterskor inom demens och psykiatri för äldre anställts inom både särskilda boenden och i hemtjänsten. "Vi har tänkt att ska finnas en till två på varje vård- och omsorgsboende och en i varje hemtjänstgrupp. Vi ser att vi behöver några specialister som kan handleda och vara stöd i arbetsgrupperna i det vårdnära arbetet", säger Carina Berglund, verksamhetschef för vård- och omsorgsboende i Skellefteå kommun till Kommunal Hälsa. Den nyinrättade befattningen ska också ses som en karriärväg för

undersköterskor. I uppdraget ingår att coacha, utveckla och handleda kollegor. Fokus ligger på beteendemässiga och psykiska symtom som kan uppstå vid en kognitiv nedsättning.

Det genomförs även insatser för ökad kompetens hos baspersonal inom äldreomsorgen. Sådana satsningar berör främst undersköterskor och vårdbiträden. Kommunerna har bland annat genomfört 1 200 utbildningsinsatser som rör exempelvis värdegrund, etik och demenssjukdomar. Både Svenskt Demenscentrum och Socialstyrelsen tillhandahåller gratis webbutbildningar som vård- och omsorgsmedarbetare kan delta i. Svenskt Demenscentrum tillhandahåller bland annat utbildningen "Stjärnmärkt". Det är en utbildningsmodell som vänder sig till särskilda boenden, dagverksamheter, hemtjänst- och biståndshandläggarenheter. Syftet är att ge personalen kunskap och verktyg för att kunna utveckla det personcentrerade arbetet på sin arbetsplats.

Kompetensutveckling för biståndshandläggare föreslås

[Utredningen om välfärdsteknik i äldreomsorgen](#) (SOU 2020:14) föreslår att biståndshandläggare inom äldreomsorgen bör erbjudas kompetensutveckling och fördjupning kring äldres behov och möjliga insatser. Utredningen lyfter att yrkeshögskolan kan vara en lämplig väg för biståndshandläggare att kompetensutveckla sig inom äldreomsorgens specifika förutsättningar.

Kontinuitet och trygghet kan öka

Regeringen utsåg under 2019 en särskild utredare med [uppdraget](#) att lämna förslag på hur en fast omsorgskontakt kan införas i hemtjänsten. Syftet med att införa en fast omsorgskontakt är att öka delaktigheten och självbestämmandet för äldre personer som har hemtjänst. En fast omsorgskontakt ger en ökad kontinuitet och antas öka tryggheten både för de äldre och deras anhöriga. Utredningen ska lämna förslag på den fasta omsorgskontaktens arbetsuppgifter samt vilka kunskaper och kompetens en fast omsorgskontakt inom hemtjänsten bör ha.

Kompetenser för yrkesrollen undersköterska

[Utredningen av regleringen av yrket undersköterska](#) (SOU 2019:20) träffade företrädare för regioner och kommunal verksamhet för att kartlägga vilka kompetenser en undersköterska bör ha från ett arbetsgivarperspektiv. De vanligast förekommande förmågorna var:

- Bedömningsförmåga
- Förmåga att utföra omvårdnad och omsorg
- Kunskap om diagnoser
- Professionellt bemötande

Andra viktiga kompetenser ansågs vara ett personcentrerat förhållningssätt, förmåga att se och tillmötesgå existentiella behov samt förmåga att arbeta palliativt. Samtidigt ansåg arbetsgivarna att undersköterskorna ofta hade brister i dessa kompetenser. Det ansågs mer problematiskt inom kommunal omsorg då medarbetarna ofta arbetar ensamma medan undersköterskor i hälso- och sjukvården har andra yrkesgrupper omkring sig som tillsammans upprätthåller patientsäkerheten.

I december 2019 beslöt regeringen att utöka antalet programgemensamma ämnen inom vård- och omsorgsprogrammet för att gymnasieutbildning till undersköterska ska bli mer likvärdig över landet och motsvara de kompetenser som Socialstyrelsen fastställt att en undersköterska bör ha. Det är ett första steg i den riktning som utredningen om reglering av yrket undersköterska (SOU 2019:20) presenterade för ungefär ett år sedan. Utredningen föreslog vidare en reglering i form av ett bevis om rätten att använda yrkestiteln undersköterska. Ett

sådant bevis säger något om vilka arbetsuppgifter undersköterskan kan eller få ha utan fungerar som en garant för individens kompetenser.

Efterfrågad kompetens

I SKR:s årliga [enkät](#) till kommuner och regioner om efterfrågan på yrkeshögskolekompetenser angav 64 procent av de svarande kommunerna att de trodde att antalet anställda specialistundersköterskor skulle öka de närmsta tre åren. Det är framförallt inriktningarna mot demens, äldre och välfärdsteknik som kommunerna ansåg kommer öka, men även utbildningsinriktningarna mot psykiatri och palliativ vård.

I Socialstyrelsens undersökning "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? 2019" konstaterar myndigheten att äldreomsorgen är bra på att tillgodose fysiska behov men behöver ges förutsättningar för att även tillgodose sociala behov.

Utbildningar inom yrkeshögskolan

Inom yrkeshögskolan kompetensutvecklas undersköterskor med yrkeslivserfarenhet inom, bland annat, äldreomsorg och demens men även välfärdsteknik och palliativ vård. De specialistutbildade undersköterskorna har ofta en handledande och kompetenshöjande funktion gentemot kollegor i arbetslaget eller inom enheten. Det finns drygt 2 300 utbildningsplatser som avslutas mellan 2020 och 2024.

För utbildningarna mot demens och äldre är handledning, kommunikation, etik och bemötande samt välfärdsteknik centrala inslag utöver kurser kopplade till demens, gerontologi, palliativ vård och arbetsmetoder och specifik omvårdnad. Utbildningarna motsvarar ett års heltidsstudier men bedrivs ofta på halvfart och merparten är på distans. Det finns i nuläget ingen reglering av vad utbildningarna ska generera för läranderesultat och utbildningsinnehållet varierar något över landet.

Inom yrkeshögskolan finns även en utbildning till aktiveringspedagog med inriktning mot äldre samt utbildningsinriktningar för undersköterskor mot palliativ vård samt mot psykiatri och psykisk ohälsa.

KONSEKVENSER

- Den personcentrerade vården innebär att stora grupper yrkesverksamma behöver höja sin kompetens i bemötande, värdegrund och etik.
- Den komplexa sjukdomsbilden hos många äldre ställer krav på kompetens i demens och psykiatri.

DRIVKRAFTER

- Patientsäker vård- och omsorg kräver att medarbetarna förstår brukarens behov och problematik.

INRIKTNING

- MYH bevakar utvecklingen inom äldreomsorgen för att fånga eventuella behov av andra utbildningar än de som idag ges med beröring mot äldreomsorgen.
- MYH följer utvecklingen mot den personcentrerade vården.
- MYH:s bedömning är att det redan beviljade utbudet av platser inom inriktningar mot äldreomsorg är tillräckligt stort i förhållande till efterfrågan och kan fyllas på i takt med att platser avslutas inom ordinarie yrkeshögskoleutbildning. Demografin styr till viss del behovet så den geografiska placeringen av utbildning kan variera över tid.

MOTKRAFTER

- Dåliga förutsättningar att låta medarbetarna kompetensutveckla sig.



Tilltagande trend

Potential att utöka vårdadministratörers arbetsuppgifter för en effektivare vård

Det pågår ett omfattande förändringsarbete inom hälso- och sjukvården och vård och omsorgen. Ett ökat användande av digitala verktyg och ny teknik ska komplettera medarbetarnas arbete och förbättra både patientsäkerheten och patientupplevelsen men även arbetsmiljön. Digitaliseringen innebär att vårdadministratörerna skulle kunna utföra än mer kvalificerade arbetsuppgifter än vad de gör idag och avlasta övrig vårdpersonal.

Vision e-hälsa 2025

Regeringen och SKR beslöt 2016 att tillsammans understödja arbetet med att tillvara digitaliseringens möjligheter i socialtjänsten och hälso- och sjukvården och skapade en gemensam vision för e-hälsoarbetet fram till 2025. [Vision e-hälsa 2025](#) anger att år 2025 ska Sverige vara bäst i världen på att använda digitaliseringens och e-hälsans möjligheter i syfte att underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd samt utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet.

Vården är under omställning

Den digitala omvandlingen av hälso- och sjukvård och vården och omsorgen som Vision e-hälsa 2025 syftar till att uppnå innebär en förändring av arbetssätt som idealt underlättar arbetet, ger medarbetarna möjlighet till kompetensutveckling och förbättrar förutsättningarna för en trygg och jämlik vård och omsorg.

Parallellt med Vision e-hälsa 2025 pågår primärvårdsreformen vars grundidé är en tillgänglig och patientsäker vård för alla. Den initierades av den statliga utredningen "[Samordnad utveckling för god och nära vård](#)" (S 2017:01) och under våren 2020 kom en [lagrådsremiss](#) där regeringen föreslår att definitionen av primärvården ska ändras samt att det införs en bestämmelse om vad som ska ingå i primärvårdens grunduppdrag. I primärvården ingår både vårdcentraler och kommunal hemsjukvård. Den utbyggda, personcentrerade och samverkande primärvården kommer att förändra yrkesroller och arbetssätt för en rad professioner, även vårdadministratörerna.

Informationsdelning kräver en enhetlig klassificering

Satsningarna inom IT och digitalisering i landets regioner och kommuner ökar i och med att samtliga regioner står inför att helt byta eller i stora delar förnya sina IT-system för vårdinformation. Att detta är ett omfattande arbetet blev tydligt vid en presentation av Skånes Digitala Vårdsystem (SDV) på den nationella konferensen "Vårdarenan" som Dagens Medicin höll i slutet av mars 2020. Där ska 800 befintliga system ersättas av ett system. Det beskrivs som det största förändringsarbetet någonsin i Region Skåne. Det beräknas ta fem år och kosta 1,3 miljarder. I första skedet är det regionens hälso- och sjukvård som berörs men med tiden ska de 33 kommunerna och deras verksamheter också integreras i systemet.

För att vårdinformationssystemen ska fungera optimalt, för en effektiv sammanställning och analys av patientdata, krävs att vårdpersonalen dokumenterar i koder utöver den dokumentation som sker i fritext för att patienten ska kunna tillgängliggöra sig sin patientdata. Kodning av såväl diagnoser som åtgärder leder till påtagligt utökade möjligheter att systematisera och analysera både den enskildes och grupper hälsodata. Även en enhetlig

terminologi är viktig vid förskrivning av läkemedel. Socialstyrelsen avslutade under 2019 uppdraget att utreda hur termer och begrepp med koppling till ordination och förskrivning av läkemedel ska kunna hanteras och tolkas likartat oberoende av aktör eller system.

En enhetlig terminologi och klassificering utgör grunden för att kunna ta hjälp av nationella riktlinjer vid beslutsfattande. Moderna digitala system kan med korrekt klassificering och nationella riktlinjer agera beslutsstöd för åtgärder. Standardiserade vårdförlopp (SVF) inom cancervården är exempel på tillämpningen av detta. Varje inmatning av diagnos och åtgärd genererar nästa steg i behandlingen. De standardiserade vårdförloppen har tillkommit för att öka likvärdigheten i vården över landet.

Vårdadministration kan effektiviseras

I en artikel i Dagens Industri från december 2019, om företaget Conscriptor som sköter ungefär 10 procent av vårddokumentationen i Sverige, beskrivs hur läkare lägger ungefär 30 procent av sin tid på patientmöten och resterande tid på vårdadministration. Det rimmar illa med SKR:s strategier för att klara framtida kompetensförsörjning, specifikt den strategin som trycker på vikten av att använda kompetenserna på ett effektivt och ändamålsenligt sätt, "använd kompetensen rätt". Samtidigt beskriver fackförbundet Vision, som organiserar offentligtanställda vårdadministratörer, hur deras medlemmar upplever att de är en underutnyttjad resurs på arbetsplatsen. I rapporten "[Viktig i vården](#)" beskrivs hur många vårdadministratörer anser sig rustade att utföra mer kvalificerade arbetsuppgifter än de som de utför. De moderna vårdadministratörsutbildningarna ger kompetenser inom såväl medicinsk terminologi som kodklassificering.

Utifrån SKR:s strategi "[använd kompetensen rätt](#)" är det rimligt att tro att vårdadministratörer i större utsträckning än idag kommer att arbeta med klassificering i de digitala systemen. Att dokumentationen blir korrekt kodad blir ännu viktigare när ett och samma system lagrar och sammanställer all data och nyttjas av patientens samtliga vård- och omsorgsgivare. Läkarsekreterares och sjukvårdsadministratörers förbund (LSF) lyfter att vårdadministratörer i större utsträckning än idag kan och bör överta administrativa uppgifter från ett stort antal yrkesroller inom vården. Detta under förutsättning att tillräcklig bemanning finns. Såväl LSF som fackförbundet Vision lyfter att vårdnära administration kräver kvalificerade kunskaper och att professionell journalföring är central för att vården ska vara patientsäker. När vårdadministratörer får använda sin yrkeskompetens fullt ut kan de både avlasta chefer och frigöra mer patienttid för vårdpersonal menar Vision i sin rapport "[Viktig i vården](#)".

10 goda råd för en effektiv vårdadministration

Vision har tagit fram "[10 goda råd för en effektiv vårdadministration](#)". Bland annat nämns:

- Strategisk ledningsfråga. Hur vårdadministrationen utförs och av vem är en strategisk ledningsfråga för en effektiv hälso- och sjukvård. Det är kostnadseffektivt att se över hur och av vem vårdadministrationen utförs. Vi vet att vårdpersonalens tid med patienterna har minskat och har ersatts av administrativa arbetsuppgifter.
- Inventering av arbetsuppgifter. För att kunna följa flödet av processer inom hälso- och sjukvården måste de vårdadministrativa uppgifterna kartläggas och inventeras. Hur mycket tid ägnas åt administration? Vilken typ av administration utförs? Hur mycket är patientrelaterad administration?
- Arbetsfördelning/uppgiftsväxling. Utförs administrationen av rätt profession med rätt kompetens? Nästan hälften av de medicinska sekreterarna anger att det på den egna arbetsplatsen finns andra yrkesgrupper som utför administration som den medicinska

sekreteraren normalt skulle ha utfört. 60 procent uppger att det finns arbetsuppgifter som skulle kunna utföras av en medicinsk sekreterare men som utförs av annan yrkesgrupp.

- Attraktivt arbete. Administrativ verksamhet inom hälso- och sjukvård och medicinsk dokumentation är en del av vårdkedjan kring patienten. Med patientsäkerhet i fokus och med teamet som metod, där varje profession är en lika viktig del i det kvalitetsskapande arbetet, uppstår ett intressant och betydelsefullt arbete.

Taligenkänning – en metod som påverkar arbetet

Samtidigt som enhetlig terminologi och klassificering blir allt viktigare i dokumentationen för att analys av patientdata ska kunna genomföras, tågar taligenkänning in i hälso- och sjukvården. LSF lyfter att det i nuläget inte finns någon kvalitetssäkring av det material som transkriberas av en dator i patientjournalen. Det kommer sannolikt att finnas väl fungerande kvalitetssäkringssystem framöver men i nuläget anser LSF att vårdadministratörer bör agera granskare av maskinkodad diktering. En utökning av den typen av kvalitetsgranskande arbetsuppgifter för vårdadministratörerna kan komma att kräva stärkta kompetenser i juridik och språkhantering.

Även om taligenkänning med tiden kan komma att minska vårdadministratörernas skrivande så genererar den omfattande vårdadministrationen och den tilltagande digitaliseringen nya gränsvytor där vårdadministratör och dator tillsammans genererar nyttovinster.

Besparingar och förbättringar med förändrade arbetssätt

På kirurgkliniken på Blekinge sjukhus har två vårdadministratörer tagit över rollen som SVF-koordinatörer, enligt [Regionalt cancercentrum syd](#). För att sjuksköterskorna ska hinna med sitt patientnära arbete sköter två vårdadministratörer numera allt administrativt arbete kring cancerutredningen av patienter inom sex standardiserade vårdförlopp. Detta är en utveckling som förekommer på flera platser i landet. Helena Zander Ögren, ordförande i LSF berättar om ett initiativ i Värmland där man skapat en revisionsenhet med tio vårdadministratörer som kontrollerar koderna på fakturor på åtgärder från andra regioner. Det arbetet har lett till ekonomiska besparingar för Region Värmland.

Arbetsmarknaden för vårdadministratörer

I Arbetsförmedlingens arbete med yrkeskompassen och bristindex framkommer det att det är stor brist på vårdadministratörer. Den mest akuta bristen är på ett års sikt men även på fem års sikt är bedömningen att det är liten konkurrens om jobben. Arbetsförmedlingen lyfter att det är regionala skillnader i efterfrågan. Även åldersstrukturen på de yrkesverksamma påverkar den framtida efterfrågan. Västra Götaland, har enligt SCB:s yrkesregister för 2018 störst antal vårdadministratörer i åldern 55–64 år. Därefter följer region Stockholm och region Skåne. Drygt hälften av samtliga anställda vårdadministratörer i SCB:s yrkesregister återfinns i de tre storstadsregionerna.

SKR genomför årligen en enkät där landets kommuner och regioner svarar på frågor om vilka yrkeshögskolekompetenser de offentliga arbetsgivarna försökt rekrytera. Merparten av de regioner som försökt rekrytera vårdadministratörer upplevde brist på sökande. Samtidigt spår 60 procent av de svarande att antalet anställda med utbildning till vårdadministratör kommer att förbli oförändrat på tre års sikt, medan knappt 30 procent tror att de kommer att öka.

Vårdadministratörer i yrkeshögskolan

Av SCB:s yrkesregister för 2018 framgår att av knappt 17 800 anställda vårdadministratörer/medicinska sekreterare når ungefär en tredjedel pensionsålder under

perioden 2019–2028. I och med att vårdadministratörer utbildas nästan uteslutande inom yrkeshögskolan bör utflödet från yrkeshögskolans utbildningar under samma period vara minst lika stort som pensionsavgångarna. Det betyder att cirka 6 000 studerande på vårdadministratörsutbildningar inom yrkeshögskolan behöver bli tillgängliga på arbetsmarknaden under perioden 2019–2028.

Under 2019 avslutades drygt 1 000 platser och i nuläget finns ungefär 3 300 platser beviljade med avslut 2020 och framåt. Utbildning bedrivs i 18 av landets 21 regioner. Knappt 600 av de befintliga utbildningsplatserna är på distans. Under 2020 och 2021 avslutas ungefär 1000 utbildningsplatser årligen. Därefter kommer nivåerna vara något lägre. MYH kan fortfarande påverka utflödet från och med 2023. Det ger goda förutsättningar att uppnå de återstående 1 700 platserna som krävs för att matcha pensionsbortfallet fram till 2028. Det ger även goda förutsättningar att möta en ökad efterfrågan till följd av att vårdadministratörernas arbetsuppgifter utvecklats i takt med vårdens omställning och digitalisering. En annan faktor som driver yrkeskårens utveckling är den personalbrist som leder till att vårdens samtliga yrkesroller bör nyttjas så effektivt som möjligt.

KONSEKVENSER

- De nya verksamhetssystemen som möjliggör sammanställning och analys av hälsodata på ett annat sätt än tidigare, bygger på att enhetliga koder används för diagnoser och åtgärder med mera. Kompetenser i koder, klassificering och terminologi kommer vara centrala.
- Kompetens för verksamhetsutveckling behövs i samband med digitaliseringen.
- Taligenkänning kan leda till en minskad efterfrågan på transkribering, vilket kan leda till att vårdadministratörer med tiden arbetar med andra uppgifter, bland annat kvalitetssäkring av dokumenterat material. Detta arbete kan kräva ytterligare kompetenser i juridik och språkanvändning.

DRIVKRAFTER

- Digitaliseringen och de stora verksamhetsövergripande vårdsystemen som ska tillåta sammanställning och analys av stora datamängder bygger på att data är jämförbar och korrekt.
- Patientsäkerheten ökar när automatiserade processer leder till snabbare och likvärdiga insatser. Processer som bygger på en gemensam terminologi och klassificering.
- För att klara framtida vårdbehov krävs ett effektivt nyttjande av vårdens resurser där alla kompetenser används ändamålsenligt.

INRIKTNING

- MYH avser att bevilja utbildningsplatser i den omfattning som krävs för att möta efterfrågan som styrs av både pensionsavgångar och en omstrukturering av vården.
- MYH:s bedömning är att det redan beviljade utbudet av platser inom vårdadministration är tillräckligt stort i förhållande till efterfrågan sett ur ett nationellt perspektiv. Detta innebär att utbildningsplatser per år bör ligga på 700-800 men att den geografiska placeringen kan variera över tid.
- MYH följer utveckling med taligenkänning inom branschen samt hur vårdadministratörernas arbete utvecklas i övrigt.

MOTKRAFTER

- Stora kostnader och långa implementeringsfaser där processer riskerar att stanna av.
- En hierarkisk struktur inom hälso- och sjukvården där vissa yrkesroller inte vill lämna ifrån sig arbetsuppgifter till andra yrkesroller.
- Avsaknad av en långsiktig strategisk plan för kompetensförsörjning hos ledningen där såväl legitimationsyrken som olegitimerad personal har en tydlig kompetens och roll i framtidens hälso- och sjukvård.



Tilltagande trend

Kompetens och rutiner ska främja delaktighet och kvalitetsutveckling inom LSS-verksamheter

Antalet personer med insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) har ökat mer än befolkningsökningen de senaste åren, skriver Inspektionen för vård och omsorg (IVO) i rapporten "[Vad har IVO sett 2019?](#)". Personer med funktionsnedsättning får vänta länge på insatser både enligt LSS och socialtjänstlagen (SoL). Det har skett en kraftig ökning av antalet ej verkställda beslut om daglig verksamhet samtidigt som det finns problem med att få plats på ett boende. Det förekommer också att barn och ungdomar och vuxna inte är trygga i sina boenden, enligt IVO. När brukare blir utsatta för övergrepp eller tvångs- och begränsningsåtgärder av personalen handlar det ofta om att personalen inte har rätt kompetens när det gäller pedagogiska metoder eller inom alternativ och kompletterande kommunikation (AKK).

Under hösten 2019 hade ungefär 75 000 personer minst en insats enligt LSS. Daglig verksamhet och boende för vuxna har länge varit de två största insatstyperna, enligt Socialstyrelsens "[Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2019](#)". De är båda omfattande insatser som riktar sig till vuxna personer och ofta pågår under en stor del av personens liv. Syftet med daglig verksamhet är att skapa en meningsfull vardag för personer med funktionsnedsättning och ge rehabilitering som i vissa fall möjliggör studier eller arbete. Enligt IVO:s register finns det, under våren 2020, ungefär 4 200 boenden med anpassningar eller särskild service för vuxna och drygt 2 000 dagliga verksamheter för personer i yrkesverksam ålder. Det finns även ungefär 230 bostäder med särskild service för barn och ungdomar.

Genomförandeplaner och IBIC som verktyg för utvärdering och utveckling

Enligt LSS ska individen i största möjliga utsträckning ges inflytande över de insatser som ges. Ett verktyg för detta i verksamheterna är genomförandeplanen. En genomförandeplan innehåller individuellt utformade mål som kan ge underlag för ett individuellt stöd, främja den enskildes delaktighet i hur insatsen utformas och ge underlag för att följa upp individens resultat. Flera indikatorer i Socialstyrelsens öppna jämförelser belyser hur enheterna jobbar med genomförandeplaner. Resultaten visar att de allra flesta individer har aktuella genomförandeplaner och att de också i stor utsträckning innehåller dokumentation om delaktighet och individuella mål.

IBIC står för Individens behov i centrum och är ett systematiskt sätt att arbeta och dokumentera som utgår från personens behov inom olika livsområden i det dagliga livet och kan vara ett verktyg i arbetet med genomförandeplaner. Med IBIC beskrivs nuläge, mål och resultat med strukturerad dokumentation utifrån en internationell klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF). Målet är att individen får sina behov beskrivna på ett likvärdigt sätt i hela landet och att individen får möjlighet att stärka sina egna resurser genom aktiviteter och delaktighet. Arbetssättet kan stärka förutsättningar för att stöd utformas efter individuella behov. Socialstyrelsen beskriver i "[Öppna jämförelser 2019 – Stöd till personer med funktionsnedsättning LSS](#)" att under 2019 uppgav 19 procent av kommunerna att de använder IBIC vid alla utredningar. Det är en ökning från föregående år. Att fler kommuner använder arbetssättet i utredning och uppföljning innebär att behov, mål och resultat för individer beskrivs och struktureras på ett gemensamt sätt, vilket gör det lättare att följa upp behov och mål.

Socialstyrelsen efterfrågar rutiner

Det finns personer med daglig verksamhet som i någon form både kan och vill delta på arbetsmarknaden. Den dagliga verksamheten bör därför generellt sett ha som mål att utveckla den enskildes möjlighet till förvärvsarbete för dem, som på kort eller på lång sikt, kan delta i arbetslivet. I Socialstyrelsens "[Öppna jämförelser 2019 – Stöd till personer med funktionsnedsättning LSS](#)" framgår att fler kommuner än tidigare har aktuella rutiner för att årligen pröva möjlighet till arbete för personer med daglig verksamhet. Men de saknas fortfarande aktuella, skriftliga och på ledningsnivå beslutade rutiner i 83 procent av kommunerna.

IBIC, som beskrivits ovan, kan användas som ett verktyg för att arbeta med systematisk uppföljning för att utveckla verksamheter inom LSS. Men endast sex procent av kommunerna uppger att de har sammanställt resultat på gruppnivå från uppföljningar av insatser till enskilda för att utvärdera och utveckla verksamheten. Det är en minskning sedan föregående år, enligt Socialstyrelsen.

Rutiner för hur personalen ska agera vid misstanke om eller upptäckt av att den enskilde har blivit utsatt för våld, är ett sätt att arbeta förebyggande och motverka ohälsa och eventuell otrygghet. Socialstyrelsen beskriver i "[Öppna jämförelser 2019 – Enhetsundersökningen LSS](#)" att det skett en ökning av förekomsten av rutiner mellan åren 2018 och 2019 både inom bostad med särskild service och daglig verksamhet. Förekomsten av rutiner för att förebygga missbruk av läkemedel, alkohol och narkotika är inte lika vanligt förekommande, men lika viktiga. Det är stor variation i förekomsten av sådana rutiner mellan enheterna och det finns ett tydligt utvecklingsbehov hos både privata och offentliga verksamheter.

Rutiner för samverkan mellan insatser och aktörer kan utvecklas

I Socialstyrelsens "[Öppna jämförelser 2019 – Stöd till personer med funktionsnedsättning LSS](#)" lyfts behovet av att utveckla rutiner för samordning och samverkan mellan LSS-barn och andra verksamheter. Kommunernas organisation, med uppdelning mellan social barn- och ungdomsvård och funktionshindersomsorg, beskrivs som ett hinder som kan försvåra att se helheten runt barn med funktionsnedsättning i samband med handläggningen. Andelen kommuner som uppger att de har en aktuell skriftlig rutin beslutad på ledningsnivå för samordning i enskilda ärenden mellan LSS-barn och sociala barn- och ungdomsvården har ökat sedan 2017, men mer än hälften av kommunerna saknar fortfarande en rutin. Drygt en tredjedel av kommunerna uppger att de har en aktuell, skriftlig överenskommelse om samverkan mellan LSS-barn och barn- och ungdomspsykiatri (BUP). Andelen har varit oförändrad de senaste åren, enligt Socialstyrelsen. Eftersom samordning och samverkan är av central betydelse för att se helheten runt barn med funktionsnedsättning finns det utrymme för utveckling.

IVO beskriver i rapporten "[Sociala barn- och ungdomsvården – Slutredovisning av uppdrag att genomföra analyser av tillsynens resultat inom den sociala barn- och ungdomsvården S2019/01922/FST](#)" ett antal riskområden i omställningen till nära vård. De utgörs av brister i samordning, tillgänglighet, kontinuitet och patientdelaktighet. IVO lyfter i rapporten ett antal grupper som drabbas av dessa brister, bland annat personer med funktionsnedsättningar, multisjuklighet samt unga med psykisk ohälsa.

Kompetensutveckling för handläggare

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys) pekar i rapporten "[Social kompetens – Om kompetensförsörjning av handläggare i socialtjänsten](#)" på att många handläggare inom socialtjänsten saknar specifik kompetens inom den verksamhet de arbetar mot. De lyfter att

kommunerna har varit framgångsrika i att rekrytera nya, unga socionomer när pensionsavgångarna varit höga. Dock är dagens socionomutbildning mer av en generalistutbildning än vad den tidigare varit. Det finns därför ett stort behov av stöd och kompetensutveckling för yrkesgruppen. Vårdanalys lämnar rekommendationen att "Främja utvecklingen mot en kunskapsbaserad socialtjänst genom långsiktiga strukturer för introduktion, fort- och vidareutbildning samt forskning".

Även Socialstyrelsen konstaterar att många handläggare saknar tillräcklig kunskap om funktionsnedsättningar och deras konsekvenser. De saknar även kunskap om kommunikation med personer med nedsatt kommunikationsförmåga, vilket påverkar individens möjligheter att vara delaktig i de beslut om insatser som rör denne. Det är stor variation, mellan kommunerna, i förekomsten av introduktionsutbildning för nya handläggare. Den vanligaste typen av introduktion är att en mentor eller handledare utses på arbetsplatsen, enligt Vårdanalys.

Kommunikation centralt för delaktighet

I rapporten "[Sociala barn- och ungdomsvården](#)" konstaterar IVO att de vanligaste bristerna vid bostäder med särskild service för barn och unga (BMSS) är personalens kompetens och barns delaktighet. Under 2018 var fokusområde för tillsyn av BMSS barns och ungdomars tillgång till stöd för alternativ kompletterande kommunikation (AKK), där personalens kompetens inom området utgjorde en del av tillsynen. AKK är ett samlingsnamn för olika kommunikationssätt och metoder som stödjer kommunikation mellan människor och hjälper personer med kommunikationssvårigheter att förstå andra och att uttrycka sig.

Bristerna i tillgång till stöd för AKK påverkar funktionsnedsatta barns och ungas möjligheter till delaktighet eftersom att kommunikation är fundamentalt för delaktighet. Samtidigt lyfter Socialstyrelsen i "[Öppna jämförelser 2019 – Enhetsundersökningen LSS](#)" att personalen på en större andel av enheterna för vuxna har erbjudits utbildning i AKK. Idealt bör samtliga medarbetare ha kunskaper i AKK. Bristen på kompetens i AKK innebär en förhöjd risk för att personal på boenden och daglig verksamhet misstolkar brukare och boende. Det kan dels försvåra individens möjlighet att delta i utformning av sina insatser och sitt liv, dels leda till fler tvångs- och begränsningsåtgärder som ett resultat av missförstånd.

Personalens kompetens central för kvalitetshöjning inom LSS-verksamhet

Socialstyrelsen följer varje år upp kvaliteten i daglig verksamhet utifrån ett antal kvalitetsindikatorer. Kompetens- och utvecklingsplaner liksom kontinuerlig handledning för medarbetarna är exempel på indikatorer. Personalens kompetens är centralt för en trygg, säker och god vård och omsorg. Fortbildning är en förutsättning för rätt och aktuell kompetens inom funktionshindersverksamheter. Allt fler kommuner har samlade kompetensutvecklingsplaner för handläggare och baspersonal inom LSS-verksamheter. I SCB:s yrkesregister framgår att ungefär 75 procent av anställda individer som arbetar som vårdare eller boendestödjare (SSYK 2012 = 5342) har 3-årig gymnasieutbildning eller kortare utbildning. Det bör tilläggas att yrkeskoden är grov och alla anställda vårdare och boendestödjare inte återfinns i LSS-verksamheter, samtidigt som LSS-verksamheter sysselsätter ett antal andra yrkesroller.

I rapporten "[Sociala barn- och ungdomsvården](#)" konstaterar IVO att gällande bestämmelser och allmänna råd ställer lägre krav på personal vid BMSS i förhållande till personal vid hem för vård eller boende (HVB) och stödboenden. Det gäller både kontroll av polisregister inför anställning och personalens kompetens. IVO:s rekommendation är att Socialstyrelsen ser över föreskrifter och allmänna råd vad gäller skrivning om kompetens för personal som arbetar med funktionsnedsatta barn, i förhållande till personal vid HVB och stödboenden.

Socialstyrelsen beskriver i rapporten "[Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning](#)" att på tre av fyra boenden för barn har personalen tillgång till kontinuerlig handledning. De barn som bor på dessa boenden har många gånger komplexa behov och Socialstyrelsen anser därför att den höga andelen är positiv. Myndigheten anser dock att minskningen av kontinuerlig handledning inom boenden för vuxna och daglig verksamhet är bekymmersam.

Rutiner för att förebygga missbruk har drygt hälften av de privata utförarna på plats, jämfört med en tredjedel av de kommunala. För att kunna tillämpa befintliga rutiner krävs att personalen har den kompetens som krävs för att identifiera signaler och riskbeteenden. Socialstyrelsen påpekar i rapporten "[Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning](#)" att få kommuner använder standardiserade bedömningsmetoder för att identifiera våldsutsatthet och substansmissbruk inom verksamheter som riktar sig till personer med funktionsnedsättning.

IVO har identifierat flertalet brister som personer som bor i grupp- och servicebostäder riskerar att utsättas för. Det handlar bland annat om att de inte får tillräckliga möjligheter att vara delaktiga och ha inflytande, bristande kunskap hos personalen, tvångs- och begränsningsåtgärder, bristande tillgång till hälso- och sjukvård, samt bristande möjligheter till social samvaro. Flera av bristerna är på ett eller annat sätt kopplade till tydliga rutiner samt personalens kompetens och förmåga att kommunicera med brukare och boende.

Psykisk ohälsa bland personer med intellektuell funktionsnedsättning och autism är högre än i den övriga befolkningen. Förekomsten av schizofrenidiagnoser och ångestdiagnoser är båda sju gånger vanligare. Socialstyrelsen betonar därför vikten av att uppmärksamma psykisk ohälsa inom LSS-området, i sin rapport "[Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning](#)". Det bör uppmärksammas genom verksamhets- och kompetensutveckling på lokal nivå och vid framtagande av nationella kunskapsstöd.

Kompetens inom funktionshinder från yrkeshögskolan

Inom yrkeshögskolan utbildas stödpedagoger. Som ett led i arbetet med en likvärdig utbildning och kompetens hos en yrkesroll inom LSS har utbildningen till stödpedagog nyligen fått en föreskrift om nationellt likvärdigt innehåll. Det innebär att samtliga utbildningar som leder fram till yrkesrollen måste ha samma omfattning och läranderesultat för såväl kurser som utbildningen i sin helhet. För stödpedagogutbildningen är föreskriften ny och tillämpas för första gången på de utbildningar som beviljades i januari 2020. I nuläget finns det ungefär 2 230 utbildningsplatser till stödpedagog. Utbildningarna finns i 15 län och merparten av utbildningarna bedrivs på halvfart och distans.

KONSEKVENSER

- Det krävs mer kompetens i AKK för att personal inom LSS-verksamhet ska kunna kommunicera med brukare på deras villkor och därmed främja delaktighet och förebygga utåtagerande beteende.
- Det krävs kompetenshöjande insatser för socialtjänstens handläggare inom funktionsnedsättning och kommunikation.
- Det kan behövas kompetenshöjande insatser för baspersonal i etik och bemötande, funktionsnedsättningar och den reglering som styr brukarnas rättigheter och verksamheternas ansvar och skyldigheter.

DRIVKRAFTER

- En personcentrerad och patientsäker vård och omsorg kräver att medarbetarna kan förstå brukarens behov och problematik och kommunicera med denne.
- En likvärdig och god vård och omsorg kräver att det finns tillräcklig kompetens och tydliga rutiner för arbete inom LSS-verksamheter.

INRIKTNING

- MYH:s inriktning är att det redan beviljade utbudet av platser till stödpedagog nått en lämplig nivå för årligt utflöde från utbildningen. Det innebär att utbildningsplatser per år bör ligga på 600-700 platser framöver.
- MYH:s bedömning är att kurser och kurspaket inom yrkeshögskolan kan nyttjas för kompetenshöjande insatser för både socialtjänstens handläggare och baspersonal inom LSS-verksamhet.

MOTKRAFTER

- Svårt att rekrytera baspersonal med tillräcklig kompetens.
- Otillräckliga resurser inom verksamheterna för att kompetensutveckla befintlig personal.



Tilltagande trend

Komplexa problembilder i den sociala barn- och ungdomsvården kräver kompetens och tydlig vägledning

Enligt Inspektionen för vård och omsorg (IVO) fanns det under våren 2020 drygt 1 040 aktiva hem för vård eller boende (HVB) med knappt 14 000 platser. Som komplement till HVB driver Statens institutionsstyrelse (SiS) 22 särskilda ungdomshem med ungefär 700 platser. Verksamheterna bedrivs mot specifika målgrupper och med hjälp av olika behandlingsmetoder. Det är därför viktigt att kunna avgöra vilka insatser som passar vem, genomföra insatserna och följa upp hur de genomförts och med vilket resultat. Personalens kompetens är central i en ändamålsenlig och patientsäker vård av barn och unga. För att personalen ska kunna ge ungdomarna det stöd och den behandling de behöver krävs utbildning, träning, kunskaper om effektiva metoder samt tydliga rutiner och riktlinjer.

Vården av unga sker på HVB och SiS:s särskilda ungdomshem

Insatser till barn och deras föräldrar ska primärt ges på frivillig basis och i öppna former. Ibland är det nödvändigt med placering utanför hemmet. Då behöver socialsekreteraren samverka med barn, föräldrar och andra berörda för att utforma och följa upp placeringen. Socialtjänsten ska i första hand sträva efter att placeringar utanför hemmet sker i samförstånd med barn och föräldrar. Sådana placeringar kan ske i familjehem, stödboenden eller HVB.

När frivilliga insatser inte är möjliga eller tillräckliga för att förbättra den psykosociala situationen kan lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) bli aktuell. LVU ger socialtjänsten möjlighet att med tvång vårda eller skydda ett barn eller en ungdom, när det finns en påtaglig risk för att hans eller hennes hälsa eller utveckling skadas och vården inte kan ges på frivillig väg. Vård enligt LVU ges vid HVB eller vid SiS:s särskilda ungdomshem. SiS bedriver uteslutande tvångsvård av barn och unga, antingen enligt LVU eller enligt lagen om verkställighet av sluten ungdomsvård (LSU). Lagen tillämpas för ungdomar i åldern 15-17 år som begått brott och dömts till sluten ungdomsvård istället för till fängelse. Det tidsbestämda straffet avtjänas på speciella platser på de befintliga ungdomshemmen inom SiS:s verksamhet.

Komplexa problembilder hos unga på HVB

Ungdomarna som kommer till HVB och de särskilda ungdomshemmen har ofta komplexa problembilder. Socialstyrelsen beskriver i rapporten "[Vård för barn och unga i HVB utifrån deras samlade behov](#)" hur social problematik förekommer i kombination med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF), psykisk ohälsa och/eller beroendeproblematik för majoriteten av ungdomarna på de särskilda ungdomshemmen. Socialstyrelsens undersökning visade att 71 procent av ungdomarna hade minst en fastställd psykiatrisk diagnos, 45 procent hade minst två dokumenterade diagnoser och 20 procent hade minst tre samtidiga diagnoser. 40 procent av ungdomarna hade varit i ett akut psykiatriskt tillstånd under de senaste sex månaderna. Samsjukligheten som ofta förekommer bland ungdomarna innebär att insatser bör utgå från deras samlade behov av vård och stöd och i många fall samordnas mellan aktörer när inte alla kompetenser finns samlade under ett och samma tak.

Socialstyrelsen har utrett förutsättningar och former för en integrerad och mer specialiserad dygnsvård som samlat kan möta behov av vård och hälso- och sjukvård, främst psykiatrisk vård. Under 2019 presenterade myndigheten sitt förslag med tre nivåer av specialiserade HVB

för ungdomar som placeras enligt LVU, i rapporten "[Vård för barn och unga i HVB utifrån deras samlade behov](#)":

- Generellt behöver det finnas HVB med specialisering på sociala stöd- och vårdinsatser och en väl fungerande samverkan med hälso- och sjukvården för olika behov av psykiatrisk eller somatisk vård samt tandvård.
- För vissa grupper av barn och unga behöver det finnas HVB med specialisering på sociala stöd- och vårdinsatser i förening med viss integrering av hälso- och sjukvårdsinsatser genom vårdgivaransvar och tillgång till exempelvis sjuksköterska eller psykolog inom den egna verksamheten.
- För mindre grupper av barn och unga behöver det finnas högt specialiserade HVB med särskilda former för integrerad vård för sociala stöd- och vårdinsatser samt hälso- och sjukvårdsinsatser, där läkare deltar i teamet kring barnet eller den unge.

SiS utvecklar sin verksamhet mot integrerad vård

SiS håller på att utveckla vården för att bättre tillgodose hela vårdbehovet hos ungdomarna utifrån Socialstyrelsens förslag om tre nivåer, där myndighetens ungdomshem kan utgöra den tredje, mest specialiserade och integrerade vårdformen. Förutsättningarna för den integrerade vården är att den bör ha en samlad kompetens för ett samlat arbete med utredning, planering, genomförande och uppföljning av vård- och stödinsatser. Vårdformen ska vara avsedd för att ge både heldygnsvård inom socialtjänsten till följd av socialt nedbrytande beteende och psykiatrisk vård som annars skulle ges i sluten form.

Behoven av särskilda former för integrerad vård finns i första hand bland mindre grupper av unga som i dag vårdas i SiS:s särskilda ungdomshem. Verksamheten behöver vara specialiserad på vissa typer av behov. Det gäller särskilt autismspektrumtillstånd och intellektuella funktionsnedsättningar, allvarligt och upprepat självskadebeteende eller suicidbeteende samt psykoser eller annan psykisk störning som kan komma att föranleda vård enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Behovet av särskild kompetens hos personalen skiljer sig åt mellan dessa grupper. I den första gruppen är det viktigt att vården ges anpassat och på ett sätt som sammantaget är kognitivt stödjande, med tillgång till arbetsterapeut, specialpedagog och habiliteringspersonal. I den andra gruppen är det viktigt med en hög tillgång till läkare med psykiatrisk kompetens, personal med specifik kompetens för samtal, psykologisk behandling eller psykoterapi samt sjuksköterska och baspersonal med kompetens och erfarenhet från psykiatri. För ungdomar i den tredje gruppen kan det vara önskvärt med en fysisk närhet till kliniker där de tillfälligtvis kan vårdas med stöd av LPT. Psykiatrisk tvångsvård ska däremot inte ges i HVB med särskilda former för integrerad vård.

Socialstyrelsen vill se en hög lägstanivå för personalens kompetens på HVB

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om hem för vård eller boende ([HSLF-FS 2016:55](#)) framgår att de som inte är föreståndare på HVB bör ha minst två-årig eftergymnasial utbildning. Flertalet bör ha en utbildning med inriktning mot socialt arbete, socialpedagogik eller beteendevetenskap. Behandlingsassistenter är den vanligast förekommande yrkesrollen både hos SiS och på HVB. För många verksamheter är det svårt att rekrytera personer med lämplig två-årig eftergymnasial utbildning. Under 2018 tog Socialstyrelsen fram kompetensmål för personal på HVB som presenterades i rapporten "[Kompetens för arbete på HVB för barn och unga](#)". Där beskrivs i större detalj vilka kompetenser som är lämpliga för att arbeta i omsorgen av socialt utsatta barn och unga.

Baspersonalen utgörs nästan alltid av behandlingspedagoger som arbetar brukarnära och i den dagliga verksamheten. Kompetensen hos personalen som på daglig basis möter brukarna

är avgörande för deras trygghet och utveckling. Behandlingspedagogernas arbete kompletteras av andra yrkesroller, till exempel socionomer, psykologer, lärare och specialpedagoger. Personal inom socialt arbete kompletterar varandras kunskaper men det bör finnas en grundläggande kompetens hos den enskilde medarbetaren inom socialpsykiatri, socialpedagogik, bemötande, kommunikation och etik. Personalen bör även var väl insatt i den lagstiftning som reglerar verksamheten och arbetsmiljön och känna till de riktlinjer som finns framtagna för verksamheten och avser att stötta personal vid beslut och avväganden.

Kompetensutveckling och dokumentation centralt för socialsekreterare

Arbetet med placerade barn och unga styrs av lagar, förordningar, föreskrifter och allmänna råd och är omgärdat av en rad detaljbestämmelser för att placeringen i möjligaste mån ska bli trygg och säker för barnet. Vården på HVB ska vara anpassad till den enskildes behov och utgå från socialnämndens vårdplan och uppdrag i varje enskilt ärende. Några övergripande mål och principer för barn- och ungdomsvården är:

- Barnets bästa ska vara avgörande vid beslut eller andra insatser som rör vården.
- Socialtjänstens arbete bygger på delaktighet. Barnet och vårdnadshavaren har rätt att få information och vara delaktiga i utformningen och uppföljningen av vården.
- Vården ska vara ändamålsenlig och präglad av flexibilitet, kontinuitet och närhet.
- Helhetssyn och samverkan är viktiga delar i arbetet.
- Socialtjänstens insatser ska vara av god kvalitet.
- Socialnämnden ska noga följa vården av placerade barn. Man behöver särskilt uppmärksamma hälsa, skolgång, utveckling, sociala beteende samt relationer till anhöriga och andra närstående.
- Socialtjänsten ska fortlöpande dokumentera uppföljningen av vården i barnets journal. ([Kunskapsguiden.se](https://www.kunskapsguiden.se), 2020)

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys) pekar i rapporten "[Social kompetens – Om kompetensförsörjning av handläggare i socialtjänsten](#)" på att många handläggare inom socialtjänsten saknar specifik kompetens inom den verksamhet de arbetar mot. Utbildningsmässigt är ungefär 90 procent av handläggarna socionomer i den sociala barn- och ungdomsvården, där det finns ett krav på socionomexamen för att utföra centrala uppgifter. Dock är dagens socionombildning mer av en generalistutbildning än vad den tidigare varit.

Yrkesresan

Göteborgsregionen (GR) har på uppdrag av kommunerna tagit fram [Yrkesresan](#). Yrkesresan erbjuder introduktion och kompetensutveckling för personal i socialtjänstens myndighetsutövning gällande barn och unga. Yrkesresan uppstod som ett försök att motverka den höga personalomsättning i socialtjänsten och erbjuder både nya och erfarna biståndshandläggare kompetensutveckling. På grund av det stora intresset i landet inleddes 2019 en förstudie om nationell implementering av Yrkesresan i samverkan mellan GR, SKR, Socialstyrelsen och regionerna. Tanken är att den modell som tas fram ska inspirera till regional och nationell samverkan för andra verksamheter och målgrupper.

Våldsförebyggande arbete och gränssättning

De flesta barn och unga har det bra i sina boenden, men det förekommer att de blir utsatta för våld, kränkningar och övergrepp, både av andra boende och av personal. Till IVO:s barn och ungdomslinje kan ungdomar ringa med frågor och synpunkter. Ungefär 20 procent av kontakterna rör frågor om trygghet, säkerhet och integritet, medan 24 procent av kontakterna handlar om bemötande, vilket även inkluderar bemötande från socialtjänsten. IVO lyfter att

många HVB har upprättade rutiner för att förebygga och hantera våld men att rutinerna inte alltid är kända och tillämpas.

Även personalen kan utsättas för våld och kränkningar, vilket skapar en otrygg arbetsmiljö. Arbetsmiljöverket presenterade, vid konferensen "HVB i fokus" resultatet från ett antal inspektioner på HVB under 2018 och 2019. Utifrån dessa konstaterar inspektörerna bland annat att:

- Cheferna har normalt bättre säkerhetstänk än arbetstagarna.
- Arbetstagarna har svårt att se riskerna ur ett arbetsmiljöperspektiv. De prioriterar klientens synvinkel och tonar ner uppenbara arbetsmiljörisiker.
- Hög tilltro till att intuition och relationer ska vara tillräckliga för att förebygga hot- och våldsriskerna.
- Centrala säkerhetsrutiner har inte lokalt anpassats.
- Tillbudsrapportering bristande –normaliserar det som borde rapporteras.
- Kunskaper om arbetsmiljölagstiftningen varierar.

Med anledning av förekomsten av upplevd otrygghet, våld eller hot om våld, för såväl ungdomarna som personal presenterade Socialstyrelsen under 2019 ett [kunskapsstöd kring omsorg, gränssättning och våldsförebyggande arbete på HVB](#). Kunskapsstödet ska ge vägledning kring hur personalen kan utforma sitt bemötande, sitt förhållningssätt och sina strategier. Kunskapsstödet är generellt och riktar sig till alla HVB, oavsett målgrupp då det inte är en behandlingsmetod utan primärt rör bemötande och rutiner.

Vägledningen beskriver hur personalen kan arbeta med utgångspunkt i auktoritativa omsorgsstrategier som bygger på lyhördhet och stöd, förväntningar och gränssättning samt att involvera och främja autonomi. Den beskriver även de juridiska förutsättningarna för att tillämpa olika begränsningsåtgärder och konsekvenser på HVB.

Det våldsförebyggande arbetet delas in i tre nivåer i kunskapsstödet. Den första och grundläggande nivån, primärprevention, handlar om vardagen på boendet – vårdklimatet. Nästa nivå, sekundärprevention, handlar om att skaffa kunskap om risker, utarbeta strategier för att förebygga våld samt beredskap för att hantera risksituationer. Den tredje nivån, tertiärprevention, handlar om att tillämpa kunskap och strategier i upptrappade situationer. Grunden för det våldsförebyggande arbetet är tydliga rutiner som repeteras med regelbundna mellanrum samt kompetensutveckling av personalen. I vägledningen för att förebygga våld beskrivs hur personalens kompetens är avgörande för möjligheten att erbjuda en trygg och säker miljö.

En standard för kvalitetssäkring av HVB

Den som bedriver socialtjänst ansvarar för att det finns ett ledningssystem som ska innehålla de processer och rutiner som behövs för att säkerställa att verksamheten uppfyller gällande krav och bestämmelser enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete. IVO lyfter i rapporten "[Sociala barn- och ungdomsvården](#)" att brister kopplade till ledningssystem oftast rör avsaknad av rutiner för hot, våld, droger eller samverkan med socialtjänst eller andra aktörer. Det kan också handla om att verksamheterna inte dokumenterar och/eller sammanställer klagomål, incident- eller lex Sarah-rapporter och därmed inte heller använder dem i det systematiska förbättringsarbetet.

Svenska institutet för standarder har tillsammans med ett 20-tal offentliga och privata aktörer tagit fram en standard för kvalitetssäkring av HVB ([SS 41000:2018](#)), oavsett driftsform. Standarden syftar till att ställa krav på kvalitet inom alla olika delar av HVB-verksamheten och för alla målgrupper som kan vistas på ett HVB. Den upplevda nyttan och kvaliteten för

brukarna, beställarna samt leverantörerna står i fokus och samtidigt ska standarden bidra till att resurser utnyttjas på ett effektivt sätt. Standarden är tänkt att öka kvalitetskonkurrensen i sektorn genom att den kan användas för att: ställa krav på utförare, förtydliga ansvarsfördelning mellan parter, användas som beställningsunderlag eller grund i upphandlingsprocesser och ge underlag för internt förbättrings- och utvecklingsarbete.

SiS utökar sin verksamhet och planerar för nya yrkesroller

SiS arbetar inte enbart med att utveckla den integrerade vården för ungdomarna med störst behov utan myndigheten genomgår även en expansionsfas på grund av en ökad efterfrågan på platser. Det innebär att myndigheten behöver anställa fler medarbetare. Stommen i personalstyrkan utgörs av behandlingsassistenter som arbetar brukar- och verksamhetsnära. SiS har haft svårt att möta Socialstyrelsens allmänna råd om två års eftergymnasial utbildning för medarbetare som arbetar brukarnära.

För att höja medarbetarnas kompetens bedriver SiS sedan några år tillbaka ett egeninitierat valideringsarbete. Medarbetare som arbetat en tid i verksamheten får validera sina kompetenser och därefter genomgå uppdragsutbildning inom yrkeshögskolan för att nå upp till behandlingspedagognivå. Nu vittnar SiS om att personal som fått genomgå kompetensutveckling, i viss utsträckning, lämnar SiS efter avslutad utbildning. För att motverka detta har myndigheten planer på att utreda i vilken utsträckning det går att differentiera rollen som behandlingsassistent, genom kompetensutveckling. Genom att göra det skapas nya karriärvägar och göra oss mer attraktiva för yrkesgruppen, skriver generaldirektör Elisabet Åbjörnsson Hollmark i ett pressmeddelande på SiS:s hemsida.

Viss efterfrågan på behandlingspedagoger till HVB

IVO lyfter i rapporten "[Vad har IVO sett? 2019](#)" att antalet ansökningar om tillstånd för att bedriva HVB och stödboende har minskat väsentligt de senaste tre åren. Den minskning som skett, inte bara av ansökningar utan även av HVB kan i teorin tillgängliggöra personal i den mån de har de kompetenser som efterfrågas. Samtidigt indikerar såväl SiS som SKR och privata aktörer att behandlingspedagoger lämnar den sociala ungdomsvården för att arbeta i skolans elevhälsoteam i tilltagande utsträckning.

I SKR:s [rekryteringsenkät](#) som årligen skickas ut till kommuner och regioner angav ungefär 60 procent av de svarande kommunerna att de försökt rekrytera behandlingspedagoger. Av de som sökt personal, angav 24 procent som upplevt en brist på sökande. Merparten angav att de bedömde att antalet anställda behandlingspedagoger kommer vara oförändrat på tre års sikt medan ungefär en fjärdedel angav att gruppen kommer öka. Enkäten rör enbart kommunala verksamheter och i ett utdrag ur IVOs register från våren 2019 framgår att drygt två tredjedelar av alla HVB bedrivs i privat regi. Det är således bara en del av arbetsmarknaden som ingår i enkäten. SiS anger att de har ett rekryteringsbehov på ungefär 1 000 behandlingspedagoger till de särskilda ungdomshemmen de närmaste fem åren. Såväl SiS som SKR och

Kompetenser som kan komma från yrkeshögskolan

Den yrkesroll inom socialt arbete som i dagsläget utbildas inom yrkeshögskolan är behandlingspedagog. Ute i verksamheterna faller de ofta i den lite vidare yrkesgruppen behandlingsassistenter. Den gruppen inkluderar även personal med annan kompetens än den som erhålls genom yrkeshögskolan, bland annat behandlingspedagog/behandlingsassistent från folkbildningen. Även de utbildningarna är oftast två-åriga. I nuläget finns det 2 440 beviljade utbildningsplatser till behandlingspedagog runt om i landet. Det årliga utflödet från utbildningarna varierar något men ligger på mellan 500-700 platser och det bedrivs utbildning i 15 län. Ungefär en tredjedel av utbildningsplatserna är på distans.

Utifrån de behov som beskrivs av IVO och Socialstyrelsen är en rimlig bedömning att även stödpedagoger och specialistutbildade undersköterskor inom psykiatri skulle kunna ha en viktig roll i den sociala heldygnsvården. De utbildningsupplägg som finns genom uppdragsutbildning och kurser och kurspaket kan utgöra lämpliga kompetensutvecklingsinsatser för såväl biståndshandläggare som baspersonal.

KONSEKVENSER

- Den höga förekomsten av neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och psykisk ohälsa kan kräva kompetensutveckling hos befintlig personal eller leda till en efterfrågan på andra kompletterande yrkesroller inom den sociala barn- och ungdomsvården.

DRIVKRAFTER

- De komplexa problembilderna hos ungdomarna kräver en omfattande kompetens för att de ska få det stöd de behöver.
- För att säkerställa en rättssäker personcentrerad vård krävs kunskapsstöd, rutiner och riktlinjer för att stödja medarbetarna i det dagliga arbetet.

INRIKTNING

- MYH:s bedömning är att det redan beviljade utbudet av utbildningsplatser för behandlingspedagoger är tillräckligt stort i förhållande till efterfrågan och kan fyllas på i takt med att platser avslutas. Det innebär att utbildningsplatser per år bör bevaras på ungefär samma nivåer som i dagsläget.
- MYH bevakar utbudet av utbildningar till behandlingspedagog inom folkbildningen.
- MYH:s bedömning är att de utbildningsupplägg som finns genom uppdragsutbildning och kurser och kurspaket kan utgöra lämpliga kompetensutvecklingsinsatser för såväl biståndshandläggare som baspersonal.
- MYH bevakar efterfrågan av kompletterande kompetenser inom den sociala barn- och ungdomsvården, i synnerhet efterfrågan på kompetens inom neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, psykisk ohälsa och beroendeproblematik.
- MYH följer utvecklingen av behandlingspedagoger i skolan som framöver kan leda till en ökad efterfrågan på behandlingspedagoger.

MOTKRAFTER

- Tidiga insatser från skola, socialtjänst och BUP kan minska omfattningen på ungdomarnas svårigheter.



Tilltagande trend

Mer kompetens inom vården kan förebygga psykisk ohälsa

Sveriges befolkning har generellt sett en god hälsa. Samtidigt är det allt fler som uppger att de har återkommande psykiska besvär, till exempel oro, stress, sömnbesvär och ångest. Den psykiska ohälsan har ökat hos samtliga åldersgrupper de senaste decennierna. Vårdköerna är bitvis långa, vilket är ett hot mot individens fortsatta psykiska hälsa. Forskning visar att det är centralt att insatser sätts in tidigt vid psykisk ohälsa för att öka sannolikheten för ett tillfrisknande. Ur ett samhällsekonomiskt perspektiv där demografin kräver att färre försörjer flera framöver krävs att samhället rustar sina unga med en god psykisk hälsa och en stark psykisk motståndskraft.

Psykisk hälsa och ohälsa

WHO räknar med att psykisk ohälsa kommer att stå för den största sjukdomsburden i världen år 2030. Psykisk hälsa är därmed av ett samhällsekonomiskt intresse. Enligt [den nationella strategin för psykiska hälsa](#) innebär psykisk hälsa "mer än frånvaro av psykisk sjukdom. Psykisk hälsa är ett tillstånd där en person känner ett psykologiskt välbefinnande, kan nå sin fulla potential, hantera vardagliga motgångar och leva sitt liv i värdefulla sociala sammanhang och bidra till samhället. Bara personen själv kan avgöra i vilken utsträckning han eller hon har psykisk hälsa. Psykisk hälsa är inte heller med nödvändighet ett statistiskt tillstånd – i själva verket kommer de flesta att uppleva både psykisk hälsa och ohälsa under en livstid och även personer som drabbats av en psykisk sjukdom kan under rätt förutsättningar uppnå psykisk hälsa. Psykisk ohälsa är ett begrepp som innefattar allt från psykiska besvär som stör välbefinnandet och påverkar våra dagliga liv till psykisk sjukdom. Det är ett vitt spektrum av tillstånd av olika karaktär, och definieras antingen av en individs upplevelse eller som ett kliniskt definierbart sjukdomstillstånd, eller en kognitiv funktionsnedsättning".

Satsningar och ambitioner för befolkningens psykiska hälsa

Vi är inne på sista året i [regeringens strategi inom området psykisk hälsa 2016–2020](#). Strategin beskriver fem prioriterade områden som anger en riktning för det arbete som bedrivs inom ramen för strategin:

- Förebyggande och främjande insatser. Ett förebyggande och främjande arbete när det gäller psykisk hälsa behöver göras på många olika arenor, samtidigt och samordnat. Alla beslutsfattare på alla nivåer behöver bli medvetna om hur en förbättrad psykisk hälsa i befolkningen bidrar till en positiv utveckling i Sverige, såväl socialt som ekonomiskt. Det finns ett stort behov av att synliggöra riskfaktorer och friskfaktorer när det gäller psykisk hälsa och för detta krävs ett gemensamt ansvarstagande från hela samhället.
- Tillgängliga tidiga insatser. Personer med psykisk ohälsa – oavsett ålder och kön, liksom art och grad av ohälsa – måste kunna räkna med att få tillgång till rätt insatser i rätt tid.
- Utsatta grupper. Olika grupper och olika individer har olika behov och förutsättningar. Det finns inte en lösning eller modell som passar alla. Det är nödvändigt att särskilt synliggöra de grupper som har visat sig mer utsatta på olika sätt. Det rör sig både om grupper som riskerar psykisk ohälsa i ökad utsträckning och därför bör uppmärksammas tidigt men också de grupper som av olika skäl har svårt att få tillgång till samhällets vård- och stödutbud.

- Delaktighet och rättigheter. Personer som lever hela eller stora delar av sitt liv med psykisk ohälsa är en grupp som fortfarande möter brister i vården och det finns mycket kvar att göra för att möta de behov som finns. Den enskilde ska ha möjlighet att vara aktiv i planeringen och genomförandet av de insatser som ges.
- Organisation och ledarskap. All organisering av insatser för att förebygga, främja, åtgärda och stödja måste göras med utgångspunkt i enskildas och gruppers behov.

SKR och staten träffade i början av året en ny överenskommelse om insatser inom området psykisk hälsa för 2020. Överenskommelsen bygger på tidigare överenskommelser och är en fortsättning på det långsiktiga arbete som stimulerats av staten och där SKR bidragit med utvecklingsstöd till kommuner och regioner. Det långsiktiga arbetet går ut på att stimulera insatser för att främja psykisk hälsa, tidigt möta psykisk ohälsa och ge effektiv vård och stöd till personer med allvarlig problematik.

SKR:s initiativ "[Kraftsamling för psykisk hälsa](#)" har under hösten arbetat med att samla aktörer som vill och kan främja den psykiska hälsan i samhället. SKR vill åstadkomma en samlande arena för ett långsiktigt och tvärsektoriellt arbete för en bättre psykisk hälsa. Mer än 160 organisationer har slutit upp i arbetet inom ramen för kraftsamlingen. Företrädare för organisationerna har under hösten arbetat fram hur olika delar av samhället bättre ska kunna samverka utifrån tre arbetsområden: Ett mer hälsofrämjande samhälle och levnadsätt, individer rustade för att nå sin fulla potential och välmående samt hållbara stöd till dem som behöver det.

I de många strategiska satsningar som görs för att förbättra befolkningens psykiska hälsa ligger fokus på samordnade främjande och förebyggande insatser och kunskapsspridning. Socialstyrelsen lyfter i en rapport från förra året att den statliga finansiering som går ut till kommuner, regioner och län skapar stora variationer i insatser vilket riskerar öka på lokala och regionala ojämlikheter. En svårighet för kommuner och regioner har varit att stimulansmedlen fördelats ett år i taget, vilket gjort att pengarna mest gått till tidsbegränsade satsningar och pilotprojekt som gjort det svårare att bygga upp en långsiktigt hållbar verksamhet, förklarar Socialstyrelsen.

Den psykiska ohälsan hos barn och unga

I Folkhälsomyndighetens undersökning "[Skolbarns hälsovanor](#)" som riktar sig till 11-, 13- och 15-åringar, framgår att det skett en ökning av andelen skolbarn med återkommande psykosomatiska besvär under hela 2000-talet. Högst andel återfinns hos 15-åriga flickor där 62 procent angav återkommande psykosomatiska besvär. Den senaste internationella rapporten i undersökningen "[Skolbarns hälsovanor](#)" som kom 2016 visade att det i hela världen är en relativt hög andel skolbarn som uppger att de har återkommande psykosomatiska besvär. Sverige ligger något över världsgenomsnittet och betydligt högre än andra nordiska länder.

Under 2017 fick 48 500 barn i åldern 7–17 år psykiatriska diagnoser i den specialiserade psykiatriska vården, enligt Folkhälsomyndigheten. Adhd, autismspektrumtillstånd, depression och ångestsyndrom var de fyra vanligaste diagnoserna bland både pojkar och flickor. Neuropsykiatriska diagnoser var vanligare bland pojkar jämfört med flickor, och då särskilt adhd. Depression- och ångestdiagnoser var mer vanligt förekommande bland flickor än pojkar i åldern 7–17 år. Bland barn var det vanligare att pojkar vårdades inom psykiatri än att flickor gjorde det.

Under 2017 fick 51 000 personer i åldern 18–24 år en psykiatrisk diagnos i den specialiserade psykiatriska öppen- och slutenvården, enligt Folkhälsomyndigheten. Något fler kvinnor än män fick diagnoser och adhd var i denna grupp lika vanligt bland kvinnor som män. Förekomsten av

depression och ångest var ungefär dubbelt så stor hos kvinnor som hos män. Andelen som uppger att de har ett nedsatt psykiskt välbefinnande är högre bland unga i åldern 16–24 år än bland andra åldersgrupper. År 2018 uppgav 35 procent av unga kvinnor och 20 procent av unga män ett nedsatt psykiskt välbefinnande. Bland unga vuxna är det vanligare att kvinnor vårdas inom psykiatri än att män gör det.

Den psykiska ohälsan hos vuxna och äldre

Gruppen vuxna har få till inga gränssytor mot den kommunala omsorgen, vilket försvårar hälsofrämjande och förebyggande insatser genom välfärdens kanaler. För denna grupp är depression den vanligaste diagnosen och vuxna behandlas ofta inom primärvården. Psykiatriska diagnoser är den vanligaste orsaken till sjukskrivningar i Sverige. Till riskfaktorer i arbetslivet räknas psykiskt ansträngande arbete, obalans mellan krav och egen kontroll och obalans mellan ansträngning och belöning. Understimulering och upplevelse av orättvisa eller mobbning är andra riskfaktorer. Friskfaktorer kan till exempel vara att känna delaktighet och förtroende, eller att ha gemensamma mål på arbetsplatsen. Det upplevda psykiska välbefinnandet varierar mellan grupper med olika socioekonomisk status och utbildningsnivå. Bland yrkesarbetande är det en liten andel som anger nedsatt psykiskt välbefinnande medan studerande, arbetslösa och sjukskrivna i större utsträckning upplever nedsatt psykiskt välbefinnande i tilltagande ordning, enligt nationella folkhälsoenkäten från Folkhälsomyndigheten.

Enligt svenskt demenscentrum beräknas mellan 130 000 och 150 000 personer ha en demenssjukdom. Samtidigt finns det ungefär 350 000 äldre med psykisk ohälsa annan än demens. Mer om detta går att läsa i trenden om äldres psykiska ohälsa i denna rapport.

Behov av ökad kunskap om psykisk ohälsa inom hälso- och sjukvården

Okunskapen om psykisk sjukdom är utbredd inom vården, vilket bland annat visar sig i att människor med psykisk sjukdom har en väsentligt förkortad livstid jämfört med normalbefolkningen och att suicidtalerna fortsätter att vara höga. Merparten av tiden i hälso- och sjukvården tillbringas patienten inte med läkare utan med andra professioner, därför behövs kunskap om psykisk ohälsa hos vårdens alla professioner. Socialstyrelsen har fått i uppdrag att ta fram och sprida [utbildningsmaterial om psykisk ohälsa](#) till all personal som arbetar inom sjukvården. Uppdraget går ut på att ta fram och sprida ett målgruppsanpassat utbildningsmaterial om bemötande i hälso- och sjukvården av patienter med psykisk ohälsa. Materialet tas fram tillsammans med diskrimineringsombudsmannen.

Stora regionala skillnader

Den psykiska ohälsans omfattning påverkar hela samhället. De svårast sjuka och därmed mest utsatta tas omhand inom specialistpsykiatri. Precis som för all sjukvård är det viktigt att alla invånare erbjuds en jämlik psykiatrisk vård och att resurserna används optimalt. Det är svårt när de regionala skillnaderna stora. I Socialstyrelsens rapport "[Psykiatrisk vård och behandling till barn och unga – Öppna jämförelser 2019](#)" framgår att det är stora skillnader i barn och ungdomspsykiatri och att väntetiderna generellt har ökat. Andelen patienter som fått en första bedömning inom 30 dagar hos BUP har minskat kraftigt sedan 2015, från 90 procent till endast 62 procent 2018.

Internetpsykiatri

De långa köerna inom såväl vuxenpsykiatri som barn- och ungdomspsykiatri har bidragit till den snabba framväxten av digitala vårdgivare inom psykisk hälsa. De stora digitala vårdföretagen, till exempel Kry och MinDoktor har knutit psykologer och behandlingsprogram

till sina ordinarie verksamheter. Digital behandling passar vid mild till måttlig ångest eller depression, kortare eller längre behandlingar, precis som vid första linjens psykiatri. Ambitionen med internetpsykiatri är att nå ut i hela Sverige och tillgodose den efterfrågan som finns. Beroende på var du bor kanske du inte kan träffa en psykolog över huvud taget i dag. Enligt socialstyrelsens riktlinjer rekommenderas psykologisk behandling högt och ska gärna ges före läkemedel.

Utifrån att kötiderna är för långa fick Region Stockholm i [uppdrag](#) av regeringen, 2018, att utveckla och utvärdera en metod för internetförmad kognitiv beteendeterapi (IKBT). Målet med projektet har varit att öka tillgängligheten till effektiv behandling mot psykisk ohälsa. Det har visat sig att internet-KBT kan ge samma effekt som vanlig KBT, samtidigt som fyra gånger fler patienter kan få hjälp.

Samsjuklighet måste utredas och följas upp

Bland personer som söker hjälp för missbruk eller beroende bedöms ungefär en tredjedel också ha en ångestsjukdom, och ännu fler en depression. Omvänt är också missbruk och beroende vanligare bland personer med psykisk ohälsa än bland befolkningen i övrigt. Socialstyrelsen publicerade i slutet av 2019 rapporten "[Kartläggning av samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik](#)" där myndigheten analyserat hur samverkan mellan olika verksamheter fungerar, och hur denna påverkar förutsättningarna för en god vård och omsorg. Ett av de förbättringsförslag Socialstyrelsen lämnar i rapporten som har ett övergripande fokus på personcentrering och samverkan är:

"Det behöver utvärderas vilket behov professioner från båda huvudmännen har av gemensamt innehåll i utbildningar om beroendesjukdom, psykisk ohälsa och samsjuklighet. Gemensamma utbildningar på olika nivåer kan potentiellt bidra till en samsyn mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst om vad samsjuklighet är. Om huvudmännen i större utsträckning har samma problembild, och använder samma begrepp och terminologi, kan det potentiellt bidra till en större förståelse för varandras roller, vilket kan underlätta samordning och samverkan. Det behöver utredas om grundutbildningen behöver stärkas eller om det behövs olika typer av fortbildning etc." ([Kartläggning av samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik](#), sid 60)

Socialstyrelsen lämnar förbättringsförslag där ett genomgående tema är att hälso- och sjukvården och socialtjänsten behöver arbeta på ett mer personcentrerat sätt. I rapporten föreslås bland annat att ett standardiserat vård- och insatsförlopp som inkluderar utredning, behandling, uppföljning, socialt stöd och rehabilitering tas fram för både vuxna och barn och unga med samsjuklighet. Vård- och insatsförloppet kan ge särskilt stöd när det finns risk för att patienter och brukare riskerar att falla mellan stolarna, och ska leda till att vården och omsorgen blir mer tillgänglig och jämlik.

Personer som har både psykiatrisk och somatisk sjukdom får ibland inte rätt vård eller vård i rätt tid. Nu har IVO inlett en nationell granskning av hur vården fungerar för dessa personer. Som förberedelse för den nationella tillsynen genomförde IVO 2019 en pilot tillsyn av en region. "I pilot tillsynen kunde vi konstatera att den regionen tydligare behöver leda och styra samverkan kring samsjukliga patienter", säger Jonas Rönquist, inspektör på IVO. De behöver också förbättra den interna kommunikationen om de beslut de fattar som rör samverkan kring de berörda patienterna. Den nationella tillsynen får visa om detta gäller i flera av de regioner som ingår i tillsynen.

Behov av nya yrkesroller och nya vårdinsatser

Lunds universitet har för avsikt att starta den första utbildningen till hälso- och sjukvårdskurator till hösten 2020. Kuratorer är en viktig yrkesgrupp i arbetet mot psykisk ohälsa. I dag finns ingen enhetlig utbildningsväg till kurator.

En särskild utredare har fått i uppdrag att se över förutsättningarna för en sammanhållen god och nära vård för barn och unga (Dir 2019:93). Syftet med uppdraget är att nå upp till en mer likvärdig vård med förebyggande och hälsofrämjande insatser för barn och unga i hela landet. Meningen är också att avlasta den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin. Utredaren ska bland annat bedöma hur barn och unga med lättare psykisk ohälsa ska kunna erbjudas ändamålsenligt stöd exempelvis genom att det införs en ny vårdinsats inom primärvården. Utredaren ska också, i dialog med företrädare för regioner, kommuner och enskilda skolhuvudmän, främja utvecklingen av en sammanhållen god och nära vård för barn och unga på regional och lokal nivå.

Utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01) har fått ett ytterligare tilläggsdirektiv (Dir. 2019:49) som anger att utöver tidigare uppdrag ska utredaren även utreda förutsättningarna för att utveckla en ny form av skyndsamma och ändamålsenliga insatser inom primärvården vid lättare psykisk ohälsa. Syftet är att bland annat förebygga svårare ohälsa och sjukskrivningar och vid behov föreslå hur detta kan genomföras på ett effektivt sätt. Utredaren ska bland annat överväga vilka kompetenser som bör ligga till grund för det nya stödet, kartlägga nuvarande kompetenser inom primärvården, analysera vilka utbildningsinsatser som finns i dag och bedöma det eventuella behovet av nya utbildningsinsatser och hur sådana i så fall kan erbjudas över hela landet på ett kostnadseffektivt sätt. I direktivet står det också att utredningen ska överväga vilka personalkategorier i primärvården som i första hand bör erbjudas kompetensinsatser och om även personer som i dag inte arbetar inom hälso- och sjukvården kan utbildas för arbete inom primärvården.

Regeringen anser att vården av unga som vårdas inom ramen för lagen om vård av unga (LVU) och som har behov av psykiatrisk vård behöver förbättras. Därför har Socialstyrelsen fått i uppdrag att samordna ett pilotprojekt mellan Statens Institutionsstyrelse (Sis) och psykiatrin. Regioner som vill vara med har fram till sommaren 2020 på sig att ansöka. De ska sedan tillsammans med Sis och Nationella programområdet för psykisk hälsa ta fram förslag på hur en sådan vårdform skulle kunna se ut och vilken kompetens som behövs. Socialstyrelsen ska också ta fram kriterier för in- och utskrivning och riktlinjer för ansvarsfördelningen mellan hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

Yrkesroller inom yrkeshögskolan

Inom yrkeshögskolan finns vidareutbildning för undersköterskor inom psykiatrin som oftast benämns specialistutbildad undersköterska psykiatri eller specialistutbildad undersköterska psykisk ohälsa. I nuläget finns det drygt 750 utbildningsplatser varav merparten är på distans och halvfart. Omfattningen motsvarar ett års heltidsstudier.

Det finns även en två-årig utbildning till skötare inom psykiatrisk verksamhet. SKR lyfter att flertalet arbetsgivare efterfrågar skötare inom psykiatrin. Skötare utgör baspersonal inom psykiatrin och enligt arbetsgivarna efterfrågas utbildningar både på gymnasial och eftergymnasial nivå.

I SKR:s [enkät](#) till kommuner och regioner om rekryteringsbehovet av yrkeshögskolekompetenser uppgav flertalet regioner att de bedömde att antalet anställda specialistutbildade undersköterskor skulle öka kraftigt de närmsta tre åren. Utöver olika

inriktningar bland undersköterskor såg regionerna även behov av fördjupningsutbildning för skötare på yrkeshögskolenivå.

På enkätfrågan om kommunerna såg behov av nya utbildningar inom psykiatri i yrkeshögskolan, svarade 42 procent ja, med hänvisning till utbildningar till boendestödjare, behandlingsassistenter, inriktningar mot socialpsykiatri, suicidspecialister, missbruk och äldrepsykiatri.

KONSEKVENSER

- Det behövs ökad kompetens om förebyggande och främjande arbete hos välfärdens samtliga aktörer.
- Den höga förekomsten av samsjuklighet kräver ökade kompetenser i bemötande. Samsjukligheten kräver också kunskap om vilka diagnoser som ofta förekommer tillsammans för att den personcentrerade vården ska bli effektiv.
- Den höga förekomsten av psykisk ohälsa leder till ökade behov av kompetens inom psykisk ohälsa för all sjukvårdspersonal.

DRIVKRAFTER

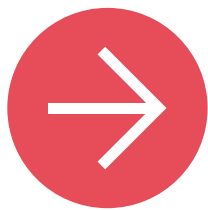
- Förekomsten av samsjuklighet driver upp behovet av psykiatrisk kompetens inom den somatiska vården.
- Både äldre och barn och unga drabbas av depressioner och ångest i mycket stor utsträckning och vården är inte rustad för att bemöta det stora antalet patienter i behov av vård.
- Psykisk ohälsa är ett folkhälsoproblem med stora kostnader för både individ och samhälle.

INRIKTNING

- MYH:s bedömning är att utbudet av utbildningsplatser inom inriktningar mot psykiatri, främst specialistutbildade undersköterskor, kan öka något framöver.
- MYH följer Socialstyrelsens, Folkhälsomyndighetens, SKR:s och IVO:s arbete inom området psykisk ohälsa för att kartlägga förändrade kompetensbehov kopplade till psykisk ohälsa i hälso- och sjukvården samt inom socialt arbete.
- MYH följer utvecklingen av kompetensbehov kopplade till psykisk ohälsa och eventuell kompetensutveckling av befintlig hälso- och sjukvårdspersonal genom uppdragsutbildning.
- MYH:s bedömning är att kurser och kurspaket kan vara en lämplig väg för kompetenshöjande insatser för baspersonalen inom psykiatrin.

MOTKRAFTER

- Hög arbetsbelastning hos flera av välfärdens aktörer som antas samverka kan bromsa såväl kompetenshöjande insatser som samverkan.



Oförändrad trend

Svårt rekrytera yrkeserfarna tandsköterskor

Tandvården sysselsätter ungefär 25 000 personer i Sverige enligt [tandvårds- och läkemedelsförmånsverket \(TLV\)](#). Det är tandläkare, tandhygienister, tandsköterskor och tandtekniker. Tandsköterskor utgör den största yrkesgruppen inom tandvården och enligt SCB:s yrkesregister för 2018 finns det ungefär 10 500 anställda tandsköterskor. Det råder brist på flera kompetenser inom tandvården i Sverige idag. Arbetsförmedlingen listar, i rapporten "[Var finns jobben? Bedömning för 2019 och på fem års sikt](#)", tandläkare som det främsta bristyrket inom tandvården både i nuläget och om fem år. Därefter följer tandhygienister och tandsköterskor.

Tandvården i Sverige består av både offentliga och privata vårdgivare. Folktandvården utgör de offentliga vårdgivarna och har ungefär 880 mottagningar runt om i Sveriges 21 regioner. Det finns cirka 3 500 privata tandvårdsmottagningar och ungefär 57 procent av patientbesöken gjordes under 2019 hos privata vårdgivare och 43 procent hos Folktandvården. Utöver tandvårdsmottagningarna finns det även omkring 500 dentaltekniska laboratorier.

Brist på tandvårdskompetens

I SKR:s årliga [enkät](#) till regioner och kommuner där de frågar om rekryteringsläget för yrkeshögskolekompetenser angav 16 regioner att de försökt rekrytera tandsköterskor och 13 av dem upplever brist på sökande. Ungefär 40 procent av de svarande regionerna tror på en ökning av antalet anställda tandsköterskor de kommande tre åren och en något lägre andel tror att antalet anställda förblir oförändrat.

Runt om i landet ser bristen på tandvårdens yrkesroller olika ut, medan tandläkarbristen är den mest påtagliga i vissa regioner är bristen på tandsköterskor det som försvårar arbetet i andra delar av landet. I Norrbotten, där tandläkarbristen är akut, har tandvården börjat arbeta på ett nytt sätt med sina tandvårdsteam. Teamen består av flera tandsköterskor och ett par tandhygienister. Vid särskilda arbetspass har tandläkarna inga egna patienter inbokade, utan patienterna får tid hos tandhygienister eller tandsköterskor. Tandläkarna går runt och hjälper till där det är nödvändigt. Målet är att så långt som möjligt färdigbehandla patienterna i samband med undersökningarna så att de inte behöver boka nya tider. "Det är en anpassning efter de kompetenser som finns att tillgå" förklarar Tomas Josefsson, tandvårdschef i Norrbotten för [Tandläkartidningen](#). Genom att arbeta i lag blir patientgenomströmningen mycket större när det råder brist på tandläkare.

Tandsköterskor arbetar i arbetslag med tandläkare och tandhygienister, huvudsakligen med egna arbetsuppgifter men i varierad utsträckning även på delegation av tandläkare, det vill säga de övertar vissa moment från tandläkaren. Ju mer yrkeserfarenhet tandsköterskan har, desto fler och mer komplexa uppgifter kan hen överta från andra yrkesgrupper. I SCB:s rapport "[Vilka utbildningar ger jobb? Arbetskraftsbarometern 2019](#)", anger arbetsgivare en betydligt större brist på yrkeserfarna tandsköterskor än nytexaminerade. SCB tolkar arbetsgivarnas svar som att tillgången på nytexaminerade tandsköterskor är balanserad 2019. Fackförbundet Vision, som organiserar de offentliganställda tandsköterskorna, pekar i skriften "[Bättre behandling – Tandsköterskornas viktiga betydelse i offentlig tandvård](#)" på vikten av att arbetsgivarna tar kompetensbristen på allvar och agerar för att motverka att tandsköterskor lämnar yrket i förtid. Att vara en attraktiv arbetsgivare är centralt för att få behålla yrkeserfaren personal som inte kan ersättas av nytexaminerad personal rakt av. Den viktiga roll som yrkeserfarna tandsköterskor spelar i tandvården belyses således både från arbetsgivarsidan och från fackligt håll.

Många tandsköterskor når pensionsålder inom kort

Av de 10 500 anställda tandsköterskorna i SCB:s yrkesregister når drygt 3 800 pensionsålder (65 år) under perioden 2019–2028. Samtidigt spår SCB i sin publikation "[Trender och prognoser 2017](#)" att det kommer ske en utökning av yrkeskåren. Det beror på en ökad efterfrågan som till stor del förklaras av en ökad befolkning. Men även befolkningens sammansättning, till exempel med en hög andel äldre, genererar delvis nya och delvis mer omfattande tandvårdsbehov hos den enskilde. Utvecklingen som prognosticeras mellan åren 2015 och 2035 leder till en 30-procentig ökning av antalet tandsköterskor under perioden. Enligt den statistik som MYH har från SCB:s yrkesregister sker de största pensionsavgångarna i Västra götalandregionen under perioden 2019–2028 med ungefär 800 tandsköterskor som når pensionsålder. Därefter följer region Stockholm och region Skåne med knappt 700 respektive 450 potentiella pensionsavgångar vardera. Trots att region Stockholm har den största gruppen anställda tandsköterskor så har Västra Götaland ett större antal tandsköterskor som närmar sig pensionsålder.

Tandsköterskans många arbetsuppgifter

Tandsköterskor arbetar både på egen hand och assisterande. Dels har de en biträdande roll när tandläkare undersöker och behandlar genom att till exempel ställa fram arbetsmaterial, rengöra och sterilisera. Samtidigt arbetar de ofta med delegerade tandläkaruppgifter och kan vara den som ger bedövning, tar röntgenbilder och gör tandavtryck eller tillfälliga fyllningar. Arbets sättet skiljer sig åt på olika mottagningar och beroende på tandsköterskans erfarenhet och utbildning. Yrkesrollen är oreglerad och det är verksamhetschefen som avgör vilka arbetsuppgifter den enskilda tandsköterskan utför. Det finns stora möjligheter att överlåta arbetsuppgifter till erfarna och kunniga tandsköterskor, vilket ofta görs i den dagliga verksamheten.

Tandsköterskor gör också uppsökande besök bland äldre på särskilda boenden, ofta i samarbete med tandhygienister. Yrkesgruppen har ofta ansvar för förebyggande tandvård och tandhälsoinformation, vilket också är ett särskilt uppdrag för den offentliga tandvården. Tandsköterskor har även ett stort ansvar för vårdhygien och smittskydd i tandvården. Många tandsköterskor arbetar också med journalföring, ekonomihantering, tidsbokning och i tilltagande utsträckning som klinikkoordinatorer eller enhetschefer. Utifrån bredden på tandsköterskans arbetsuppgifter har bland annat svenska tandsköterskeförbundet (STF) tryckt på vikten av kompetensutveckling för yrkesverksamma tandsköterskor. Kompetensutveckling kan också vara ett sätt för arbetsgivare att få behålla yrkeserfarna tandsköterskor, något som Vision lyfter som en central faktor i att klara kompetensförsörjningen inom tandvården. STF menar att kompetensutveckling behövs inom kliniska specialiseringar. Sveriges tandläkarförbund tillhandahåller kompetensutveckling för tandvårdens olika professioner i form av kurser på olika teman. Dessa är förknippade med en kostnad. STF lyfter även ett behov av kompetenshöjande insatser för tandsköterskor inom ledning, hållbarhet och kvalitetssäkring. På STF:s årskonferens i januari i år var patientperspektiv, bemötande och kulturella skillnader ett tema som aktualiserats utifrån landets heterogena befolkning.

Tandsköterskor inom yrkeshögskolan

Tandsköterskor utbildas nästan uteslutande inom yrkeshögskolan. Yrkeshögskolans utbildningar till tandsköterska bör således möta de omfattande pensionsavgångarna samt bidra till en faktisk utökning av yrkeskåren. I nuläget finns utbildningar i samtliga 21 regioner och redan nu motsvarar utbildningsplatserna de pensionsavgångar som kan antas följa av åldersstrukturen i yrkesregistret fram till 2028, det vill säga 3 800 utbildningsplatser. Detta är på nationell nivå och det finns regionala avvikelser där utbildningsutbudet i nuläget, inte riktigt

matchar pensionsavgångarna fram till 2028. Det återstår dock sex ansökningsomgångar med tillhörande beslut som kan påverka utflödet av tandsköterskor för den angivna tidsperioden.

Tandsköterskeutbildningen är en av tre utbildningsinriktningar inom yrkeshögskolans hälso- och sjukvårdsutbildningar som har föreskrift om nationellt likvärdigt innehåll. Det innebär att samtliga utbildningar som leder fram till dessa yrkesroller måste ha samma omfattning och läranderesultat för såväl kurser som utbildningen i sin helhet. Föreskriften för tandsköterskeutbildningen har reviderats i början av 2020 och den reviderade föreskriften tillämpas för första gången på de utbildningar som beslutas i januari 2021. När MYH nu inför kurser och kurspaket inom yrkeshögskolan skapas förutsättningar att ansöka om att bedriva kompetenshöjande kurser eller kurspaket som riktar sig mot grundutbildade yrkesverksamma tandsköterskor.

KONSEKVENSER

- Hög efterfrågan på tandvårdskompetens när befolkningen ökar och yrkesverksamma går i pension.
- En heterogen, mångkulturell befolkning ställer krav på kompetenser i bemötande.
- Behov av kompetensutveckling för tandsköterskor både inom specialiseringar och mot administration, koordinering och ledning.

DRIVKRAFTER

- En ökande befolkning driver upp efterfrågan på tandvård.
- Kravet på verksamhetsförlagd utbildning som finns för tandvårdens yrkesroller skapar en flaskhals i utbildningssystemet. När tandvården är hårt pressad minskar möjligheterna att ta emot studerande på LIA.
- Stora pensionsavgångar leder till att kompetens försvinner.

INRIKTNING

- MYH:s bedömning är att det redan beviljade utbudet av platser inom tandsköterskeutbildning möter pensionsavgångar och tillåter en utökning av yrkeskåren ur ett nationellt perspektiv. Detta innebär att utbildningsutbudet framöver bör ligga på 600–700 utbildningsplatser årligen. Det sammantagna utflödet från yrkeshögskolan tillåter därmed en utökning av yrkeskåren med ungefär 30 procent under förutsättningen att tandsköterskan stannar i yrket till pensionsålder.
- MYH avser att följa utvecklingen inom tandvården och tillgången till tandläkare.

MOTKRAFTER

- Ett fortsatt stort utbud av utbildningar för tandsköterskor inom yrkeshögskolan.
- Arbetsgivarens förmåga att tillvarata kompetensen och erbjuda bra arbetsvillkor.



Tendens

Ökad kompetens inom elevhälsan centralt för att stödja barn med psykiska ohälsa eller funktionsnedsättning

Eftersom merparten av alla barn går i skolan och tillbringar en stor del av sin tid där, är skolan en viktig arena för barns utveckling och välbefinnande. Forskning visar på ett samband mellan goda skolresultat och psykisk hälsa. Att gå ut skolan med godkända betyg är en stark skyddsfaktor. Men skolan eller skolmiljön kan i en del fall dessvärre även bidra till att barn och ungdomar mår dåligt eller blir sjuka. Folkhälsomyndigheten pekar, i rapporten "[Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/18](#)", på att barn upplever mer skolstress nu än tidigare och en högre andel har återkommande psykiska och somatiska besvär. Samtidigt lyfter riksförbundet Attention att elever med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF) ofta lämnar skolan med dålig självkänsla och stora kunskapsluckor. I den pågående omställningen till en god och nära vård utreds elevhälsans förutsättningar att ta ett större ansvar för i huvudsak eleverns psykiska hälsa.

Barns upplevda stress och psykiska ohälsa ökar

Folkhälsomyndigheten pekar i rapporten "[Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/18](#)" på att barn upplever mer skolstress nu än tidigare och att en högre andel har återkommande psykiska och somatiska besvär. Flera av de levnadsvanor som mäts fortsätter att förbättras, till exempel har färre varit berusade. Men rapporten pekar på en negativ utveckling för skolan och elevernas psykiska hälsa. Över lag är flickorna mindre nöjda än pojkarna med såväl sin hälsa och kropp som med välbefinnande och självkänsla. Skillnaderna tilltar med stigande ålder. Många elever har återkommande psykiska och somatiska besvär.

Andelen 13- och 15-åringar med minst två psykiska eller somatiska besvär mer än en gång i veckan är omkring dubbelt så stor i dag jämfört med 1980-talets mitt. Andelen mobbade elever ökar i alla åldrar men mest för 13- och 15-åriga flickor och trivseln i skolan har minskat sedan förra undersökningen. En större andel än i förra undersökningen uppger att de ofta eller väldigt ofta har för mycket skolarbete och att skolarbetet ofta eller väldigt ofta är svårt. Den självrapporterade skolstressen har ökat för flickorna i alla tre åldersgrupperna och för de 15-åriga pojkarna.

Stöd till funktionsnedsatta otillräckligt i många fall

Attention är en intresseorganisation för personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (NPF), deras anhöriga och yrkesverksamma som möter personer med NPF. Några av de vanligaste neuropsykiatriska funktionsnedsättningarna är adhd, autismspektrumtillstånd och Tourettes syndrom. De olika diagnoserna är närbesläktade och det är vanligt att samma person har flera diagnoser. Det finns också hög samsjuklighet av störningar och syndrom som till exempel bipolärt syndrom, ångestsyndrom och depression. Förekomsten av adhd hos skolbarn anges vara mellan tre och sex procent, enligt [adhd-centers informationsmaterial](#).

Enligt skollagen har alla elever rätt till stöd för att klara undervisningsmålen. Det gäller oavsett om eleven har en diagnos eller inte. Under 2017 genomförde Attention en [enkätstudie](#) till vårdnadshavare med barn med NPF. Syftet var att kartlägga i vilken utsträckning barn med NPF får det stöd de behöver för att klara skolgången. Endast 18 procent av vårdnadshavarna angav

att deras barn fick det stöd de behöver för att klara kunskapsmålen och 16 procent angav att lärarna hade tillräcklig kompetens om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar för att kunna anpassa undervisningen till barnets behov.

Vårdnadshavarna upplevde också att elevhälsans kunskaper kring NPF var låg, endast 11 procent ansåg att kompetensen tillräcklig. Hälften av vårdnadshavarna angav att bristen på stöd lett till ökad frånvaro för eleven och eftersläpning i flera ämnen. 63 procent angav en ökad ovilja att gå till skolan. Detta bör ses i ljuset av att en slutförd grundskola anses vara den främsta enskilda faktorn för att inte hamna i utanförskap senare i livet.

Både Socialstyrelsens kunskapsstöd "[Stöd till barn, ungdomar och vuxna med adhd](#)" och adhd-center lyfter att flickor diagnostiseras i lägre utsträckning än pojkar. En anledning till det är att diagnoskriterierna är lättast att känna igen hos pojkar och pojkarnas tilläggsproblem med mer utagerande beteende gör att de uppmärksammas mer, framför allt i skolan. Enligt Socialstyrelsen visar en svensk studie att lärare tenderar att oftare uppmärksamma pojkar med misstänkt adhd än flickor med samma problematik. Flickornas problem kan vara av mer inåtvänd karaktär och därför mindre störande för omgivningen. På så sätt löper de större risk för att inte få sina problem uppmärksammade och igenkända. Forskning visar att det inte finns någon skillnad i symtomtyngd mellan flickor och pojkar med adhd och att funktionsnedsättningen är lika omfattande hos båda könen. För såväl adhd som autismspektrumtillstånd är bemötande och förståelse tillsammans med struktur och anpassning av central betydelse för elevens möjlighet att utvecklas.

Tidiga samordnade insatser

Barn och unga med psykisk ohälsa får ofta vänta länge på stöd och hjälp. Och när insatser sätts in har situationen ofta försämrats för barnet. Det kan vara många olika aktörer runt barnet och ibland känner de inte till varandra. Det visar den nationella tillsyn av området som IVO genomförde i höstas. Det framkom också att skolan ofta tog ett stort ansvar för barnets mående när andra insatser dröjde eller uteblev.

Med tidiga och samordnade insatser (TSI) menas insatser som ges tidigt i ett skede av en ogynnsam utveckling hos ett barn, oavsett barnets ålder. En ogynnsam utveckling kan vara social problematik men det kan även var psykisk ohälsa eller fetma. Insatserna är ska vara medvetet organiserade som en helhet ur barnets perspektiv och situation. TSI kräver god samverkan såväl internt som externt. De samverkande aktörerna är skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård och graden av samverkan anpassas efter behovet.

För att förbättra samverkan mellan skola, hälso- och sjukvård och socialtjänst har Socialstyrelsen och Skolverket ett gemensamt [regeringsuppdrag](#) om TSI för barn och unga som avslutas i år. Myndigheterna har följt och stöttat 36 utvecklingsarbeten runt om i landet. Syftet har varit att identifiera hinder och framgångsfaktorer för samverkan, och på så sätt få kunskap om vad som behövs för att skapa förutsättningar för tidiga, samordnade insatser i kommuner och regioner.

Elevhälsans roll central

Barn möter elevhälsan från förskoleklass upp genom gymnasieskolan. Elevhälsan regleras i skollagen och ska omfatta medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser. Elevhälsans arbete ska vara förebyggande och hälsofrämjande och stödja elevernas utveckling mot målen. Vissa professioner inom elevhälsan är lagstadgade medan andra förekommer som lokala initiativ. I lagen anges att elevhälsan ska stödja elevernas utveckling mot utbildningens mål.

Sedan sommaren 2017 har en särskild utredare i uppdrag, enligt [direktiv 2017:07](#), att kartlägga och analysera skolornas stöd- och elevhälsoarbete och lämna förslag i syfte att skapa bättre förutsättningar för elever att nå de kunskapskrav som minst ska uppnås. Utredningen ska enligt direktivet kartlägga och analysera brister i stödarbetet samt föreslå hur arbetet kan förbättras. Utredningen ska också analysera hur elevhälsoarbetet kan utvecklas och föreslå insatser som kan bidra till att skapa ett mer aktivt och väl fungerande elevhälsoarbete och därmed stärka elevhälsans kompensatoriska roll.

Parallellt med utredningen har skolverket under perioden 2016–2019 haft i uppdrag att genomföra insatser med syftet att förbättra det förebyggande och främjande arbetet inom elevhälsan. Under hösten 2019 tillsattes en ny statlig utredning med uppdraget att se över förutsättningarna för en sammanhållen god och nära vård för barn och unga, [dir 2019:93](#). Syftet med uppdraget är att uppnå en mer likvärdig vård som innefattar förebyggande och hälsofrämjande insatser för barn och unga i hela landet. Elevhälsan pekades ut som en pusselbit i att nå målen.

Företrädare för riksförbundet Attention skriver på förbundets [blogg](#) att förskolans och skolans personal behöver kompetensutvecklas. De som dagligen möter barn som har neuropsykiatriska funktionsnedsättningar behöver större förståelse för deras behov för att kunna göra enklare anpassningar direkt. Vidare föreslår de en utbyggnad av elevhälsan så att den får reella möjligheter att arbeta förebyggande, stödja lärarna i att arbeta inkluderande och utgöra en första linje vid mindre allvarliga tillstånd. Det ska vara enkelt att komma i kontakt med en specialpedagog, kurator, psykolog eller någon annan som snabbt kan fånga upp vad problemen bottenar i när ett barn eller skolpersonal behöver hjälp. Förbundet anser också att utbildningarna för läkare, psykologer, pedagoger, socionomer och andra relevanta professioner behöver ses över för att öka kompetens om NPF bland nyutexaminerade.

Skolan som en arena för samverkan och hälsofrämjande arbete

Skolresultaten är en skyddsfaktor för alla barn. För familjehemsplacerade barn är den extra viktig. Många faktorer i vår omgivning är svåra att förändra, men något som vi kan påverka är skolgången. Om barn som är placerade i samhällsvård går ut skolan med godkända betyg i årskurs 9, så halverar de risken att hamna i psykisk ohälsa, missbruk, kriminalitet och bidragsberoende. Skolan och elevhälsan utgör i teorin, en plats där vuxna med lämplig kompetens kan främja barnens psykiska hälsa och förebygga ohälsa, genom att agera på orossignaler och bemöta alla elever utifrån deras behov.

På [Uppdrag psykisk hälsas webbsida](#) går det att läsa att: "Skolan är den bästa arenan för tidiga och förebyggande insatser. Utöver elevhälsan och övrig skolpersonal kan flera olika aktörer här samordna sina insatser, med barnets behov som utgångspunkt".

Folkhälsomyndigheten ska utvärdera implementering och effekter av en modell där socialtjänst, hälso- och sjukvård och elevhälsan samverkar i skolan kring tidiga insatser för barns psykiska hälsa. Arbetet görs tillsammans med Karolinska Institutet och Sveriges kommuner och regioner (SKR). Resultaten presenteras i början av 2021.

Utbildning av elever kan förebygga psykisk ohälsa

Folkhälsomyndigheten publicerade nyligen resultatet av en omfattande litteraturstudie, "[Skolans betydelse för inåtvända psykiska problem bland skolbarn](#)". Den gjordes för att kartlägga vilka skydds- och riskfaktorer som det finns vetenskapligt belegg att arbeta vidare med i skolan.

Kartläggningen visar att kunskapshöjande insatser i skolan, som syftar till att lära eleverna om

psykisk hälsa och hur de kan hantera sin egen och andras psykiska hälsa, kan motverka eller minska inåtvända psykiska problem bland skolbarn. Resultatet talar för att såväl riktade som universella insatser har positiv effekt på förekomsten av inåtvända psykiska problem och att skolbarn i alla åldrar gynnas av att få ta del av denna typ av kunskap. Det faktum att effekten av insatserna verkar försvinna över tid pekar på ett behov av att utreda om kontinuerliga insatser kan resultera i mer hållbara effekter över tid.

Utbildningsinriktningar inom yrkeshögskolan

Inom yrkeshögskolan utbildas stödpedagoger, behandlingspedagoger och specialistutbildade undersköterskor mot psykisk ohälsa. Stödpedagoger arbetar huvudsakligen inom ramen för lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) vid särskilt boende eller daglig verksamhet. Tyngdpunkten i utbildning till stödpedagog är på funktionsnedsättning, pedagogiska metoder och kommunikation. Behandlingspedagoger arbetar huvudsakligen på hem för vård eller boende (HVB) och har utbildning i socialpsykiatri och socialpedagogik.

Företrädare för HVB lyfter att behandlingspedagoger i tilltagande utsträckning lämnar HVB för arbete i skolan oftast som en del i elevhälsoteamet. Även SKR får signaler som att behandlingspedagoger i allt större utsträckning arbetar i skolan. I SKR:s [enkät](#) till kommuner och regioner om rekryteringsbehovet av yrkeshögskolekompetenser svarar 57 procent av kommunerna att de bedömer att det finns behov av nya yrkesroller inom skolan. I fritextbeskrivningen framkommer socialpedagoger och specialpedagoger som förslag. Även stödpedagoger kan utgöra en resurspedagog i skolan, sannolikt genom elevhälsan.

Beroende på vad utredningarna med bäring på elevhälsan och omställningen till nära vård och tillgänglig psykiatri kommer fram till, kanske även specialistutbildade undersköterskor inom psykiatri kan utgöra en resurs hos elevhälsan framöver. Det är dock en osäkrare spaning i nuläget.

KONSEKVENSER

- Det krävs mer kompetens i skolan inom psykisk ohälsa för att kunna arbeta förebyggande.
- Det krävs mer kompetens i skolan inom funktionsnedsättning för att kunna möta varje elev utifrån dennes förutsättningar och behov och för att främja psykisk hälsa.

DRIVKRAFTER

- Förebyggande och främjande arbete motverkar risken för svår psykisk ohälsa.
- Skolan är en samlingsarena för barn där vuxna kontinuerligt kan följa deras utveckling och där, för barnen, kända vuxna kan stötta dem vid svårigheter.
- Ekonomisk samhällsvinst när fler professioner möter barnet i skolan och föräldrar inte behöver frånvara från arbetet för att följa barnet till konsultation och behandling.

INRIKTNING

- MYH:s inriktning är att följa utvecklingen kring kompetensförsörjningen i skolan, primärt inom elevhälsan och huvudsakligen efterfrågan på behandlingspedagoger och stödpedagoger.
- MYH:s inriktning är att följa kunskapsutvecklingen kring främjande och förebyggande insatser för psykisk hälsa.
- MYH avser att följa statliga utredningar och andra myndigheters uppdrag kopplade till elevhälsan.

MOTKRAFTER

- Brist på kompetens inom NPF, psykiatri och psykisk ohälsa samt socialpsykiatri och socialpedagogik.
- Otydlig ansvarsfördelning mellan lärare och elevhälsans personal kring elevers hälsa.
- Otydlig ansvarsfördelning och samverkansstruktur mellan skola, socialtjänst och BUP.

Källförteckning:

Äldreomsorgen del 1: Mer kompetens och smart teknik kan utveckla äldreomsorgen

Rapporter och dokument:

Digital teknik för social delaktighet bland äldre personer Ett kunskapsstöd om möjliga insatser utifrån forskning, praktik, statistik, juridik och etik. 2018, Folkhälsomyndigheten. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/77f20aba933e42978c44fea69689a7e2/digital-teknik-for-social-delaktighet-bland-aldre-personer.pdf>

Ekonomirapporten, december 2018 om kommunernas och landstingens ekonomi. 2018, Sveriges kommuner och landsting (SKL). <https://webbutik.skr.se/bilder/artiklar/pdf/7585-545-5.pdf?issuusi=ignore>

Framtidens teknik i omsorgens tjänst. SOU 2020:14. 2020, Statens offentliga utredningar. https://www.sou.gov.se/wp-content/uploads/2020/03/SOU-2020_14_webb.pdf

Nationell samordnare för en hållbar kompetensförsörjning inom kommunalt finansierad vård och omsorg om äldre. Dir 2019:77. 2019, Kommittédirektiv. <https://www.regeringen.se/4adb10/contentassets/a01d70ccea7f4af5b26409a51b2f60e0dir.-2019-77.pdf>

Nationellt stöd till kommunerna vid införande och användning av digital teknik (e-hälsa). Åtterrapporering enligt regeringsbeslut S2018/02375/FST (delvis). Dnr: 2018/01443. 2019, E-hälsomyndigheten. https://www.ehalsomyndigheten.se/globalassets/dokument/rapporter/s2018.02375.fst_del_rapport_nationellt-stod-till-kommunerna_190227.pdf

Nationell strategi för omsorg om personer med demenssjukdom. 2018, Socialdepartementet. <https://www.regeringen.se/49bcce/contentassets/a36c33ecd30e4adb854c48b96a2b83bb/nationell-strategi-for-demenssjukdom.pdf>

Uppdrag att beskriva behovet av och tillgången till särskilda boendeformer för äldre. 2019, Socialdepartementet. <https://www.regeringen.se/4adafd/contentassets/20eb9edc98374884b749e69fe9b5829b/uppdrag-att-beskriva-behovet-av-och-tillgangen-till-sarskilda-boendeformer-for-aldre.pdf>

Vad har IVO sett 2019? Iakttagelser och slutsatser om vårdens och omsorgens brister för verksamhetsåret 2019. 2020, Inspektionen för vård och omsorg (IVO). <https://www.ivo.se/globalassets/dokument/publicerat/rapporter/rapporter-2020/vad-har-ivo-sett-2019-20200316.pdf>

Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? 2019. 2019, Socialstyrelsen. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-9-6349.pdf>

Vård och omsorg om äldre Lägesrapport 2019. 2019, Socialstyrelsen. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-3-18.pdf>

Välfärdsteknik En studie av användningen av trygghetskameror och gps-larm i 12 kommuner. 2018, Socialstyrelsen. <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-11-3.pdf>

Välfärdsteknik för trygghet, hälsa och utveckling i arbetet. 2019, Kommunal. https://www.kommunal.se/sites/default/files/valfardsteknik_for_trygghet_halsa_och_utveckling_i_arbetet_kommunal_2019_webb.pdf

Yrkeshögskolan, enkätsammanställning 2019. 2019, SKR. https://www.ehalsomyndigheten.se/globalassets/dokument/rapporter/s2018.02375.fst_del_rapport_nationellt-stod-till-kommunerna_190227.pdf

Artiklar:

Äldreboendekris i kommunerna? Socialtjänstbloggen, 13 september 2019, SKR.

<https://skr.se/tjanster/merfranskr/bloggarfranskr/socialtjanstbloggen/artiklar/alldreboendekrisikommunerna.29144.html> . Hämtad 2019-12-14.

Äldreomsorgen del 2: Kunskap om kognitiv svikt och psykisk ohälsa hos äldre behöver öka

Rapporter och dokument:

En nationell strategi för demenssjukdom Underlag och förslag till plan för prioriterade insatser till år 2022. 2017, Socialstyrelsen.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2017-6-4.pdf>

Framtidens teknik i omsorgens tjänst. SOU 2020:14. 2020, Statens offentliga utredningar.
<https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/statens-offentliga-utredningar/2020/03/sou-202014/>

För att börja med något nytt måste man sluta med något gammalt Förslag för en långsiktig hållbar styrning inom området psykisk hälsa. SOU 2018:90. 2019, Statens offentliga utredningar.

https://www.regeringen.se/48ddbb/contentassets/906430d9feb248e984afbed18a37e65c/or-att-borja-med-nagot-nytt-maste-man-sluta-med-nagot-gammalt---forslag-for-en-langsiktig-hallbar-styrning-inom-området-psykisk-halsa-sou-2018_90.pdf

Införande av en fast omsorgskontakt i hemtjänsten. Dir. 2019:52. 2019, Kommittédirektiv.
<https://www.regeringen.se/4adad2/contentassets/996ab9f90ca94aa3b250482dd804878d/kommittedirektiv--inforande-av-en-fast-omsorgskontakt-i-hemtjansten.pdf>

Nationell strategi för omsorg om personer med demenssjukdom. 2018, Socialdepartementet.

<https://www.regeringen.se/49bcce/contentassets/a36c33ecd30e4adb854c48b96a2b83bb/nationell-strategi-for-demenssjukdom.pdf>

Starkt kompetens i vård och omsorg. SOU 2019:20. 2019, Statens offentliga utredningar.
https://www.regeringen.se/4adab8/contentassets/e38875e2c15f4bdc8e10e2a15b177949/starkt-kompetens-i-var-d-och-omsorg-sou-2019_20.pdf

Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? 2019. 2019, Socialstyrelsen.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-9-6349.pdf>

Yrkeshögskolan, enkätsammanställning 2019. 2019, SKR.

https://skr.se/download/18.7cd16ace16c8d66c86834e61/1565855179779/Rekryteringslag-et_yrkeshogskolan_enkat_2019.pdf

Artiklar och pressmeddelanden:

Regeringen satsar 15 miljoner på att öka kunskapen om demens. Pressmeddelande 16 maj 2019, Socialdepartementet.

<https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2019/05/regeringen-satsar-15-miljoner-pa-att-oka-kunskapen-om-demens/> Hämtad 2020-02-07.

Webbsidor:

Demens i siffror. Svenskt Demenscentrum.

<https://www.demenscentrum.se/Fakta-om-demens> . Hämtad 2020-01-28.

Om BPSD-registret. BPSD-registret.

<https://bpsd.se/om-bpsd-registret/> Hämtad 2020-03-03.

Statistik över äldres psykiska hälsa. 2019, Folkhälsomyndigheten.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/statistik-over-aldres-psykiska-halsa/> . Hämtad 2020-02-27.

Potential att utöka vårdadministratörers arbetsuppgifter för en effektivare vård

Rapporter och dokument:

Använd kompetens rätt Ett sätt att möta rekryteringsutmaningen i hälso- och sjukvården. 2018, Sveriges kommuner och landsting.
<https://webbutik.skr.se/bilder/artiklar/pdf/7585-690-2.pdf?issuusi=ignore>

Inriktningen för en nära och tillgänglig vård – en primärvårdsreform. Lagrådsremiss. 2020, Regeringen.
<https://www.regeringen.se/rattsliga-dokument/lagradsremiss/2020/04/inriktningen-for-en-nara-och-tillganglig-var-d--en-primarvardsreform/> . Hämtad 2020-04-29.

Resultat av remiss av begrepp inom läkemedelsområdet. 2019, Socialstyrelsen.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/dokument-webb/ovrigt/resultat-av-remiss-av-lakemedelsbegrepp.pdf> . Hämtad 2020-01-29.

Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01). 2017, Statens offentliga utredningar.
<http://www.sou.gov.se/godochnaravard/> . Hämtad 2020-03-04.

Satsning på digital utveckling inom vård och omsorg. 2020, Regeringen.
<https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2020/02/satsning-pa-digital-utveckling-inom-var-d-och-omsorg/> . Hämtad 2020-02-17.

10 goda råd för effektiv vårdadministration. Vision.
https://vision.se/globalassets/documents/rapporter/2014/10_goda_rad_effektivvardadmini-stration.pdf . Hämtad 2020-01-29.

Viktig i varden en rapport om värdet av proffsig vårdadministration. 2018, Vision.
<https://vision.se/Opinion/rapporter/2018/viktig-i-varden---en-rapport-om-var-d-et-av-proffsig-var-d-administration/> . Hämtad 2019-12-09.

Vision e-hälsa en strategi för genomförande av vision e-hälsa 2020 - Nästa steg på vägen 2020–2022. 2020, Vision e-hälsa.
<https://ehalsa2025.se/om-e-halsa-2025/>. Hämtad 2020-02-21.

Artiklar och pressmeddelanden:

De digitaliserar den svenska vården: "Framtidens teknologi appliceras på dagens problem". 2019, Dagens Industri.
<https://www.di.se/brandstudio/inovia/de-digitaliserar-den-svenska-varden-framtidens-teknologi-appliceras-pa-dagens-problem/> . Hämtad 2019-12-09.

Medicinska sekreterare som SVF-koordinatorer ger sjuksköterskan mer tid för patienterna. 2019. Cancercentrum.
<https://cancercentrum.se/syd/vara-uppdrag/kunskapsstyrning/var-d-for-lopp/sa-gor-vi/medicinska-sekreterare-som-svf-koordinatorer-ger-sjukskoterskan-mer-tid-for-patienterna/> . Hämtad 2019-07-10.

Konferenser:

Vårdarenan. 17-18 mars 2020. Dagens Medicin.
Presentation: *Region Skånes nya digitala vårdssystem.* Pelle Johnsson.

Kompetens och rutiner ska främja delaktighet och kvalitetsutveckling inom LSS-verksamheter

Rapporter och dokument:

Insatser och stöd till personer med funktionsnedsättning Lägesrapport 2020. 2020, Socialstyrelsen.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2020-3-6686.pdf>

Sociala barn- och ungdomsvården Slutredovisning av uppdrag att genomföra analyser av tillsynens resultat inom den sociala barn- och ungdomsvården S2019/01922/FST. 2020, Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
<https://www.ivo.se/globalassets/dokument/publicerat/rapporter/rapporter-2020/sociala-barn-och-ungdomsvarden-slutredovisning.pdf>

Social kompetens Om kompetensförsörjning av handläggare i socialtjänsten. 2019, Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys).
<https://www.vardanalys.se/rapporter/social-kompetens/> . Hämtad 2020-02-14.

Statistik om insatser enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade 2019. 2020, Socialstyrelsen.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/statistik/2020-3-6668.pdf>

Vad har IVO sett 2019? Iakttagelser och slutsatser om vårdens och omsorgens brister för verksamhetsåret 2019. 2020, Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
<https://www.ivo.se/globalassets/dokument/publicerat/rapporter/rapporter-2020/vad-har-ivo-sett-2019-20200316.pdf>

Öppna jämförelser 2019 Enhetsundersökningen LSS. 2019, Socialstyrelsen.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/oppna-jamforelser/2019-9-6341.pdf>

Öppna jämförelser 2019 – Stöd till personer med funktionsnedsättning LSS. 2019, Socialstyrelsen.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/oppna-jamforelser/2019-6-5.pdf>

Komplexa problembilder i den sociala barn- och ungdomsvården kräver kompetens och tydlig vägledning

Rapporter och dokument:

Gemensamma författningssamlingen avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, läkemedel, folkhälsa m.m. HSLF-FS 2016:55. 2016, Socialstyrelsen.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/foreskrifter-och-allmanna-rad/2016-6-14.pdf>

Kompetens för arbete på HVB för barn och unga. 2018, Socialstyrelsen.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-6-20.pdf>

Omsorg, gränssättning och våldsförebyggande arbete Kunskapsstöd för personal på HVB för barn och unga. 2019, Socialstyrelsen.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2019-5-14.pdf>

Sociala barn- och ungdomsvården Slutredovisning av uppdrag att genomföra analyser av tillsynens resultat inom den sociala barn- och ungdomsvården S2019/01922/FST. 2020, Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
<https://www.ivo.se/globalassets/dokument/publicerat/rapporter/rapporter-2020/sociala-barn-och-ungdomsvarden-slutredovisning.pdf>

Social kompetens Om kompetensförsörjning av handläggare i socialtjänsten. Rapport 2019:7. 2019, Myndigheten för vård och omsorgsanalys (Vårdanalys).
<https://www.vardanalys.se/wp-content/uploads/2019/11/2019-7-web.pdf>

Vad har IVO sett 2019? Iakttagelser och slutsatser om vårdens och omsorgens brister för verksamhetsåret 2019. 2020, Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
<https://www.ivo.se/globalassets/dokument/publicerat/rapporter/rapporter-2020/vad-har-ivo-sett-2019-20200316.pdf>

Vård för barn och unga i HVB utifrån deras samlade behov Förutsättningar och former för integrerad och annan specialiserad vård. 2019, Socialstyrelsen.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-2-12.pdf>

Yrkeshögskolan, enkätsammanställning 2019. 2019, Sveriges kommuner och landsting (SKL).
https://skr.se/download/18.7cd16ace16c8d66c86834e61/1565855179779/Rekryteringslag-et_yrkeshogskolan_enkat_2019.pdf

Artiklar och pressmeddelanden:

Kritiken slår in öppna dörrar. Pressmeddelande. 2020, Statens institutionsstyrelse (SiS)
<https://www.stat-inst.se/press/pressmeddelanden-nyheter/2020/kritiken-slar-in-oppna-dorrrar/> . Hämtad 2020-03-09.

Nu finns en standard för kvalitetssäkring av HVB. 2018, Svenska institutet för Standarder (SIS).
<https://www.sis.se/nyheter-och-press/pressmeddelanden/nu-finns-en-standard-for-kvalitetssakring-av-hvb/> . Hämtad 2019-09-14.

Så kan vi höja kvaliteten på hvb-verksamheten. 2018. Dagens Samhälle.
<https://www.dagensamhalle.se/debatt/sa-kan-vi-hoja-kvaliteten-pa-hvb-verksamheten-24829> . Hämtad 2019-05-22.

Webbsidor:

Placeringar – utforma och följa upp. Kunskapsguiden.
<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/barn-och-unga/handlaggning-och-dokumentation-med-barnet-i-centrum/placeringar--utforma-och-folja-upp/> . Hämtad 2020-03-02.

Yrkesresan – ett regionalt kompetensprogram för den sociala barn- och ungdomsvården. Göteborgsregionen.
<https://goteborgsregionen.se/GR/toppmenyn/detta-jobbar-gr-med/arbetsmarknad-och-social-valfard/social-valfard/barn-unga-och-familj/aktuellt-arbete/yrkesresan---ett-regionalt-kompetensprogram.html> . Hämtad 2020-03-10.

Konferenser:

HVB i Fokus. 10-11 oktober 2019. Socialstyrelsen.
Presentation: *Att förebygga våld och hot i arbetsmiljön.* Arbetsmiljöverket.
Presentation: *Omsorg, gränssättning och våldsförebyggande arbete på HVB.* Socialstyrelsen.

Mer kompetens inom vården kan förebygga psykisk ohälsa

Rapporter och dokument:

Regeringens strategi inom området psykisk hälsa 2016–2020 Fem fokusområden fem år framåt. 2015, Regeringen.
https://www.folkhalsomyndigheten.se/globalassets/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa/nationell-strategi-psykisk_halsa.pdf

IVO granskar vården för personer med samsjuklighet. 2019, IVO.
<https://www.ivo.se/publicerat-material/nyheter/nyheter-2019/ivo-granskar-varden-for-personer-med-samsjuklighet/> . Hämtad 2019-11-27.

Kartläggning av samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik. 2019, Socialstyrelsen.
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-11-6481.pdf>

Psykiatrisk vård och behandling till barn och unga Öppna jämförelser 2019. 2019, Socialstyrelsen.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/oppna-jamforelser/2019-12-6475.pdf>

Skolans betydelse för inåtvända psykiska problem bland skolbarn En kartläggning av systematiska litteraturoversikter. 2020, Socialstyrelsen.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/s/skolans-betydelse-for-inatvanda-psykiska-problem-bland-skolbarn-/> . Hämtad 2020-02-27.

Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/18 Grundrapport. 2018, Folkhälsomyndigheten.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/53d5282892014e0fbfb3144d25b49728/skolbarns-halsovanor-2017-18-18065.pdf>

Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa Uppföljning och analys av överenskommelser mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting 2016–2018 Slutrapport. 2019, Socialstyrelsen.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-5-17.pdf>

Yrkeshögskolan, enkätsammanställning 2019. 2019, SKR.

https://skr.se/download/18.7cd16ace16c8d66c86834e61/1565855179779/Rekryteringslag-et_yrkeshogskolan_enkat_2019.pdf

Artiklar och pressmeddelanden:

Internet-KBT ska ge mer tillgänglig behandling mot psykisk ohälsa. Pressmeddelande. 2018, Regeringen.

<https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/07/internet-kbt-ska-ge-mer-tillganglig-behandling-mot-psykisk-ohalsa/>

Webbsidor och informationsmaterial:

Det vi inte ser. Utbildningsmaterial. 2020, Socialstyrelsen.

<https://www.socialstyrelsen.se/det-vi-inte-ser/> . Hämtad 2020-03-26.

Kraftsamling för psykisk hälsa. 2019, Sveriges kommuner och regioner (SKR).

<https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/kraftsamling/> . Hämtad 2020-02-27.

Svårt rekrytera yrkeserfarna tandsköterskor

Rapporter och dokument:

Vilka utbildningar ger jobb? Arbetskraftsbarometern 2019. 2019, Statistiska centralbyrån (SCB).

https://www.scb.se/contentassets/36a62b9e79ff4d4d9428bc961230117f/uf0505_2019a01_am78br1903.pdf

Bättre behandling Tandsköterskornas viktiga betydelse i offentlig tandvård. 2019, Vision.

https://vision.se/globalassets/yrken/tandvard/rapport_2019_tandskoterskor_battre_behandling.pdf

Var finns jobben? Bedömning för 2019 och på fem års sikt. 2019, Arbetsförmedlingen.

<https://www.arbetsformedlingen.se/download/18.3c82c654167cc745baccaf4/1549524462709/var-finns-jobben-2019.pdf>

Yrkeshögskolan, enkätsammanställning 2019. 2019, Sveriges kommuner och regioner (SKR).

https://skr.se/download/18.7cd16ace16c8d66c86834e61/1565855179779/Rekryteringslag-et_yrkeshogskolan_enkat_2019.pdf

Artiklar och pressmeddelanden:

Han vill förnya tandvården. 2019, Tandläkartidningen.

<https://www.tandlakartidningen.se/arkivet/nyhet/han-vill-fornya-tandvarden/> . Hämtad 2020-01-27.

Webbsidor:

Tandvårdsmarknaden. 2020, Tandvårds- och läkemedelsförmånsverket (TLV).

<https://www.tlv.se/tandvard/tandvardsmarknaden.html> . Hämtad 2020-02-27.

Ökad kompetens inom elevhälsan centralt för att stödja barn med psykiska ohälsa eller funktionsnedsättning

Rapporter och dokument:

Vad är adhd?. 2019, Habilitering och hälsa Stockholms läns landsting.

<http://habilitering.se/adhd-center/informationmaterial/faktablad>

Bättre möjligheter för elever i de obligatoriska skolformerna att nå de kunskapskrav som minst ska nås. Kommittédirektiv. Dir 2017:88. 2017, Regeringen.

<https://www.regeringen.se/4a1115/globalassets/regeringen/dokument/utbildningsdepartementet/barn--och-ungdomsutbildning/battre-mojligheter-for-elever-i-de-obligatoriska-skolformerna-att-na-de-kunskapskrav-som-minst-ska-nas-dir-201788>

En sammanhållen god och nära vård för barn och unga. Kommittédirektiv. Dir 2019:93. 2019, Regeringen.

https://www.regeringen.se/4ad986/contentassets/99ce723a989c49ab9024c56f552921a3/dir-2019_93.pdf

Det finns så mycket kunskap om NPF, kan inte begripa varför den inte når ut till skolorna. 2017, Riksförbundet Attention.

https://attention.se/wp-content/uploads/2017/07/rapport-skolenkat-2017_attention.pdf *Insatser i skolan kan minska psykiska problem*.

Utblick folkhälsa. 2019, Folkhälsomyndigheten.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/contentassets/f5dda8361bb34dfbb3d63bcf6ebf6d93/insatser-skolan-minska-psykiska-problem.pdf>

Skolans betydelse för inåtvända psykiska problem bland skolbarn En kartläggning av systematiska litteraturöversikter. 2020, Folkhälsomyndigheten.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/s/skolans-betydelse-for-inatvanda-psykiska-problem-bland-skolbarn-/?pub=67680> . Hämtad 2020-03-25.

Skolbarns hälsovanor i Sverige 2017/18 Grundrapport. 2018, Folkhälsomyndigheten.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/publicerat-material/publikationsarkiv/s/skolbarns-halsovanor-i-sverige-201718---grundrapport/>

Stöd till barn, ungdomar och vuxna med adhd Ett kunskapsstöd. 2014, Socialstyrelsen.

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/kunskapsstod/2014-10-42.pdf>

Yrkeshögskolan, enkätsammanställning 2019. 2019, Sveriges kommuner och regioner

(SKR). https://skr.se/download/18.7cd16ace16c8d66c86834e61/1565855179779/Rekryter+inglaget_yrkeshogskolan_enkat_2019.pdf .

Artiklar och pressmeddelanden:

Ensidiga kö-satsningar hjälper inte BUP. 2019, Riksförbundet Attention.

<https://attention.se/2019/11/ensidiga-ko-satsningar-hjalper-inte-bup/> . Hämtad 2020-02-27.

Webbsida och informationsmaterial:

Skolans betydelse för psykiska problem bland barn. 2019, Folkhälsomyndigheten.

<https://www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/barn-och-unga--psykisk-halsa/skola-och-psykisk-halsa/> . Hämtad 2020-04-07.

Skola och elevhälsa. 2019, Sveriges kommuner och regioner (SKR).

<https://www.uppdragpsykiskhalsa.se/skola-och-elevhalsa/> . Hämtad 2020-04-07.

Tidiga och samordnade insatser. 2019, Socialstyrelsen.

<https://www.socialstyrelsen.se/stod-i-arbetet/barn-och-unga/tidiga-och-samordnade-insatser/> . Hämtad 2020-03-22.

Rätt kompetens i rätt tid.



Myndigheten för yrkeshögskolan

Myndigheten för yrkeshögskolan
Box 145, 721 05 Västerås
www.myh.se