



Datum
2020-07-28
Vår referens
Ingela Löfqvist-Kressander
Utredningssekreterare
Ingela.Kressander@malmo.se

Tjänsteskrivelse

Remiss från Socialdepartementet - Framtidens teknik i omsorgens tjänst (SOU 2020:14) STK-2020-546

Sammanfattning

Malmö stad har av Socialdepartementet fått möjlighet att lämna synpunkter på Framtidens teknik i omsorgens tjänst (SOU 2020:14). Utredning har haft i uppdrag att lämna förslag på åtgärder som kan främja införandet av välfärdsteknik.

Stadskontoret anser att många av förslagen i betänkandet är bra, men det finns vissa utgångspunkter, förslag och bedömningar som bör kommenteras.

Utredningen tycks utgå från att hälso- och sjukvård bedrivs av regionerna medan kommunen endast bedriver omsorg enligt socialtjänstlagen, förutom på särskilda boende. Detta leder fel i vissa av förslagen och bedömningarna, eftersom i princip alla kommuner även bedriver hälso- och sjukvård upp till och med sjuksköterskenivå i ordinärt boende.

Utredningen har haft fokus på personer äldre än 65 år. Men även yngre personer kan ha insatser enligt socialtjänstlagen, SoL, hälso- och sjukvårdslagen, HSL, och/eller lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Dessa berörs av betänkandets förslag och bedömningar, som därför bör ses över och vid behov omformuleras. Alla brukare och patienter i behov av kommunal vård och omsorg bör tydligt inkluderas.

För att möjliggöra att välfärdsteknik kan användas krävs att infrastruktur och annan teknik har en robusthet som säkerställer driftssäkerhet och tillförlitlighet samt att tekniken är hållbar över tid.

Bedömning av möjligt samtycke från personer med nedsatt beslutsförmåga, föreslås göras av regionens anställda. Det är att föredra att kommunens anställda gör det, och det kan få ekonomiska konsekvenser.

I det fall utredningens förslag 9.3.6 om stärkt informationssäkerhet i socialtjänsten leder till ökade kostnader för kommunerna anser stadskontoret att finansieringsprincipen ska tillämpas.

Förslag till beslut

Kommunstyrelsens arbetsutskott föreslår kommunstyrelsen besluta

1. Kommunstyrelsen beslutar godkänna förslag till yttrande och skicka det till Socialdepartementet.

Beslutsunderlag

- Remiss från Socialdepartementet - Framtidens teknik i omsorgens tjänst (SOU 2020:14)
- Framtidens teknik i omsorgens tjänst (SOU 2020:14)
- Remissvar från hälsa-, vård- och omsorgsnämnden
- G-Tjänsteskrivelse KSAU 200810 Remiss från Socialdepartementet - Framtidens teknik i omsorgens tjänst (SOU 2020:14)
- Remissvar från funktionsstödsnämnden
- Hälsa- vård- och omsorgsnämnden beslut 200610 § 87 med Särskilt yttrande (SD)
- Förslag till yttrande - Remiss från Socialdepartementet - Framtidens teknik i omsorgens tjänst (SOU 2020:14)
- Funktionsstödsnämnden beslut 200615 § 83

Beslutsplanering

Kommunstyrelsens arbetsutskott 2020-08-10

Kommunstyrelsen 2020-08-19

Beslutet skickas till

Socialdepartementet

Funktionsstödsnämnden

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden

Ärendet

Malmö stad har av Socialdepartementet fått möjlighet att lämna synpunkter på Framtidens teknik i omsorgens tjänst (SOU 2020:14), betänkande av Utredningen om välfärdsteknik i äldreomsorgen (S 2018:11).

Under remissens beredning har funktionsstödsnämnden samt hälsa-, vård- och omsorgsnämnden getts möjlighet att yttra sig.

Bakgrund

Regeringen beslutade den 16 augusti 2018 att tillkalla en särskild utredare med uppdrag att se över och lämna förslag på åtgärder som kan främja införandet av välfärdsteknik för ökad trygghet och som stärker självständighet och livskvalitet för äldre och som avlastar personal och moderniserar verksamheten (dir. 2018:82). Förslagen skulle gälla adekvat stöd, kunskap och förbättrade förutsättningar för personalen, förbättrade rättsliga förutsättningar för användning av välfärdsteknik samt även förbättrad samverkan, nationellt stöd och myndigheternas roll.

Denna utredning har haft i uppdrag att se över och lämna förslag på åtgärder som kan främja införandet av välfärdsteknik. En central del har handlat om att vid behov lämna författningsförslag med fokus på reglering av samtycke från personer med nedsatt beslutsförmåga. Utredningen har också haft i uppgift att analysera vilka effekter användning av välfärdsteknik kan ha på behovet av personal i äldreomsorgen, liksom att lämna förslag i fråga om dels samverkan, nationellt stöd och myndigheternas roll, dels adekvat stöd, kunskap och förbättrade förutsättningar för personalen.

Utredningen i korthet

Utredningen har under hela arbetet haft en bredare syn på välfärdsteknik än beskrivningen i Socialstyrelsens termbank. Utredningens utgångspunkt har snarare varit ”stödande omgivning för ett aktivt liv” vilket 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. Det leder tanken fel att se på välfärdsteknik som produkter, eftersom det snarare rör sig om tjänster som socialtjänsten och hälso- och sjukvården tillhandahåller för att öka den enskildes självständighet och trygghet. Införande av välfärdsteknik handlar således inte om att köpa in vissa produkter utan om att utveckla tjänster och införandet av arbetssätt som tillgodoser den enskildes behov på nya sätt.

Oavsett val av digital tjänst ska insatsen utgå från individens behov och förutsättningar och utformas tillsammans med personen. Äldreomsorgen har redan och kommer framöver att få ännu större svårigheter att rekrytera tillräckligt med kompetent personal.

Kompetensförsörjningen kan inte uteslutande ta sikte på att attrahera och rekrytera ny omsorgspersonal, utan måste även handla om att ta tillvara den fulla potentialen hos redan anställda genom att skapa en hållbar och attraktiv arbetsmiljö. Genom digitalisering och användning av välfärdsteknik kan arbetet organiseras på sätt som kan innebära att personalen får mer tid till omsorgsarbetet och mer flexibilitet i utförandet, vilket i sin tur kan bidra till minskad stress och även minska belastningsskador hos omsorgspersonalen.

Kommunerna har kommit olika långt när det gäller digitaliseringen inom äldreomsorgen men fortfarande är det mycket få äldre som får tillgång till tjänster utformade med välfärdsteknik, trots de fördelar som välfärdstekniken har i olika avseenden. Att gå från projekt till breddinförande har visat sig svårt för kommunerna.

Utredningen har identifierat sex huvudsakliga hinder för ett breddinförande:

1. Osäkerhet kring de juridiska förutsättningarna att tillhandahålla välfärdsteknik till dem med nedsatt beslutsförmåga.
2. Bristande digital infrastruktur, både i fråga om den tekniska infrastrukturen och när det gäller digitalt informationsutbyte.
3. Bristande kompetens i fråga om digitalisering och välfärdsteknik i alla yrkesgrupper inom äldreomsorgen.
4. Bristande samverkan och samordning mellan huvudmän men också mellan stat, region och kommun.
5. Bristande nationell styrning – statliga myndigheters uppdrag överlappar och styrningen upplevs ibland som motsägelsefull.
6. Fragmentiserad kunskapsbildning inom äldreomsorgen.

Den lagstiftning som föreslås är i allt väsentligt en legalisering av dagens best practice i fråga om välfärdsteknik. Lagstiftningen kommer inte att innebära ökade kostnader för samhället. Tvärtom bedöms de förbättrade möjligheterna att använda välfärdsteknik kunna effektivisera äldreomsorgen och ge lägre kostnader på sikt.

Särskilt yttrande av experten Greger Bengtsson, SKR

Utredningen föreslår bestämmelser i lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten (SoLPUL) som syftar till att konkretisera vad som krävs för en god informationssäkerhet inom socialtjänsten. Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) anser

att förslagen är relevanta och behövs för ökad informations säkerhet. Utredningen anser inte att detta är ett utökat åtagande och att det därmed inte behöver finansieras enligt den så kallade finansieringsprincipen. SKR delar inte denna uppfattning.

Utredarens efterord

Jag har redan pekat på svagheten i att koppla avancerade projekt som är beroende av budgetar som beslutas årsvis. Det finns också en risk att fångas av det dagsaktuella och att just frågan för dagen blir styrande för den närmaste framtiden. (Utdrag ur utredarens efterord)

Utredningens förslag och bedömningar

8.6.2 Dagens lagstiftning är otillräcklig

Bedömning: En lagstiftning om vård och omsorg till människor med nedsatt beslutsförmåga bör inte möjliggöra tvång.

8.6.3 Ställföreträdarlagstiftning inget alternativ

Bedömning: Grunden för lagstiftning om vård och omsorg till människor med nedsatt beslutsförmåga bör vara professionens behov av att kunna ge vård och omsorg i en viss situation. Detta kan inte lösas genom att en ställföreträdare utses för den enskilde.

8.6.4 Otydlig gräns mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård

Bedömning: Hälso- och sjukvårdens och socialtjänstens regelverk bör inte skilja sig åt mer än nödvändigt när det gäller vård och omsorg till äldre med nedsatt beslutsförmåga.

8.7.1 Förslag om vård till människor med nedsatt beslutsförmåga

Förslag: I 4 kap. patientlagen ska införas en ny bestämmelse av följande lydelse:

Om det står klart att patienten inte endast tillfälligt saknar förmåga att samtycka till hälso- och sjukvård ska vården ges utifrån en bedömning av vad som är bäst för patienten i det enskilda fallet. Patientens vilja ska klarläggas så långt som det är möjligt och alltid respekteras.

8.7.2 Förslag om omsorg till människor med nedsatt beslutsförmåga

Förslag: I 4 kap. socialtjänstlagen införs en ny bestämmelse, 1 d §, av följande lydelse:

Om det står klart att en enskild inte endast tillfälligt saknar förmåga att samtycka till en viss insats får insatsen ges efter en individuell behovsbedömning med utgångspunkt i den enskildes bästa. Den enskildes vilja ska klarläggas så långt som det är möjligt och alltid respekteras. Vid bedömningen ska iakttas vad som i 3 kap. 8 § föreskrivs om användning av digital teknik som medför övervakning eller kartläggning av enskilds personliga förhållanden.

Den enskildes förmåga till samtycke ska bedömas av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal. Av 16 kap. 5 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) framgår att regioner är skyldiga att ställa personal till socialtjänstens förfogande för sådana bedömningar. För den som inte endast tillfälligt saknar förmåga att samtycka till vård och omsorg ska en individuell plan enligt 2 kap. 7 § upp-rättas om inte särskilda skäl talar emot det.

I hälso- och sjukvårdslagen införs en ny bestämmelse, 16 kap. 5 §, av följande lydelse:

Regionen ska till kommunerna inom regionen avsätta de resurser som behövs i fråga om hälso- och sjukvårdspersonal för bedömning av en enskilds förmåga att lämna samtycke till insatser vid tillämpning av 4 kap. 1 d § socialtjänstlagen (2001:453).

8.7.3 Individuell plan (SIP) som metod för välfärdsteknik vid nedsatt beslutsförmåga

Förslag: I 16 kap. 4 § hälso- och sjukvårdslagen införs ett nytt fjärde stycke och i 2 kap. 7 § socialtjänstlagen införs ett nytt tredje stycke med samma lydelse:

Om den enskilde inte endast tillfälligt saknar förmåga att samtycka till upprättandet av en individuell plan, får en individuell plan ändå upprättas om hans eller hennes inställning till en sådan plan så långt som möjligt klarlagts och det inte finns anledning att anta att han eller hon skulle ha motsatt sig detta.

8.7.4 Förslag till sekretessbrytande bestämmelse

Förslag: I offentlighets- och sekretesslagen införs en ny bestämmelse, 26 kap. 9 b §, av följande lydelse:

Om en enskild som fyllt 18 år på grund av sitt hälsotillstånd eller av annat skäl inte kan samtycka till att en uppgift lämnas ut, hindrar sekretessen enligt 1 § inte att en uppgift om honom eller henne som behövs för att han eller hon ska få nödvändig vård, omsorg, behandling eller annat stöd lämnas ut till en myndighet inom hälso- och sjukvården eller till en enskild vårdgivare eller en enskild verksamhet på socialtjänstens område i samband med upprättande eller uppföljning av individuell plan enligt 2 kap. 7 § socialtjänstlagen (2001:453).

8.9.1 Lagstöd för att använda viss digital teknik

Förslag: I 3 kap. socialtjänstlagen införs en ny bestämmelse av följande lydelse:

Användning av digital teknik som medför övervakning eller kartläggning av den enskildes personliga förhållanden får ske inom socialtjänsten under förutsättning att ändamålet är att säkerställa eller öka den enskildes trygghet, självständighet, aktivitet eller delaktighet. Värdet av att använda tekniken ska vid en samlad bedömning uppväga intrånget i den enskildes personliga integritet.

8.9.2 Förslag om stärkt informationssäkerhet inom socialtjänsten

Förslag: I lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten (SoLPUL) införs en ny bestämmelse, 9 §, med ny rubrik ("Informationssäkerhet") före, av följande lydelse:

Den som bedriver verksamhet inom socialtjänsten ska

1. bestämma villkor för tilldelning av behörighet för åtkomst till sådana uppgifter om enskilda som förs helt eller delvis automatiserat. Sådan behörighet ska begränsas till vad som behövs för att personen ska kunna fullgöra sina arbetsuppgifter,
2. se till att åtkomst till sådana uppgifter om enskilda som förs helt eller delvis automatiserat dokumenteras och kan kontrolleras, och
3. göra systematiska och återkommande kontroller av om någon obehörigen kommer åt sådana uppgifter.

Genom en ändring i 11 § första stycket i SoLPUL ska regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer ges rätt att meddela föreskrifter om tilldelning av behörighet för åtkomst till uppgifter som förs helt eller delvis automatiserat, om dokumentation och kontroll av elektronisk åtkomst och i fråga om säkerhetsåtgärder vid helt eller delvis automatiserad behandling av personuppgifter.

Bedömning: Reglerna om informationssäkerhet i patientdatalagen behöver inte ändras.

8.10.1 Äldreomsorgens kompetensförsörjning

Bedömning: Kompetensen inom äldreomsorgen behöver höjas, generellt och specifikt, dels på grund av ökade krav på kvalitet och produktivitet, dels för att kunna möta de behov som

digitalisering medför. Det handlar inte minst om kompetens i fråga om verksamhetsutveckling, logistik och pedagogik. För att möta detta finns det behov av att standardisera utbildningsinnehåll både på grundläggande nivå och i fråga om vidareutbildning.

8.10.2 Förslag om kompetensutveckling för omsorgspersonal och biståndshandläggare

Förslag: Universitetskanslersämbetet (UKÄ) och Socialstyrelsen ges i uppdrag att se över kompetensförsörjningen inom socialtjänsten, särskilt äldreomsorgen. UKÄ och Socialstyrelsen ges också i uppdrag att se över vilka behov av och möjligheter till specialisering som finns för biståndshandläggare. Vidare föreslås att regeringen anvisar medel för framtagandet av ett standardiserat fördjupningsprogram med inriktning mot äldreomsorg för undersköterskor och andra yrkesgrupper. Programinnehållet kan tas fram av Vård- och omsorgscollege eller motsvarande aktör med finansiering via Skolverket och ges nationell spridning via Myndigheten för yrkeshögskolan.

Bedömning: Eftersom utvecklingen med allt fler svårt sjuka äldre som bor kvar hemma väntas fortsätta, behöver biståndshandläggare utveckla sin kompetens på området åldrande och åldrandets sjukdomar. Därför behövs specialistutbildningar för biståndshandläggare med inriktning mot omsorg av äldre.

8.10.3 Förslag om vägledningsuppdrag till Socialstyrelsen

Förslag: Socialstyrelsen ges i uppdrag att ta fram stöd för den närmare tillämpningen av de nu föreslagna bestämmelserna i patientlagen och socialtjänstlagen om vård och omsorg till människor vars beslutsförmåga inte endast tillfälligt är nedsatt. Användning av välfärdsteknik behöver belysas särskilt.

8.10.4 Kommunernas styrning av utförare

Bedömning: Kommuner som vill öka användningen av välfärdsteknik behöver se över sina förfrågningsunderlag, avtal och ersättningsmodeller så att användningen uppmuntras och inte motverkas till följd av ekonomiska incitament och olämpliga avtalsvillkor. Det finns anledning att ta fram ersättningsmodeller som uppmuntrar till såväl att resurser används effektivt som att kvalitet bibehålls och utvecklas. Kommunerna behöver i sin styrning av alla sina verksamheter inom vård och omsorg beakta hur välfärdsteknik främjas, utvecklas och används.

Förslag: Vinnova får i uppdrag att ta fram modeller för upphandling, stöd och stimulans som leder fram till att en lämplig styrning mot en ökad användning av välfärdsteknik inom vård och omsorg kan utarbetas, testas och implementeras. I uppdraget ingår att involvera berörda myndigheter och intresseorganisationer.

8.11.1 Bredbandsinfrastruktur

Bedömning: Det finns ett behov av att kartlägga och beskriva robustheten i de befintliga bredbandsnäten. Staten behöver ta ett ökat ansvar för att det finns robust bredband över hela landet. Utredningen ansluter sig till det förslag om ett forum för infrastruktur för välfärdens digitalisering som framgår av Bredbandsforums rapport *Infrastruktur för digitalisering*.

8.11.2 Gemensam digital infrastruktur

Bedömning: Myndigheten för digital förvaltning (DIGG) bör ansvara för utveckling, förvaltning och samordning av en gemensam digital infrastruktur som även kommuner kan använda. Myndigheten behöver ges ökade resurser, ett tydligare uppdrag att samverka med kommuner samt föreskriftsrätt inom sitt ansvarsområde.

8.12.5 Slutsatser i fråga om styrning och stöd

Bedömning: Att digitalisera hälsa, vård och omsorg är en nationell angelägenhet. Enskilda kommuner eller regioner har inte organisatoriska förutsättningar, mandat eller tillräcklig finansiell kapacitet för den uppgiften. Regeringen borde därför se över sin styrning på området och överväga att ta ett mer övergripande nationellt ansvar när det gäller de grundläggande förutsättningarna för användningen av välfärdsteknik och e-hälsa. Vi förespråkar en sektorsövergripande överenskommelse mellan staten och kommunerna rörande infrastruktur och kompetensförsörjning.

De regionala samverkans- och stödstrukturerna (RSS) och andra nätverk som verkar på regional och nationell nivå är viktiga för spridningen av kunskap, kunskapsbildningen och samverkan. Detta gäller även bredbandskoordinatorer, e-hälsosamordnare m.fl. Dessa strukturer behöver förstärkas och ges långsiktiga förutsättningar.

8.12.6 Förslag om nationellt centrum för äldreomsorgen

Förslag: Ett nationellt centrum för utveckling av äldreomsorgen inrättas. En del i uppdraget ska vara att bidra med metoder för verksamhetsutveckling inom digitalisering och välfärdsteknik.

8.12.7 Definitionen av välfärdsteknik

Bedömning: Den definition av välfärdsteknik som framgår i Socialstyrelsens termbank speglar inte hur begreppet används och riskerar därmed att skapa oklarhet vid införande av digital teknik.

Förslag: Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att se över den definition av välfärdsteknik som förekommer i dess termbank.

8.13 Behovet av att möjliggöra samordning

Bedömning: Lagändringar behövs i fråga om personuppgiftshantering inom och mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård i syfte att underlätta samordning mellan huvudmän och därmed höja patientsäkerheten och öka kvaliteten i verksamheterna.

8.14 Långsiktig kunskapsuppbyggnad och kunskapsspridning

Bedömning: Den utmaning som den förändrade demografin utgör bör få genomslag i den breda forskningspolitiken.

Förslag: Regeringen bör inrätta ett nytt strategiskt innovationsprogram som förenar teknik, medicin, vård och omsorg.

8.15 Digital kompetens hos äldre

Förslag: Offentliga medel bör avsättas för finansiering av invånarutbildning i digital kompetens i såväl kommunal regi som för bidrag till sådan verksamhet som bedrivs i föreningsform.

Remissinstansernas yttrande

Funktionsstödsnämndens yttrande

Välfärdsteknik som stärker individers självständighet och trygghet är en viktig utveckling men som i många avseenden är en svårhanterlig fråga. Funktionsstödsnämnden anser att det finns behov av att tydliggöra regler och lagstöd i förhållande till användning av välfärdsteknik inom vård och omsorg. Nämnden anser att en fördjupad utredning behövs för att belysa konsekvenser för samtliga målgrupper och verksamhetsområden som berörs av de föreslagna lagändringarna.

Funktionshinderområdet, oavsett om stödet ges enligt SoL eller LSS, står inför samma utmaningar som äldreomsorgen i förhållande till ett bredare införande av välfärdsteknik. För de som genom hela, eller stora delar av, livet har nedsatt beslutsförmåga av olika anledningar blir de föreslagna lagändringarna högst aktuella. Deras situation belyses inte alls i utredningen. Samtliga förslag som läggs fram behöver omfatta såväl äldre som personer med funktionsnedsättning.

Förslag till lag om ändring i socialtjänstlagen (2001:453)

Förslag till ändring av 4 kap. 1 d § SoL innebär att bedömningen av en persons beslutsförmåga ska göras med utgångspunkt i den enskildes bästa, utifrån en individuell behovsbedömning. Funktionsstödsnämnden efterfrågar här en tydligare beskrivning av vad konsekvenserna blir för kommunerna, framförallt i förhållande till resurser, arbetssätt och andra avgörande frågor för att kunna göra enskilda bedömningar i varje unik situation.

Det behövs förtydliganden avseende användning av digital teknik som påverkar den enskildes personliga förhållanden, om användningen av digital teknik är bra, om tekniken stärker personens självständighet, vilka negativa konsekvenser som riskeras om tekniken inte används, hur åtgärden ska utföras etc., och att denna bedömning ska dokumenteras och följas upp.

Den föreslagna bestämmelsen i 3 kap. 8 § SoL beskriver att ”värdet av att använda tekniken ska vid en samlad bedömning uppväga intrånget i den enskildes personliga integritet”. Eventuell användning av digital teknik som kan påverka den enskildes personliga integritet behöver introduceras och användas med försiktighet, omfattande stöd, tydlig styrning och god dokumentation och uppföljning. Om utförandet brister riskerar det att påverka den enskildes självbestämmande och integritet negativt. Nämnden anser därför att konsekvenserna av denna lagändring behöver utredas vidare.

Förslag till lag om ändring i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Nämnden instämmer i behovet av förtydliganden avseende hantering av sekretess mellan olika myndigheter, och behov av en sekretessbrytande bestämmelse för socialtjänstens del när det handlar om personer som inte kan samtycka till en samordnad individuell plan. Nämnden anser att förslaget med en 18-årsgräns är bra, då en sekretessbrytande bestämmelse när det gäller barn inte har utretts. Av förslaget framgår inte hur bedömningen av en persons förmåga till samtycke ska göras. Ett förtydligande behöver göras.

8.10 Överväganden och förslag om stöd till personalen

Kompetensutveckling är en framgångsfaktor för införandet av välfärdsteknik. Ett bredare införande av välfärdsteknik kommer att innebära förändrade arbetssätt och processer som kommer att kräva tid och resurser. Det är därför avgörande att det finns förutsättningar och resurser även för det löpande arbetet.

8.10.3 Förslag om vägledningsuppdrag till Socialstyrelsen

Nämnden framhåller att det är angeläget att detta stöd inte bara berör äldreomsorgen, utan även funktionshinderområdet som därför också är i behov av ett större stöd från nationell nivå.

Nämndens yttrande i sin helhet finns bifogat i ärendet.

Hälsa-, vård- och omsorgsnämndens yttrande

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden är i huvudsak positiv till utredningens förslag till

lagändringar och anser att dessa kommer att underlätta användandet av välfärdsteknik inom äldreomsorgen. Nämnden lämnar synpunkter gällande några av de förslag som utredningen lämnar avseende nationellt stöd och myndighetsroller.

Nämnden anser att det finns ett behov av förtydligande avseende bland annat individuell plan samt värdet av att använda teknik och framtidsfullmakt. Nämnden anser inte att behovet och syftet med, eller vem som ska ha ansvaret för, ett nationellt centrum är tillräckligt övervägt. Nämnden anser att flera frågor som berör förslaget om invånarutbildning i digital kompetens bör förtydligas.

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden vill dessutom understryka att det generellt finns behov av stöd avseende upphandlingar inom området välfärdsteknik.

SD inkom med särskilt yttrande.

Nämndens yttrande i sin helhet finns bifogat i ärendet.

Stadskontorets bedömning

Med beaktande av inkomna yttrande gör stadskontoret följande bedömning.

Många av förslagen i betänkandet är bra, men det finns vissa utgångspunkter, förslag och bedömningar som bör kommenteras.

Betänkandets utgångspunkt tycks vara att hälso- och sjukvård bedrivs av regionerna, förutom på särskilda boende, medan kommunen endast bedriver omsorg enligt socialtjänstlagen, och inte hälso- och sjukvård, inom ordinärt boende. Detta leder fel i vissa av bedömningarna i betänkandet, eftersom en absolut majoritet av Sveriges kommuner även bedriver hälso- och sjukvård upp till och med sjuksköterskenivå i ordinärt boende. Detta behöver vägas in i förslag, och bedömning av konsekvenser, genomgående i betänkandet.

Utredningen har haft fokus på personer äldre än 65 år. Men även yngre personer som har sjukdomar och funktionsnedsättningar kan ha insatser enligt socialtjänstlagen, SoL, hälso- och sjukvårdslagen, HSL, och/eller lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, vilka berörs av betänkandets förslag och bedömningar. Förslag och bedömningar bör därför ses över, och vid behov omformuleras. Alla brukare och patienter i behov av kommunal vård och omsorg bör tydligt inkluderas, oavsett om de är över eller under 65 år.

För att möjliggöra att välfärdsteknik kan användas är det en förutsättning att infrastruktur och annan teknik har en robusthet som säkerställer driftssäkerhet och tillförlitlighet samt att tekniken är hållbar över tid. Det krävs också en satsning på glesbygden, för att säkerställa likvärdig tillgång i landet. Detta har konstaterats i många forum tidigare, och är ju därför välkänt på nationell nivå.

Att ge Vinnova i uppdrag att stödja kommuner i teknik, förfrågningsunderlag mm i samband med upphandlingsprocessen löser inte alla problem, de är större. En utmaning kan vara att se över upphandlingssystemet så att modern teknik inte hinner bli omodern under tiden som upphandlingarna överklagas.

Tekniska lösningar ska vara ett komplement, och de får inte ersätta god och nära vård. Alla tekniska lösningar måste utgå från brukarens behov, och vara långsiktigt hållbara. Teknikutvecklingen måste utgå från vad man får lov att göra i brukarens hem, inte vad man kan göra.

Patientsäkerheten måste alltid kunna garanteras, även relaterat till Dataskyddsförordningen General Data Protection Regulation, GDPR, och övrig sekretessreglering. Men i det fall utredningens förslag 9.3.6 om stärkt informationssäkerhet i socialtjänsten leder till ökade kostnader för kommunerna anser stadskontoret att finansieringsprincipen ska tillämpas.

I utredningen görs bedömningen att teknisk utveckling kan bidra till att det blir lättare att rekrytera personal, vilket kan vara en effekt men inte ett mål. De som ska säkerställa en god brukarnära vård och omsorg måste ha brukarens behov och förmågor som främsta fokus, inte eventuell tillgång till ny teknik.

Stadskontorets bedömning är att de författningsförslag som lämnats avseende reglering av samtycke från personer med nedsatt beslutsförmåga bör ses över. De flesta kommuner svarar för hälso- och sjukvårdsinsatser till patienter och brukare både på kommunens särskilda boende och inom ordinärt boende. Kommunens hälso- och sjukvårdspersonal kommer troligen att behöva göra dessa bedömningar, eftersom det inte är regionens personal som ansvarar för den löpande hälso- och sjukvården till de berörda patienterna.

Patientansvariga inom kommunen har troligen bättre förutsättningar att snabbare bedöma en redan känd patients/brukares beslutsförmåga. Frågan om finansiering av förslaget kan med fördel ses över, om det visar sig att det är kommunerna som faktiskt kommer att utföra bedömningarna.

Om anhöriga har olika uppfattning, och brukarens beslutsförmåga inte endast är tillfälligt nedsatt, bör möjligheten att brukaren får en ställföreträdare fortfarande finnas.

I sammanhanget vill stadskontoret påpeka vikten av att andra näraliggande utredningars betänkande och direktiv beaktas i samband med beslut om förslagen i det nu föreliggande betänkandet.

Exempel på dessa är:

Inriktningen för en nära och tillgänglig vård – en primärvårdsreform (prop. 2019/20:164)

Kommunutredningens betänkande "Starkare kommuner – med kapacitet att klara välfärdsuppdraget" (SOU 2020:8)

Utredningen med uppdrag att genomföra *Översyn av vissa frågor som rör personuppgiftshandling i socialtjänst och hälso- och sjukvårdsverksamhet (dir 2019:37)*

Stadskontorets förslag

Förslaget är att kommunstyrelsen godkänner förslaget till yttrande och skickar yttrandet till Socialdepartementet.

Ansvariga

Heléne Norberg Direktör

Daniel Olsson Sektionschef

Andreas Norbrant Stadsdirektör