



Datum

2021-04-18

Vår referens

Annica Eriksson

Utvecklingssekreterare

annica.eriksson@malmo.se

Tjänsteskrivelse

Remiss från Socialdepartementet - Informationsöverföring inom vård och omsorg (SOU 2021:4) STK-2021-165

Sammanfattning

Socialdepartementet har gett Malmö stad möjlighet att inkomma med synpunkter på delbetänkandet *Informationsöverföring inom vård och omsorg (SOU 2021:4)*. Utredningen föreslår en ny lag om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och kvalitetsuppföljning. Till lagen överförs bestämmelserna i patientdatalagen om sammanhållen journalföring och kvalitetsregister. I princip samtliga lagförslag som utredningen lämnar utgör frivilliga möjligheter, som regioner, kommuner och företag kan välja att tillämpa efter att bestämmelserna har trätt i kraft.

Ärendet har skickats på remiss till de tre socialnämnderna, arbetsmarknads- och socialnämnden, funktionsstödsnämnden och hälsa-, vård- och omsorgsnämnden. Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden och funktionsstödsnämnden har inkommit med yttrande. Nämnderna är positiva till att utredningen ger förslag på en förbättrad kvalitetsuppföljning med syfte om verksamhetsutveckling. Det finns ett stort värde i att kunna se helheten för nämndens målgrupp för att förstå behovet och kunna utveckla verksamheten i linje med detta. För att detta ska vara möjligt är det viktigt att uppgifterna går att samköra på individnivå. Den metod för kryptering av data som utredningen föreslår när data delas mellan olika aktörer tycks gå i linje med detta. Förslaget är att godkänna förslag till yttrande.

Förslag till beslut

Kommunstyrelsens arbetsutskott föreslår kommunstyrelsen besluta

1. Kommunstyrelsen godkänner förslag till yttrande och skickar det till Socialdepartementet.

Beslutsunderlag

- Remiss från Socialdepartementet - Informationsöverföring inom vård och omsorg (SOU 2021:4)
- Informationsöverföring inom vård och omsorg (SOU 2021:4)
- G-Tjänsteskrivelse KSAU 210426 Remiss från Socialdepartementet - informationsöverföring inom vård och omsorg (SOU 2021:4)
- Förslag till yttrande
- Remissvar från funktionsstödsnämnden
- Funktionsstödsnämnden beslut 210322 § 33

- Remissvar från hälsa-, vård- och omsorgsnämnden
- Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden beslut 210324 § 38 med Särskilt yttrande (SD)

Beslutsplanering

Kommunstyrelsens arbetsutskott 2021-04-26

Kommunstyrelsen 2021-05-05

Beslutet skickas till

Socialstyrelsen

Arbetsmarknads- och socialnämnden

Funktionsstödsnämnden

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden

Ärendet

Socialdepartementet har gett Malmö stad möjlighet att inkomma med synpunkter på delbetänkandet *Informationsöverföring inom vård och omsorg (SOU 2021:4)*. Utredningen föreslår en ny lag om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och kvalitetsuppföljning. Till lagen överförs bestämmelserna i patientdatalagen om sammanhållen journalföring och kvalitetsregister. I princip samtliga lagförslag som utredningen lämnar utgör frivilliga möjligheter, som regioner, kommuner och företag kan välja att tillämpa efter att bestämmelserna har trätt i kraft. Några nya obligatoriska krav som kräver stora förberedelser inför ikraftträdandet föreslås inte. Utredningen föreslår ett samordnat ikraftträdande för samtliga förslag som genomförs. Lagändringarna kan träda i kraft den 1 juli 2022.

Bakgrund

Hälso- och sjukvården och socialtjänsten har under de senaste decennierna genomgått stora strukturförändring. Dessa förändringar har påverkat förutsättningarna för att bedriva hälso- och sjukvård och socialtjänst. Hit hör ökningen av antalet utförare som är verksamma inom hälso- och sjukvård och socialtjänst, och den demografiska förändringen med en ökande andel äldre i befolkningen. Därtill har det skett en snabb teknisk utveckling. Den tekniska utvecklingen, och de effektivitetsvinster som den kan medföra, har lett till en allt högre grad av digitalisering i hälso- och sjukvård och socialtjänst. Det har kommit signaler från flera statliga utredningar om att sättet att bedriva vård och omsorg kommer att behöva förändras för att regioner och kommuner ska kunna klara sitt uppdrag att leverera god och säker vård och omsorg även i framtiden.

Utredningens uppdrag och direktiv

Utredningens uppdrag är att se över möjligheterna till en utvidgad informationsöverföring för kvalitetsutveckling inom och mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst. Enligt direktiven ska utredaren se över möjligheterna till en utvidgad informationsöverföring för kvalitetsutveckling mellan vårdinstanser i hälso- och sjukvård och kommunal nämnd eller utförare av kommunens arbetsuppgifter inom socialtjänst för äldre personer och personer med funktionsnedsättning.

Reminstansernas yttranden

Delbetänkandet *Informationsöverföring inom vård och omsorg (SOU 2021:4)* har skickat på remiss till arbetsmarknads- och socialnämnden, funktionsstödsnämnden och hälsa-, vård- och omsorgsnämnden.

Arbetsmarknads- och socialnämnden

Arbetsmarknads- och socialnämnden har ej inkommit med yttrande.

Funktionsstödsnämnden

Funktionsstödsnämnden ställer sig generellt positiv till förändringar som kan underlätta informationsutbyte i syfte att skapa ökad kvalitet och säkerhet för brukare/patienter. Funktionsstödsnämndens målgrupper har ofta kontakt med flera olika myndigheter och vårdgivare. En sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation med underlättande åtgärder för informationsutbyte kan gynna helhetssyn och personcentrering i vården och omsorgen och därmed öka kvaliteten och säkerheten i insatserna, vilket är positivt.

Funktionsstödsnämnden vill särskilt påtala vikten av en korrekt utformad lagstiftning som tydligt avgränsar informationsutbytet. I den praktiska hanteringen behöver det finnas tydliga avgränsningar avseende vilka uppgifter som delas, exempelvis när det gäller personer med skyddad identitet, vilka behörigheter som ska gälla och vem som ansvarar för hanteringen. Det måste finnas en tydlig ansvarsfördelning, för de fall det inträffar incidenter där integritetskänslig information röjs till utomstående.

Utöver den praktiska hanteringen av frågan kring medverkan, vill funktionsstödsnämnden påtala samma problematik som lyftes i samband med förslaget om ett nytt socialtjänstdataregister avseende personuppgiftsansvar: Ansvarsfördelning vid incidenter, rätten att få sina uppgifter raderade enligt GDPR samt ansvarsfördelning vid överlämnande av uppgifter till tredje part. Funktionsstödsnämnden önskar ett förtydligande kring samtycket, då det i nuläget finns ett antal alternativ där den enskilde antingen aktivt ska lämna ett samtycke eller där det ska handla om huruvida den enskilde motsätter sig.

Funktionsstödsnämnden ställer sig positiv till ökade möjligheter till kvalitetsuppföljning men anser att den praktiska hanteringen väcker frågor. Eftersom den enskilde föreslås kunna motsätta sig medverkan med sina uppgifter i kvalitetsuppföljning skulle information till den enskilde samt efterhörande kring samtycke behövas vid varje tillfälle som kvalitetsuppföljning görs. Detta kan försvåra det systematiska kvalitetsarbetet, både avseende arbete och tidsåtgång för hantering av samtycken och på grund av att man med anledning av nekade samtycken kan riskera få otillräcklig datamängd för en meningsfull uppföljning. Funktionsstödsnämnden anser att insamling av information för kvalitetsuppföljning enklast görs med avpersonifierade uppgifter som inte ställer krav på den enskildes samtycke och som säkrar hanteringen vid överföring av information. Detta skyddar individens integritet så långt det är möjligt, samtidigt som den eftersträvade kvalitetsuppföljningen på system/verksamhetsnivå möjliggörs.

Vidare vill funktionsstödsnämnden påtala att det idag saknas ett gemensamt språk och terminologi för hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Vilka funktioner som ska kunna ha tillgång till viss dokumentation behöver klargöras, och vid behov begränsas, med tydliga regler för behörigheter.

Funktionsstödsnämnden vill också betona frågan kring kostnader för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. De flesta förändringar av detta slag kräver under en uppstartsfas extra

resurser. Riktlinjer behöver tas fram, arbetssätt behöver utvecklas och förankras och personal måste utbildas. Detta behöver tas med i kostnadsberäkningarna inför ett eventuellt införande. Även efter ett införande kommer kostnader att löpande genereras för vårdgivare och omsorgsgivare, eftersom den systematiska säkringen av arbetssätt och system kräver resurser.

Funktionsstödsnämnden önskar förtydligande av de praktiska aspekterna inför en eventuell lagändring, för att kunna göra ett mer välinformerat ställningstagande i frågorna. Det är nämndens bedömning att det alltid är viktigt att den enskilde ska samtycka till informationsföring mellan huvudmän gällande sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation som inte är avpersonifierad. Detta för att upprätthålla individens rätt till integritet och förtroendet för aktörer inom vård och omsorg.

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden instämmer med utredningens bedömning att det är betydelsefullt att vård- och omsorgsutförare kan dela information med varandra för att vården och omsorgen om äldre ska kunna vara individanpassad och sammanhållen. För att kunna ge brukare och patienter rätt insatser efter deras behov anser nämnden att det är viktigt att ha kunskap om individens omsorgs- och sjukvårdshistoria. Men det finns risker med att per automatik kunna dela information mellan vård- och omsorgsgivare utan föregående dialog och stöd för tolkning. Socialtjänsten har en skyldighet att dokumentera uppgifter som de får muntligt eller som de gör genom egna iakttagelser. Det betyder att en brukares dokumentation kan innehålla iakttagelser som socialtjänsten misstänker härrör till exempelvis våld i hemmet eller missbruk. Därför instämmer hälsa-, vård- och omsorgsnämnden med utredningens förslag om att inte inbegripa insatser och dokumentation gällande exempelvis våld i nära relation eller missbruk, då den typen av dokumentation behöver förklaras för läsaren. Det riskerar annars att leda till att informationen ger en felaktig bakgrund som skapar felaktiga beslut om enskildas insatser.

Inom socialtjänsten och hälso- och sjukvården finns olika lagstiftningar, verksamhetssystem och kulturer. Det är därför inte helt enkelt för en person inom hälso- och sjukvården att förstå och fatta korrekta beslut om patienters behov utifrån socialtjänstens dokumentation och vice versa. Det finns därför behov av en gemensam terminologi och förståelse för att kunna tolka dokumentation mellan parterna. Det är ett långsiktigt arbete som kräver aktivt stöd från nationella aktörer.

Enligt utredningen behöver det ske förändringar i sättet att bedriva vård och omsorg för att regioner och kommuner ska kunna klara sitt uppdrag och leverera en god och säker vård i framtiden. En del i detta menar utredningen är att juridiken är uppdaterad för att regioner och kommuner ska kunna dela nödvändig information med varandra. Ska detta bli verklighet samt bidra till en jämlik vård och omsorg anser hälsa-, vård- och omsorgsnämnden att lagen behöver implementeras brett av vårdgivare och omsorgsgivare i landet, vilket innebär kostnader för berörda vård- och omsorgsgivare. Befintliga system kan även behöva anpassas till nya system som kommer av en sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, vilket kräver personella och ekonomiska resurser.

Hälsa-, vård- och omsorgsnämnden är positiva till att utredningen ger förslag på en förbättrad

kvalitetsuppföljning med syfte om verksamhetsutveckling. Det finns ett stort värde i att kunna se helheten för nämndens målgrupp för att förstå behovet och kunna utveckla verksamheten i linje med detta. För att detta ska vara möjligt är det viktigt att uppgifterna går att samköra på individnivå. Den metod för kryptering av data som utredningen föreslår när data delas mellan olika aktörer tycks gå i linje med detta. Likt det tidigare förslaget, om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, förutsätter detta förslag en gemensam terminologi och förståelse för att kunna ta del av olika aktörers dokumentation på ett korrekt sätt. Det finns även ett värde i en gemensam struktur på dokumentation hos samtliga aktörer för att kunna samordna informationen och på så sätt identifiera mönster och öka förståelsen för nämndens målgrupp. Detta hänger samman med förslagen i SOU 2020:472 om ett nationellt socialtjänstdataregister, som kräver en gemensam struktur och terminologi i verksamheter inom socialtjänsten. I detta förslag behöver även hälso- och sjukvården inkluderas. Slutligen är nämndens bedömning att förslagen om att enskilda ska samtycka till informationsföring mellan huvudmän gällande sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation samt kvalitetsuppföljning är viktiga. Detta för att upprätthålla individers rätt till integritet och förtroendet för aktörer inom vård och omsorg.

Sverigedemokraterna (SD) särskilt yttrande.

Informationsöverföring inom vård och omsorg (SOU 2021:4)

Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation innebär att vård och omsorgsgivare får göra dokumentation om patienter och omsorgsmottagare elektroniskt tillgänglig mellan sig, om personen inte motsätter sig det. Olika utförare och den ansvariga nämnden inom socialtjänsten kan därmed ta del av varandras dokumentation, liksom vårdgivare kan ta del av socialtjänstens dokumentation och vice versa. Inom socialtjänsten gäller förslagen bara dokumentation om insatser för äldre eller personer med funktionsnedsättningar. Den som fått eller får sådana insatser eller som fått eller får behovet av sådana insatser bedömda kallas i lagen omsorgsmottagare.

Utredningen lämnar två alternativa förslag till en ny sekretessbrytande bestämmelse för socialtjänsten. Enligt det ena förslaget får en verksamhet hos en myndighet (nämnd) inom socialtjänsten som avser insatser för äldre eller personer med funktionsnedsättningar lämna uppgifter till andra sådana verksamheter inom samma kommun. Detta förslag förutsätter att de integritetsstärkande bestämmelserna i förslaget om en ny lag genomförs. Enligt det andra förslaget får alla myndigheter med verksamhet inom socialtjänsten inom samma kommun lämna uppgifter till varandra, om den enskilde inte motsätter sig utlämnandet. Detta förslag förutsätter att ytterligare

generella integritetsstärkande bestämmelser införs i lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, som i huvudsak motsvarar de som finns i patientdatalagen. Utredningen föreslår slutligen en sekretessbrytande bestämmelse som innebär att en myndighet med hälso- och sjukvårdsverksamhet får lämna uppgifter till en enskild med sådan verksamhet som myndigheten anlitat, om uppgifterna behövs i den individriktade hälso- och sjukvården.

Delbetänkandets förslag i korthet och med fokus på kommunens åtaganden

12. Sammanhållen omsorgsdokumentation inom socialtjänsten för äldre och personer med funktionsnedsättningar

12.3 En avvägning mellan behov och integritetsrisker

Utredningens bedömning är att det är möjligt att tillåta direktåtkomst eller annat elektroniskt

utlämnande mellan verksamheter inom socialtjänsten som avser äldre och personer med funktionsnedsättningar om det samtidigt införs vissa integritetsstärkande bestämmelser. Regleringen av detta bör utformas med sammanhållen journalföring som förebild. Förutsättningarna för elektroniskt utlämnande mellan verksamheter inom socialtjänsten behöver författningsregleras i lag. En särskild konsekvensbedömning avseende dataskydd behöver i de allra flesta fall inte göras av de verksamheter som inför sammanhållen omsorgsdokumentation.

Utredningens förslag: Bestämmelser som ger verksamheter inom socialtjänsten för äldre och personer med funktionsnedsättningar möjlighet att få tillgång till varandras dokumentation genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande införs. Det införs även ett antal integritetsstärkande bestämmelser som ska tillämpas av de verksamheter som väljer att använda sig av sådan elektronisk tillgång. Förutsättningarna för sådan elektronisk tillgång ska regleras i lag. Utredningens förslag innebär att samtliga omsorgsgivare inom en viss del av socialtjänsten, såväl offentliga som privata, kan ingå i ett system med möjlighet till snabbare och enklare tillgång till de personuppgifter som behövs i verksamheten. Utredningen bedömer därför att det på motsvarande sätt som inom hälso- och sjukvården finns ett tydligt behov av att på ett enkelt och säkert sätt ta del av vård- och omsorgsdokumentation hos andra omsorgsgivare inom socialtjänsten och vårdgivare inom hälso- och sjukvården.

13. Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation mellan hälso- och sjukvård och socialtjänst

13.3 En avvägning mellan behov och integritetsrisker

Utredningen bedömer att det är möjligt att tillåta tillgång genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande till personuppgifter mellan verksamheter inom socialtjänsten som avser äldre eller personer med funktionsnedsättningar och hälso- och sjukvården om det samtidigt införs vissa integritetsstärkande bestämmelser. Förutsättningarna för elektroniskt utlämnande mellan verksamheter inom socialtjänsten som avser äldre eller personer med funktionsnedsättningar och hälso- och sjukvården, här kallad sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, bör författningsregleras i lag. Det framstår som ändamålsenligt att ha regleringen avseende sammanhållen journalföring inom hälso- och sjukvården i patientdatalagen som utgångspunkt vid utformningen av en sådan reglering. En särskild konsekvensbedömning avseende dataskydd behöver i de allra flesta fall inte göras av de verksamheter som väljer att införa sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation.

Utredningens förslag: Det ska var möjligt att frivilligt inrätta ett system, kallat sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, som ger verksamheter inom socialtjänsten som avser äldre eller personer med funktionsnedsättningar och hälso- och sjukvården möjlighet att få tillgång till varandras vård- och omsorgsdokumentation genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande. Det införs ett antal integritetsstärkande bestämmelser som ska tillämpas av de verksamheter som väljer att använda sig av sådan elektronisk tillgång. Förutsättningarna för sådan elektronisk tillgång regleras i lag.

14. Kvalitetsuppföljning med personuppgifter från flera vårdinstanser och omsorgsgivare

14.6 En avvägning mellan behov och integritetsrisker

Behoven och vinsterna med kvalitetsuppföljning med personuppgifter från flera vårdinstanser eller omsorgsgivare menar utredningen överväger integritetsriskerna. Detta förutsätter dock att

vissa integritetsstärkande bestämmelser införs. Regleringen av kvalitetsuppföljning med personuppgifter från andra vårdinstanser och omsorgsgivare bör finnas i lag. En särskild konsekvensbedömning avseende dataskydd behöver göras inför i princip varje kvalitetsuppföljning.

Utredningens förslag: Det införs bestämmelser som tillåter kvalitetsuppföljning med personuppgifter från flera vårdinstanser eller omsorgsmottagare. Förutsättningarna för sådan kvalitetsuppföljning regleras i lag.

15. Ny lag om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och kvalitetsuppföljning

15.1 En ny gemensam lag

Utredningens förslag: Möjligheten för vårdgivare och omsorgsgivare att ta del av respektive ge tillgång till personuppgifter genom direktåtkomst eller annat elektroniskt utlämnande genom sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation regleras i en ny gemensam lag. Bestämmelserna om sammanhållen journalföring flyttas därför från patientdatalagen till den föreslagna lagen. I den föreslagna lagen finns även bestämmelser som ger möjlighet att göra kvalitetsuppföljningar där personuppgifter samlas in från andra vårdinstanser eller omsorgsgivare. Den föreslagna lagen har namnet *lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation och kvalitetsuppföljning*.

15.5 Förhållandet till annan dataskyddsreglering

Utredningens förslag: Den gemensamma lagen ska innehålla en upplysning om att den kompletterar dataskyddsförordningen, patientdatalagen och lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten samt föreskrifter som har meddelats i anslutning till den lagen. Dataskyddslagen och föreskrifter som har meddelats i anslutning till den lagen ska gälla, om inte annat följer av den gemensamma lagen eller föreskrifter som har meddelats med stöd av den. Personuppgifter ska utan hinder av patientdatalagen och lagen om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten och anknytande föreskrifter få lämnas ut för att behandlas för sådan kvalitetsuppföljning som är tillåten enligt lagen.

16 Bestämmelser om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

16.1 Tillämpningsområdet för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation

Utredningens förslag: Bestämmelserna om sammanhållen vård och omsorgsdokumentation får tillämpas på vårdgivares behandling av personuppgifter enligt patientdatalagen (2008:355). Bestämmelserna om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation får även tillämpas på socialtjänstens dokumentation enligt 11 kap. 5 § socialtjänstlagen (2001:453) avseende insatser för äldre eller personer med funktionsnedsättningar. Bestämmelserna får också tillämpas på dokumentation enligt 21 a § lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade. Det gäller dock bara om dokumentationen förs för varje omsorgsmottagare för sig.

Mot bakgrund av vad som framkommit anser utredningen att tillämpningsområdet för sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation bör avgränsas till att omfatta dokumentation avseende vissa insatser för äldre och personer med funktionshinder. Insatser som lämnas enligt lagen om stöd till vissa funktionshindrade (LSS) ska räknas till dessa insatser. Dessutom ska

dokumentation av insatser som beskrivs i 3 kap. 6 § första stycket socialtjänstlagen¹ och som lämnas till äldre och personer med funktionsnedsättningar samt insatser som beskrivs i 5 kap. 5 och 7 §§ socialtjänstlagen² få ingå i den sammanhållna vård- och omsorgsdokumentationen. Det kan exempelvis handla om bistånd enligt socialtjänstlagen till insatser till livsföring i övrigt som innebär stöd i daglig livsföring i form av hemtjänst, dagverksamhet, korttidsvistelse, boendestöd, kontaktperson och särskild boendeform. Även dokumentation av insats i form av hemtjänst till äldre enligt 4 kap. 2 a § socialtjänstlagen, som lämnas utan föregående behovsprövning, ska få ingå i den sammanhållna vård- och omsorgsdokumentationen. För att underlätta så att en sådan avgränsning ska fungera i praktiken är det viktigt att det i socialtjänstens beslut om bistånd finns tydligt angivet att dokumentation avseende insatsen kan ingå i sammanhållna vård- och omsorgsdokumentation, eftersom den är sådan som avses respektive beskrivs i dessa bestämmelser och, när det gäller insatser som beskrivs i 3 kap. 6 § socialtjänstlagen³, även att insatsen lämnas till någon som är äldre eller har funktionsnedsättning. Detta kan innebära att rutiner och verksamhetsstöd för dokumentation kan behöva anpassas så att det tydligt framgår av beslutsdokumentationen om dokumentationen får ingå i sammanhållna vård- och omsorgsdokumentation.

16.2 Innebörden av begreppet omsorgsgivare

Utredningens förslag: Verksamheter inom socialtjänsten som får ha tillgång till sammanhållna vård och omsorgsdokumentation ska benämnas omsorgsgivare. Omsorgsgivare är den myndighet som har ansvar för eller utför insatser för äldre eller personer med funktionsnedsättningar enligt definitionen som beskrivs i avsnitt 16.1.3 (offentlig omsorgsgivare). Som omsorgsgivare anses också juridisk person eller enskild näringsidkare som utför sådana insatser (privat omsorgsgivare).

Stadskontorets bedömning

Stadskontoret tillstyrker betänkandets övergripande målsättning om att tillförsäkra personer i behov av både kommunens och regionens tjänster god vård. De föreslagna ändringarna är väl avvägda för att uppnå syftet om god vård samtidigt som den enskildes integritetskänsliga uppgifter respekteras. Stadskontoret ser positivt på att betänkandet tar avstamp i tidigare statliga utredningar som visar på behovet för kommuner och regioner att kunna överföra information för att kvalitetssäkra insatser. Det finns en god ambition i förslagen som syftar till att skapa långsiktighet när det gäller förutsättningar för en mer kunskapsbaserad vård, att öka samspelet mellan aktörer samt att säkra en bättre samordning. Ett ökat fokus på kommuner och regioner som sjukvårdshuvudmän är av stor vikt för att stödja utvecklingen mot en god och nära vård utifrån en helhetssyn på medborgarnas behov av en sammanhållna vård och omsorg.

Stadskontorets förslag

Förslaget är att godkänna förslag till yttrande och skicka det till Socialdepartementet.

¹ Socialnämnden bör genom hemtjänst, dagverksamheter eller annan liknande social tjänst underlätta för den enskilde att bo hemma och att ha kontakt med andra

² 5 § Socialnämnden ska verka för att äldre människor får goda bostäder och ska därutöver ge dem som behöver det stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service.

⁷ § Socialnämnden skall verka för att människor som av fysiska, psykiska eller andra skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra.

³ Socialnämnden bör genom hemtjänst, dagverksamheter eller annan liknande social tjänst underlätta för den enskilde att bo hemma och att ha kontakt med andra.

Ansvariga

Heléne Norberg Direktör

Magdalena Bondeson Sektionschef

Andreas Norbrant Stadsdirektör