

Utlåtande Rotel VII (Dnr 2017/000491)

**Motion (2017:12) om att säkerställa en effektiv och god läkemedelshantering inom hemtjänsten**  
**Säkerställ en effektiv och god läkemedelshantering inom hemtjänsten**

Motion (2017:12) av Dennis Wedin (M)

Kommunstyrelsen föreslår att kommunfullmäktige beslutar följande.  
Motionen besvaras med hänvisning till vad som sägs i utlåtandet.

**Föredragande borgarrådet Erik Slottner** anför följande.

Ärendet

I sin motion till kommunfullmäktige yrkar Dennis Wedin (M) på att äldrenämnden inför rutiner med landstinget som gör det möjligt med frivillig läkarundersökning i hemmet för äldre, att äldrenämnden utreder hur hemtjänstpersonalens hantering av läkemedel kan effektiviseras och att äldrenämnden ser över hur Stockholms stad kan bidra till en mindre fragmenterad vård- och omsorg i hemmet runt äldre.

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, äldrenämnden, stadsdelsnämnderna i Farsta, Hässelby-Vällingby och Norrmalm samt Stockholms läns landsting. Stockholms läns landsting har valt att inte inkomma med svar.

*Stadsledningskontoret* ser i dagsläget ingen anledning att ge äldrenämnden ytterligare uppdrag mot bakgrund av det arbete som redan pågår i staden för att utveckla hemtjänsten.

*Äldrenämnden* anser att det redan idag arbetas med de frågor som motionären tar upp i sin motion.

*Farsta stadsdelsnämnd* skriver att frågeställningar som berör läkemedelshantering och läkarundersökningar till äldre i hemmet bör besvaras av landstinget.

*Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd* delar uppfattningen att dagens läkemedelshantering i hemmet inte är optimal. De ser risker med dagens system och anser att en översyn därför är nödvändig.

*Norrmalms stadsdelsnämnd* påpekar att det är landstinget som ansvarar för frågan om läkarundersökning och läkemedelshantering i hemmet och till dess att hemsjukvården kommunaliserats så anser nämnden att det är landstinget som måste ta ställning till frågorna i motionen och driva dem.

## Mina synpunkter

Att utveckla och förbättra hemtjänsten har varit en prioriterad fråga för oss under mandatperioden. Under mandatperioden har ett stort kvalitetsutvecklingsarbete satts igång inom hemtjänsten i staden och arbetet med att införa ramtid pågår. Målsättningen är att öka den enskildes inflytande över hur och när hemtjänstinsatser utförs samt förbättra samverkan runt den enskildes behov. Kvalitetsutvecklingsarbetet inom hemtjänsten är även ett strategiskt arbete för att professionalisera hemtjänsten. För att klara framtida personal- och kompetensförsörjning behöver arbetsmiljön förbättras, liksom tillgången på närvarande ledarskap, handledning och reflektion.

Jag delar motionärens bild av att äldreomsorgen i staden är för fragmentarisk. För många olika utförare och uppsplittrade insatser utförda av olika underleverantörer påverkar personalkontinuiteten negativt för de äldre och försvårar samverkan. Vi har tagit den problematiken på allvar. I det nya förfrågningsunderlaget för hemtjänsten ställer staden tydliga krav på skriftliga rutiner för intern och extern samverkan samt informationsöverföring. Alla utförare har en skyldighet att samverka inom verksamheten och med bland annat anhöriga, gode män, vårdgivare och myndigheter. När den enskilde behöver insatser från både hälso- och sjukvården och hemtjänst och ett samordningsbehov finns ska en samordnad individuell plan (SIP) upprättas. Syftet med en SIP är att den enskilde ska ha inflytande och vara delaktig i

planeringen och genomförandet av sin vård och omsorg samt göra det tydligt vem som ansvarar för vad.

För att underlätta samverkan ytterligare har Storsthlm (tidigare Kommunförbundet Stockholms län) tillsammans med Stockholms läns landsting upprättat en överenskommelse kring personer med demenssjukdom. Utifrån denna överenskommelse har ett lokalt samverkansprogram tagits fram. Stockholms stad har även startat ”Tryggt mottagande i hemmet” med syftet att öka den äldres trygghet vid hemgång från sjukhus.

Under mandatperioden har vi intensifierat arbetet med överföringen av hemsjukvård i ordinärt boende från landstinget till kommunerna. Arbetet planeras vara klart år 2020. En sådan reform skulle underlätta frågor som rör läkemedelshantering, läkarkontakter samt övrig samverkan kring den äldre.

När det gäller frågan om frivilliga läkarundersökningar i hemmet så är det redan möjligt idag. Ansvaret för läkarundersökningar ligger dock hos landstinget.

Med hänvisning till ovan anser jag motionen besvarad.

## Bilagor

1. Reservationer m.m.
2. Motion (2017:12) av Dennis Wedin (M) om att säkerställa en effektiv och god läkemedelshantering inom hemtjänsten

**Borgarrådsberedningen** tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

**Reservation** anfördes av borgarråden Anna König Jerlmyr, Joakim Larsson och Cecilia Brinck (alla M) enligt följande.

Vi föreslår att kommunstyrelsen föreslår att kommunfullmäktige beslutar följande.

1. Motion om att säkerställa en effektiv och god läkemedelshantering inom hemtjänsten (2017:12) bifalls
2. Därutöver anføres följande.

Hemtjänstverksamheternas schemaläggning är oftast svår att göra, och tiden blir knapp för medarbetarna. Det är en önskvärd utveckling att hemtjänstpersonalen ska kunna lägga mer tid till vård och hjälp för de äldre som behöver det. Därför är det allvarligt att Socialstyrelsens riktlinjer gör det komplicerat för hemtjänsten att bistå med läkemedelshantering. Processen för distriktssköterskor att ge delegering till hemtjänstpersonal för att ge ut mediciner till äldre är ett tydligt exempel på en process som inte fungerar tillräckligt effektivt. Enskilt beslut måste tas av distriktssköterska som är ansvarig för respektive äldre. Hemtjänsten måste sedan kontakta rätt

distriktssköterska på rätt vårdcentral. Dels är det oerhört tidskrävande, dels får inte hemtjänstverksamheten ersättning för den avsatta tiden. Processerna hanteras olika mellan landsting och kommun i Sverige, men föreskriften från Socialstyrelsen gäller för alla. En genomlysning av hur lokala bestämmelser för hur delegering ska ske behöver därför genomföras. Moderaterna har i vårt budgetförslag för 2017 budgeterat 1,5 miljoner kronor för utbildning för läkemedelshantering för hemtjänstpersonal.

Samarbetet mellan hemtjänst och vårdpersonal måste förbättras för att exempelvis identifiera om ett nytt läkemedel får önskad effekt. Det är de äldre och deras vårdbehov som ständigt ska vara i fokus. Vad gäller en mer sammanhållen vård och omsorg arbetar SLL och kommunerna i Stockholms län med att hemsjukvården ska byta huvudman och samordnas med hemtjänsten. Det är bra, men inte tillräckligt. Stockholm stad bör i förhandlingarna verka för att vård och omsorg ska samverka som en enhet med de äldres bästa i fokus. Ett gemensamt vårdval för äldre skulle innebära att den äldre får välja bland den vård och omsorg som behövs, exempelvis hemtjänst, basal och avancerad hemsjukvård, geriatrik och palliativ vård. Det är rätt väg framåt.

**Kommunstyrelsen** delar borgarrådsberedningens uppfattning och föreslår att kommunfullmäktige beslutar följande.

Motionen besvaras med hänvisning till vad som sägs i utlåtandet.

Stockholm den 7 februari 2018

På kommunstyrelsens vägnar:  
K A R I N W A N N G Å R D

Clara Lindblom

*Ulrika Gunnarsson*

**Reservation** anfördes av Anna König Jerlmyr, Joakim Larsson, Cecilia Brinck, Dennis Wedin och Johanna Sjö (alla M) med hänvisning till Moderaternas reservation i borgarrådsberedningen.

## Remissammanställning

### Ärendet

I motion 2017:12 lyfter Dennis Wedin (M) fram att en väl fungerande hemtjänst är en förutsättning för att äldre själva ska kunna leva självständiga liv och stanna kvar i sina hem så länge de önskar. Hemtjänsten ska präglas av hög kvalitet, god arbetsmiljö för medarbetarna och valfrihet för de äldre. Han anser att idag är äldreomsorgen alldeles för fragmenterad med flera aktörer som inte tillräckligt samverkar runt den äldre.

Motionären anser att delegeringen för att ge ut medicin, från en distriktssköterska till hemtjänstpersonal, inte fungerar tillräckligt effektivt. Beslut måste tas av rätt vårdcentral och på sina håll har det dessutom på stadsdelnivå beslutats om delegeringsstopp så att hemtjänsten inte ens får bistå kring medicinen. Han anser att administrativt käbbel måste väljas bort till förmån för god samverkan runt varje enskild äldre.

Vidare anser motionären att staden bör verka för en bättre samverkan mellan hemtjänsten och landstinget när det kommer till äldreomsorgen. Hemtjänstpersonalen behöver också få mer tid till vård och omsorg. Vad gäller mediciner bör det utredas hur rutiner för läkemedelshanteringen kan bli bättre, exempelvis om hemtjänstpersonal kan få tillgång till läkemedelsregistret via fullmakt. Det bör också genom samverkan bli lättare för äldre att i hemmet få läkemedelsundersökning.

### Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, äldrenämnden, stadsdelsnämnderna i Farsta, Hässelby-Vällingby och Norrmalm samt Stockholms läns landsting. Stockholms läns landsting har valt att inte inkomma med svar.

### Stadsledningskontoret

**Stadsledningskontorets** tjänsteutlåtande daterat den 14 augusti 2017 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret delar motionärens uppfattning om att det är viktigt att staden säkerställer en effektiv och god läkemedelshantering inom hemtjänsten.

Enligt stadsledningskontoret är en effektiv och god läkemedelshantering inom hemtjänsten en viktig aspekt att beakta i stadens arbete för att nå verksamhetsmål 1.7 *Alla äldre har en trygg ålderdom och får en äldreomsorg av god kvalitet*. När det gäller läkarundersökningar i hemmet har redan äldre möjlighet till detta. Det ska dock lyftas fram att det är Stockholms läns landsting (SLL) som ansvarar för detta. För närvarande pågår det ett arbete med att överföra huvudmannaskapet för hemsjukvård i ordinärt boende från SLL till kommunerna i Stockholms län. Detta arbete är planerat att vara klart 2020. En överföring av huvudmannaskapet kommer förbättra förutsättningarna för ökad samordning av insatser runt den enskilde, vilket ökar personalkontinuiteten, patientsäkerheten och en mer effektiv användning av resurserna.

I staden pågår dessutom utvecklingsprojektet ”Tryggt Mottagande i hemmet” i tre stadsdelsnämnder. Syftet med detta projekt är att öka den äldres hemgång från sjukhus till ordinärt boende. Under hösten 2017 är det planerat att detta arbetssätt ska implementeras i hela staden.

Mot bakgrund av det arbete som redan pågår i staden för att utveckla hemtjänsten, ser stadsledningskontoret i dagsläget ingen anledning att ge äldrenämnden ytterligare uppdrag inom området.

## **Äldrenämnden**

**Äldrenämnden** beslutade vid sitt sammanträde den 20 juni 2017 att godkänna förvaltningens tjänsteutlåtande och överlämna det till kommunstyrelsen som sitt svar på remissen.

*Reservation* anfördes av Dennis Wedin m.fl. (alla M), *bilaga 1*.

**Äldreförvaltningens** tjänsteutlåtande daterat den 8 maj 2017 har i huvudsak följande lydelse.

Dennis Wedin (M) föreslår i sin motion att äldrenämnden möjliggör läkarundersökningar i hemmet för äldre. Ansvar för dessa läkarundersökningar åligger idag landstinget. Redan idag har den äldre möjligheten att få läkarundersökningar utförda i hemmet. Det pågår även ett flertal projekt och lagförslag där omhändertagandet av den äldre i hemmet ska tryggas.

I stadens avtal med hemtjänstutförarna ställs krav på att utföraren ska ha skriftligt dokumenterad rutin för intern och extern samverkan samt informationsöverföring mellan de olika huvudmännen. Detta för att främja en god vård och en socialtjänst av god kvalitet för enskilda som efter utskrivning från slutenvård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården.

När den enskilde behöver insatser både från hälso- och sjukvården och hemtjänst och ett samordningsbehov finns ska en samordnad individuell plan (SIP) upprättas. Syftet med en SIP är att den enskilde ska ha inflytande och vara delaktig i planeringen och genomförandet av sin vård och omsorg samt göra det tydligt vem som ansvarar för vad. Den enskilde ska samtycka till att en SIP upprättas. En SIP ska initieras av den som upptäcker behovet av samordnade insatser - exempelvis utföraren, biståndshandläggaren eller hälso- och sjukvården.

Trygg mottagning i hemmet är ett arbetssätt som just nu prövas i tre stadsdelar. Syftet är att öka den äldres trygghet vid hemgång från sjukhus. Undersköterskor anställda vid beställarenheten på stadsdelen arbetar hemma hos kunden med allt som kunden har behov av. Det kan bl.a röra hälso- och sjukvårdskontakter, men även andra kontakter och behov som den enskilde har. Under hösten kommer detta arbetssätt att implementeras i alla stadsdelar i staden.

Ett arbete rörande kommunalisering av hemsjukvården har påbörjats. Det arbetet beräknas vara klart 2020 och kommer att medföra att Stockholm och kommunerna runt Stockholm tar över ansvaret för hemsjukvården. Det skulle i sådant fall sannolikt innebära att de problem som finns runt läkemedelshantering och läkarkontakter idag minskar. Ett nytt förfrågningsunderlag (LOV) för hemtjänsten i Stockholm är nu framtaget. Nuvarande avtal sägs upp och det nya avtalet börjar gälla från 1 december 2017. Det nya avtalet ställer högre krav på utförarna på samverkan, utbildningsnivå och samverkansrutiner med andra aktörer runt den enskilde.

Äldreförvaltningen anser att det redan idag arbetas med de frågor som motionären tar upp i sin remiss och föreslår att äldrenämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på motionen och överlämnar den till kommunstyrelsen som svar på remissen.

### **Jämställdhetsanalys**

Detta tjänsteutlåtande har inte bedömts ha någon påverkan på förhållandet mellan könen eller jämställdhet.

## **Farsta stadsdelsnämnd**

**Farsta stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 24 augusti 2017 följande.

1. Stadsdelsnämnden överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen av en motion från Dennis Wedin, Moderaterna, om att säkerställa en effektiv och god läkemedelshantering inom hemtjänsten.
2. Därutöver vill nämnden anföra att vi delar motionärens beskrivning om att vården av våra äldre blivit för fragmenterad för att kunna verka på ett effektivt sätt. Vi vill passa på att uppmärksamma att de bakomliggande

orsakerna är den förra borgerliga stadshusmajoritetens snabba och ideologiskt drivna privatisering av välfärden, i det här fallet hemtjänsten. Med så många aktörer inblandade är det svårt att göra något som kräver stor noggrannhet på ett effektivt sätt. Den borgerliga majoritetens övertygelse var att privatiseringen skulle öka kvalitén inom, i det här fallet, hemtjänsten avsevärt. Resultatet tycks snarare ha blivit det motsatta; lägre kvalitet för brukarna och mer riskfyllda arbetsuppgifter för medarbetarna. Vi är glada över att delar av moderaterna nu också kommit till den insikten.

*Reservation* anfördes av Lars Jilmstad m fl. (alla M), *bilaga 1*.

*Reservation* anfördes av Peter Öberg (L), som yrkade att nämnden skulle bifalla förvaltningens förslag.

**Farsta stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 22 juni 2017 har i huvudsak följande lydelse.

I Stockholm har landstinget ansvar för hemsjukvården i det ordinära boendet, omfattande både den basala och avancerade hemsjukvården. Hemsjukvård är enligt Socialstyrelsens definition den hälso- och sjukvård som ges i patients bostad eller motsvarande och som är sammanhängande över tiden.

Enligt 2 a § hälso- och sjukvårdslagen har varje vårdgivare inom såväl den offentliga som den enskilda hälso- och sjukvården att svara för att den egna vårdverksamheten bedrivs så att den uppfyller kraven på en god vård. Detta innebär bland annat att vården ska vara säker och av god kvalitet samt tillgodose patienternas behov av trygghet i vården och behandlingen. Frågeställningar som berör läkemedelshantering och läkarundersökningar till äldre i hemmet bör besvaras av landstinget.

Under hösten 2016 beslutade styrelsen för Kommunförbundet Stockholms län (numera Storsthlm) och landstingsfullmäktige att återuppta utredningsarbetet om en kommunalisering av hemsjukvården. Arbetet leds av den politiska styrgruppen Vård i Samverkan (VIS) och syftet är att skapa en god, trygg och patientsäker vård i hemmet genom en ökad helhetssyn och samordnad vård och omsorg. Enligt tidplanen ska det finnas ett beslutsunderlag mellan huvudmännen hösten 2017. Beslut från de 26 kommunernas kommunfullmäktige och landstingsfullmäktige planeras finnas senast hösten 2018, med driftstart våren 2020.

### **Samverkan**

Inom Farsta stadsdelsnämnds kommunala hemtjänst samverkar enheterna med primärvårdens ansvariga distriktssköterskor avseende läkemedelshantering utifrån



att det finns delegering och i den utsträckning det sammanfaller med beslutad insats hos kund. Legitimerad personal ansvarar för att delegering av en hälso- och sjukvårdsuppgift är förenligt med kravet på en god och säker vård.

I Stockholms stad tillämpas lagen om valfrihet (LOV) inom hemtjänsten vilket gör det möjligt för kunden att själv välja utförare för beslutade insatser. Varje utförare reglerar utifrån egna rutiner sin samverkan med landstinget om hemsjukvården.

## **Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd**

**Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 31 augusti 2017 att godkänna förvaltningens tjänsteutlåtande som sitt svar på remissen från kommunstyrelsen.

*Reservation* anfördes av Bo Arkelsten m fl (alla M) och Helen Jäderlund Eckardt (L), *bilaga 1*.

**Hässelby-Vällingby stadsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 14 juni 2017 har i huvudsak följande lydelse.

Många äldre med olika sjukdomar och som har vårdbehov väljer att i större utsträckning bo kvar hemma. Därför ser förvaltningen positivt på ökade möjligheter till läkarbesök i hemmet då det underlättar för såväl patienten som vård- och omsorgsgivare. Det är viktigt att vården blir mer sammanhållen för att säkerställa en god kvalitet.

Förvaltningen delar uppfattningen att dagens läkemedelshantering i hemmet inte är optimal. Det är viktigt att kunna säkerställa att den är säker, riskfri och effektiv. Förvaltningen ser risker med dagens system och en översyn är därför nödvändig. Det pågår mot den bakgrunden en diskussion inom Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltning kring möjligheten att återlämna förvaltningens delegation beträffande läkemedel till Stockholms läns landsting. Den diskussionen förs även inom andra stadsdelsförvaltningar.

## **Norrmalms stadsdelsnämnd**

**Norrmalms stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 24 augusti 2017 att remissen besvaras med förvaltningens tjänsteutlåtande.

**Norrmalms stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 24 juli 2017 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen anser att det är en viktig fråga som Dennis Wedin (M) tar upp. Förvaltningens beställarenhet äldreomsorg arbetar specifikt med samverkan för äldre med demens och kognitivsvikt. Kommunförbundet Stockholms län har tillsammans med Stockholms läns landsting upprättat en överenskommelse för att underlätta samverkan för personer med demenssjukdom. Utifrån denna överenskommelse har ett lokalt samverkansprogram tagits fram. Regelbundna möten hålls med landstinget och hemtjänsten.

Det är landstinget som ansvarar för frågan om läkarundersökning och läkemedelshantering i hemmet. I nuläget är inte hemsjukvården i Stockholms län kommunaliserad. Arbetet med detta har dock påbörjats och beräknas vara klart år 2020. Till dess att hemsjukvården kommunaliserats så anser förvaltningen att det är landstinget som måste ta ställning till frågorna i motionen och driva dem. Det är primärvården som besitter kompetensen i dessa frågor och ansvarar för delegering av medicin och vilka rutiner som styr läkarundersökning i hemmet. Kommunerna kan dock samverka med landstinget, vilket Norrmalms stadsdelsförvaltning redan gör. Exempelvis när det gäller att uppmärksamma brister i arbetssätten och lyfta goda exempel.

Förvaltningen vill hänvisa till den lagstiftning som styr samverkan. Den 1 januari 2018 införs lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (som ersätter den tidigare betalningsansvarslagen). Lagen innehåller bland annat bestämmelser om samverkan mellan landsting och kommun.

## Reservationer m.m.

### Äldrenämnden

*Reservation* anfördes av Dennis Wedin m.fl. (alla M), enligt följande.

Att tillstyrka motionen  
därutöver anföras följande:

Hemtjänstverksamheternas schemaläggning är oftast svår att göra, och tiden blir knapp för medarbetarna. Det är en önskvärd utveckling att hemtjänstpersonalen ska kunna lägga mer tid till vård och hjälp för de äldre som behöver det. Därför är det allvarligt att Socialstyrelsens riktlinjer gör det komplicerat för hemtjänsten att bistå med läkemedelshantering.

Processen för distriktssköterskor att ge delegering till hemtjänstpersonal för att ge ut mediciner till äldre är ett tydligt exempel på en process som inte fungerar tillräckligt effektivt. Enskilt beslut måste tas av rätt distriktssköterska, det vill säga den distriktssköterska som är ansvarig för respektive äldre. Hemtjänsten måste sedan ta sig till rätt distriktssköterska på rätt vårdcentral. Särskilt i större städer är detta en svår process. Det är tidskrävande att hitta rätt distriktssköterska, och det kan också vara så att hemtjänstverksamheten inte får ersättning för den tid som detta tar.

Det är olika hur dessa processer hanteras mellan landsting och kommun runt om i Sverige, men föreskriften från Socialstyrelsen gäller för alla. Det är önskvärt att detta hanteras bättre och att man politiskt kan hitta lokala bestämmelser för hur delegering ska ske. Hemtjänststyrket behöver få mer omsorgsfokus och läkemedel är en viktig del av den hjälp som äldre behöver. Det måste från politiskt håll säkerställas att Socialstyrelsens riktlinjer ses över.

Äldreförvaltningen anser att det redan idag arbetas med de frågor som motionen tar upp, men fortfarande återstår saker att göra för att läkemedelshanteringen ska fungera väl. Därför har Moderaterna i vårt budgetförslag för 2017 budgeterat 1,5 miljoner kronor för utbildning för läkemedelshantering för hemtjänstpersonal.

Ett exempel på där Stockholms läns landsting och Stockholm stad bör kunna samarbeta är en samlad hjälp när äldre kommer hem från en sjukhusvistelse. Samarbetet kan här förbättras mellan hemtjänsten och vårdpersonal, för att exempelvis hjälpas åt att identifiera om ett nytt läkemedel för önskad effekt eller kanske krockar med ett annat läkemedel. Det är de äldre och deras vårdbehov som ständigt ska vara i fokus.

Vad gäller en mer sammanhållen vård och omsorg arbetar just nu SLL och kommunerna i Stockholms län med att hemsjukvården ska byta huvudman och samordnas med hemtjänsten. Men det är inte tillräckligt för att omsorgen runt den äldre ska bli mindre fragmenterad. Vi måste bygga en helhet i vård och omsorg så att

alla får en trygg ålderdom oavsett om man är frisk eller sjuk. Stockholm stad bör i förhandlingarna verka för att vård och omsorg ska samverka som en enhet med de äldres bästa i fokus. Ett gemensamt vårdval för äldre skulle innebära att den äldre får välja bland den vård och omsorg som behövs, exempelvis hemtjänst, basal och avancerad hemsjukvård, geriatrik och palliativ vård. Det är rätt väg framåt.

### **Farsta stadsdelsnämnd**

*Reservation* anfördes av Lars Jilmstad m fl. (alla M), enligt följande.

Nämnden föreslår kommunfullmäktige att bifalla motionen.

### **Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd**

*Reservation* anfördes av Bo Arkelsten m fl. (alla M) och Helen Jäderlund Eckardt (L), enligt följande.

Att bifalla motionen i sin helhet.