

**Handläggare**  
Sofie Silfverswärd  
08-50809043

**Till**  
Norrmalms stadsdelsnämnd  
2022-10-20

## **Remiss av betänkandet Nästa steg – Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer (SOU 2022:41)**

Svar på remiss från kommunstyrelsen dnr KS 2022/984

### **Förvaltningens förslag till beslut**

Remissen besvaras med förvaltningens tjänsteutlåtande.

### **Sammanfattning**

Kommunstyrelsen har begärt yttrande från bland annat Norrmalms stadsdelsnämnd över betänkandet Nästa steg – Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer (SOU 2022:41). Yttrandet ska vara kommunstyrelsen tillhanda senast den 1 november 2022.

Utredningen har tagit fram förslag till en äldreomsorgslag. Lagen syftar till att stödja en äldreomsorg med likvärdigt god kvalitet som utgår från individens förutsättningar, behov och delaktighet. Utöver äldreomsorgslagen har utredningen också tagit fram förslag på hur hälso- och sjukvårdslagstiftningen kan förstärkas. Till lagen föreslås en förordning om en nationell ordning för kvalitetsutveckling i äldreomsorgen (NOK) till syfte att styra och stödja utvecklingen av äldreomsorgen.

Förvaltning anser att utredningen är väl genomarbetad och belyser väsentliga områden för ökad kvalitet inom äldreomsorgen. Trots att lagen är åldersreglerad har utredningen förstärkt den personcentrerade vården och omsorgen vilket förvaltningen ser mycket positivt på för att motverka ålderism. Förslaget om NOK ger också en långsiktighet i styrning, uppföljning av kvalitet och stödjer en likvärdig nationell äldreomsorg.

Då nuvarande MAS-roll föreslås ersättas med ledningsansvarig på huvudmannanivå samt av verksamhetschef och kvalitetsansvariga på vårdgivarnivå, ger det en möjlighet för alla kommuner att arbeta

mer likriktat för att säkra hälso- och sjukvårdskompetens i alla led vilket ger förutsättningar för en jämlik vård. Förvaltningen föreslår dock att utredning, anmälan och rapportering till nämnd gällande allvarlig vårdskada inte ska överföras till verksamhetschef utan uppdraget bör ligga på en annan funktion i likhet med lex Sarahansvariga på förvaltningen för att behålla en neutralitet i utredningen.

### **Bakgrund**

Kommunstyrelsen har begärt yttrande från bland annat Norrmalms stadsdelsnämnd över betänkandet Nästa steg – Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer (SOU 2022:41). Yttrandet ska vara kommunstyrelsen tillhanda senast den 1 november 2022.

Regeringen tillsatte i december 2020 en utredning med uppdrag att ta fram förslag på äldreomsorgslag som kompletterar socialtjänstlagen (2001:453) samt författningsförslag för att säkerställa tillgången till god hälso- och sjukvård och medicinsk kompetens inom äldreomsorgen.

Kommittédirektivet<sup>1</sup> beskriver i korthet att:

- utredningens målsättning är att åstadkomma långsiktiga förutsättningar för äldreomsorgen och att tydliggöra äldreomsorgens uppdrag och innehåll samt säkerställa tillgången till god hälso- och sjukvård och medicinsk kompetens inom äldreomsorgen,
- begreppet äldreomsorg behöver definieras och verksamheten ges ett tydligare uppdrag och innehåll,
- covid-19 pandemin har visat att patientsäkerheten i den kommunala vården brister,
- utredaren ska överväga och lämna förslag på hur den medicinska kompetensen kan stärkas i verksamheten samt, vid behov, på den kommunala ledningsnivån.

### **Ärendet**

Utredningen har tagit fram förslag till en äldreomsorgslag som föreslås träda i kraft den 1 januari 2024. Lagen syftar till att stödja en äldreomsorg med likvärdigt god kvalitet som utgår från individens förutsättningar, behov och delaktighet. Utöver äldreomsorgslagen har utredningen också tagit fram förslag på hur hälso- och sjukvårdslagstiftningen kan förstärkas.

Till lagen föreslås en förordning om en nationell ordning för kvalitetsutveckling i äldreomsorgen (NOK) till syfte att styra och stödja utvecklingen av äldreomsorgen. Förordningen ska på ett

---

<sup>1</sup> [Kommittédirektiv 2020:142](#)

konkret sätt reglera hur lagstiftningens bestämmelser ska uppfyllas och användas vid tillsyn.

### En särskild äldreomsorgslag

Utredningen lyfter att en särlagstiftning ska komplettera socialtjänstlagen och ange vad som särskilt gäller för äldreomsorgen. Genom att införa en särskild lag menar utredaren att regleringen blir tydligare utformad utan att socialtjänstlagens generella mål- och ramlagskaraktär behöver förändras. I en särskild äldreomsorgslag kan mer specifika mål anges och äldreomsorgens uppdrag och innehåll förtydligas genom bestämmelser som specifikt riktar sig till äldreomsorgen vilket enligt utredaren också blir mer ändamålsenlig.

Lagen ska gälla i socialnämndens verksamhet som avser stöd och hjälp i den dagliga livsföringen på grund av nedsatt funktionsförmåga som förvärvats eller kvarstår i samband med åldrande för personer som fyllt 65 år. Lagen gäller även personer som inte fyllt 65 år, när insatser inom äldreomsorgen är ändamålsenligt med hänsyn till personens behov av stöd och hjälp.

Utredningen fastslår att övergripande bestämmelser i socialtjänstlagen även fortsatt ska gälla för äldreomsorgen. Till exempel ska en ansökan om bistånd även fortsatt utredas, dokumenteras och prövas enligt socialtjänstlagen och gällande myndighetsföreskrifter för socialtjänsten. Den handläggare som handlägger ärenden om insatser inom äldreomsorgen behöver därutöver beakta de bestämmelser som regleras i äldreomsorgslagen vid sin utredning, vid bedömning av personens behov samt vid prövningen av vilken insats den enskilde har behov av. Utredningen förtydligar att personer som fyllt 65 år kan ha behov av andra insatser enligt socialtjänstlagen än de som omfattas av äldreomsorgslagen som till exempel ekonomiskt bistånd eller stöd och hjälp vid våldsutsatthet. Därför föreslår utredaren att lagen enbart ska omfatta stöd och hjälp i den dagliga livsföringen som personer har behov av till följd av nedsatt funktionsförmåga som har förvärvats eller kvarstår i samband med åldrande.

Även om de som utför äldreomsorg i privat regi ansvarar för att följa bestämmelser i äldreomsorgslagen kvarstår kommunens huvudmannaansvar för socialtjänstens verksamhet enligt utredningens förslag. Kommunen ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de bestämmelser i lag eller annan författning som gäller för verksamheten samt de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt

tillfredsställande sätt. Kommunen ska även kontrollera och följa upp verksamheten.

I utredningen ges förslag om mål i äldreomsorgslagen så som att äldreomsorgen ska ha ett förebyggande perspektiv, inriktas på att vara hälsofrämjande och stödja funktionsförmåga samt vara tillgänglig. Enligt utredningen handlar ett förebyggande perspektiv om att arbeta på ett hälsofrämjande och funktionsstödjande sätt tillsammans med personer som har stöd och hjälp inom äldreomsorgen.

Utredningen föreslår också bestämmelser som bland annat har till syfte att förstärka helhetssyn, delaktighet, samordning och individanpassning. Ett exempel är utredningens förslag om att en *genomförandeplan* alltid ska upprättas, om det inte är uppenbart obehövt. Planen ska innehålla när och hur insatserna ska genomföras utifrån den enskildes individuella behov, följas upp och fortlöpande hållas aktuell tillsammans med den enskilde och närstående. Ett annat exempel är utredningens förslag om att en *individuell plan* alltid ska upprättas, när en person flyttar in i särskilt boende, om det inte är uppenbart obehövt. Utredningen föreslår även att det i bestämmelserna om individuell plan i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen förtydligas att förebyggande och rehabiliterande insatser ska inkluderas i planen. Utredningen lyfter även ett förslag om en fast omsorgskontakt för personer i särskilt boende för att stärka samverkan runt personen.

Förslaget till äldreomsorgslag innehåller även bestämmelser om ett aktivt och närvarande ledarskap, personal och kompetens, information och uppföljning. Lagen innebär även förtydligande av anhörigas roll och andra närstående. Befintliga bestämmelser om nationella minoriteter, minoritetsspråk och äldreomsorg ska enligt förslaget flyttas till äldreomsorgslagen.

#### *Kvalitetsberättelse*

Idag finns ett allmänt råd i Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som anger att den som bedriver socialtjänst bör upprätta en kvalitetsberättelse. Utredaren anser att alla socialnämnder inom äldreomsorgen ska upprätta en kvalitetsberättelse. För att säkerställa detta anser utredaren att det behöver ställas bindande krav i lag. Därför föreslår utredningen att det införs ett krav på att socialnämnderna ska upprätta en årlig kvalitetsberättelse för äldreomsorgen vilket möjliggör nationella jämförelser.

## Stärkt primärvård i kommunerna

Utredningen lämnar flera förslag på lagstiftning som syftar till att stärka hälso- och sjukvården i kommunerna bland annat genom att förtydliga att kommunerna bedriver primärvård.

Utredaren menar att det behövs en ökad tydlighet kring huvudmannens och vårdgivarens ansvar och stärkt hälso- och sjukvårdskompetens på båda dessa ledningsnivåer i den kommunala hälso- och sjukvården. Nuvarande reglering behöver därför ersättas med en reglerad ledningsstruktur som kan bidra till att säkerställa nödvändig hälso- och sjukvårdskompetens. För att säkerställa att det finns hälso- och sjukvårdskompetens på ledningsnivå i kommunen införs krav på en ny funktion. I kommunen ska det finnas en ledningsansvarig för kommunens primärvård vilket måste vara antingen specialistsjuksköterska eller läkare med specialistkompetens, som säkerställer kommunens, dvs. huvudmannens, ansvar för en god och säker vård. Utredningen visar också på behov av en tydlig samverkanspart till kommunerna i samtliga regioner, som kan säkerställa regionens huvudmannans ansvar för läkarinsatser på primärvårdsnivå och hälso- och sjukvårdsinsatser inom specialiserad vård till berörda patienter. I regionen ska det därför, på huvudmannanivå, finnas en ledningsansvarig för planering och samordning av hälso- och sjukvårdsinsatser i kommunens primärvård. Dessa funktioner kan både planera och följa upp primärvården gemensamt, och var och en för sig. De får centrala roller i arbetet med den gemensamma planen för primärvården.

Utredningen lyfter även att vårdgivare, genom verksamhetschef enligt hälso- och sjukvård behöver säkerställa att rätt kompetens finns för att fullt ut kunna ta sitt ansvar för att den hälso- och sjukvård som bedrivs i verksamheten är god och säker. I lagen införs därför krav på två nya funktioner, kvalitetsansvarig för omvårdnad samt kvalitetsansvarig för rehabilitering. Dessa ska tillsättas om inte verksamhetschefen besitter nödvändig kompetens inom dessa områden men kan även anställas då verksamhetschef innehar kompetensen. Dessa nya funktioner ersätter den nuvarande funktionen, medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), som inrättades i och med Ädelreformen. De uppgifter som MAS/MAR idag har enligt hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80 §6) föreslås överföras på verksamhetschef för hälso- och sjukvård.

I utredningen ges förslag om att regionens ansvar för att tillhandahålla läkare förtydligas. Det ska vara möjligt att vid behov få en medicinsk bedömning av läkare dygnet runt. På motsvarande sätt tydliggörs kommunens ansvar att säkerställa att det är möjligt

att vid behov få en medicinsk bedömning av sjuksköterska dygnet runt i kommunens primärvård.

Att en fast vårdkontakt ska utses för de som har behov av en sådan följer redan av befintlig lagstiftning. Utredningen anser att regelverket om fast vårdkontakt behöver förstärkas för de grupper där huvudmännen delar på primärvårdsansvaret. Personer som är inskrivna i kommunens primärvård behöver oftast en fast vårdkontakt i kommunen. Utredaren föreslår därför en skyldighet att säkerställa att enskilda kan få en fast vårdkontakt i kommunen samt att följa upp efterlevnaden. Det bör framgå av hälso- och sjukvårdslagen, på liknande sätt som för funktionen fast läkarkontakt i regionen. Det innebär att kommunen ska skapa förutsättningar för detta genom organisering, bemanning och krav på privata vårdgivare.

Vidare föreslår utredningen att det ska regleras en ny bestämmelse i hälso- och sjukvårdslagen som innebär att regionen och kommunerna i regionen ska samverka med varandra vid planering och utveckling av hälso- och sjukvården. Förslaget innebär att en gemensam plan för formerna för- och utvecklingen av primärvården ska upprättas. Planen ska säkerställa att patienter i området får tillgång till samtliga primärvårdstjänster, men överlåter till huvudmännen att bestämma hur hälso-och sjukvårdens resurser används mest effektivt.

En nationell ordning för kvalitetsutveckling i äldreomsorgen  
Till lagen föreslår utredningen en förordning om en nationell ordning för kvalitetsutveckling i äldreomsorgen (NOK). I utredningens förslag samverkar socialtjänstlagen, den föreslagna äldreomsorgslagen och den föreslagna NOK och bildar tillsammans en helhet för att styra och stödja utvecklingen av äldreomsorgen. Genom att införa en normering i en särskild lag som därefter ytterligare konkretiseras i en förordning om en NOK menar utredaren att regleringen kan bli tydligare utformad utan att socialtjänstlagens generella mål- och ramlagskaraktär behöver förändras.

Utredningen framhåller att det förebyggande, hälsofrämjande och funktionsstödjande arbetet behöver genomgå hela äldreomsorgen och integreras i alla verksamheter. I NOK menar utredaren att regler för hur man arbetar mot målen kan riktas till den nivå där de ska utföras. Det vill säga i vissa fall till den politiska ledningen och i vissa fall direkt till den personal som arbetar i verksamheten och utför insatserna. Därigenom kan regleringen i en NOK vara ett stöd för de som arbetar eller styr inom äldreomsorgen. Utredningen visar att NOK även kan tydliggöra vilka resurser och prioriteringar som

krävs för att verksamheterna ska kunna uppfylla lagstiftningens mål och andra bestämmelser. Sådana bestämmelser kan också utformas för att utgöra ett stöd och en styrning såväl för biståndshandläggare vid handläggning av ärenden som för de som ska utföra insatserna. Utredningen föreslår att NOK ska utformas i form av en förordning, med bindande bestämmelser inom de områden som NOK omfattar.

Inom ramen för utredningen har en modell för NOK tagits fram. För att säkerställa att förslagen är grundade i de behov och de värden som identifieras av personer som själva får stöd och hjälp från äldreomsorgen och av dem som jobbar i och med berörda verksamheter, har förslagen utvecklats med hjälp av representanter för berörda grupper. Utredningen lämnar följande förslag på områden som bör omfattas i NOK:

- Meningsfull tillvaro
- Individanpassning och personcentrering
- Självbestämmande och delaktighet
- Trygg och säker vård och omsorg
- Förebyggande, hälsofrämjande och funktionsstödjande
- Tillgänglighet
- Samordning och kontinuitet
- Stöd, avlastning och involvering av anhöriga och andra närstående

Utredningens förslag utgör, i enlighet med utredningens direktiv, en grund för vidare arbete med att utveckla förordningen. Det blir regeringen som ger i uppdrag till en myndighet att ta fram förordningen i sin helhet. Utredningen bedömer att den myndighet som får i uppdrag att ta fram en NOK även bör få i uppdrag att föreslå en ordning för hur den ska följas upp och förvaltas.

### **Ärendets beredning**

Ärendet har beretts av äldreavdelningen. Pensionärsrådet har fått möjlighet att lämna synpunkter på ärendet.

### **Förvaltningens synpunkter och förslag**

Förvaltningen anser att utredningen är väl genomarbetad och belyser väsentliga områden för ökad kvalitet inom äldreomsorgen. Förslaget om äldreomsorgslag och förordning om en nationell ordning för kvalitetsutveckling i äldreomsorgen (NOK) ger en långsiktighet i styrning, uppföljning av kvalitet och stödjer en likvärdig nationell äldreomsorg. Hur detta kommer att påverka det kommunala självstyret anser förvaltningen är en relevant fråga i det fortsatta arbetet med framtagandet av NOK. Förvaltningen utgår i sina synpunkter framförallt utifrån ett nationellt och övergripande perspektiv med ett par förtydliganden och invändningar angående anpassning till stadens kontext.

Utredningen föreslår att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer kan meddela närmare föreskrifter om innehållet i den nationella ordningen för kvalitetsutveckling (NOK). Förvaltningen ser gärna att detta påbörjas så snart som möjligt då lagen föreslås träda i kraft 1 januari 2024. Stockholm stad är en stor organisation och behöver förutsättningar att utveckla lokala och stadsgemensamma strukturer och ledningssystem för kvalitetsutveckling.

Förvaltningen anser att lagens mål kan bidra till ett hälsosamt åldrande och att äldre personer kan bibehålla sin självständighet och välbefinnande under en längre tid och vård- och omsorgsbehov kan skjutas upp eller undvikas. Den psykiska hälsan kan också främjas, och den ofrivilliga ensamheten och isoleringen motverkas. Förvaltningen arbetar redan idag utifrån ett salutogent perspektiv vilket går i linje med lagens ansats. Att reglera det förebyggande och hälsofrämjande arbetet i lag innebär att det ges särskild betydelse och också blir möjligt att följa upp. För att uppföljning ska kunna göras på ett likvärdigt sätt bedömer förvaltningen dock att det behöver förtydligas hur det förebyggande och hälsofrämjande arbetet ska bedrivas. Även om det kanske inte ska regleras i detalj i lag kommer det att bli viktigt att i nästa skede klargöra i stadens tillämpning och anpassa stadsövergripande uppföljningsmodell därefter. Förvaltningen ser också att det kan finnas motsättningar i praxis gällande skälig levnadsnivå och biståndsbedömda förebyggande insatser. Förvaltningen saknar resonemang och överväganden kring det i betänkandet och anser att det möjliga dilemmat behöver klarläggas tydligare.

Förvaltningen håller med utredaren om att äldreomsorgslagen inte ska definieras genom de insatser den omfattar. Att insatsdefiniera lagen inskränker på andra delar av socialtjänstområdet så som strukturinriktade insatser, medverkan i samhällsplaneringen, arbete med sociala problem, uppsökande arbete och allmänt inriktade insatser via träffpunkter och sociala mötesplatser. Förvaltningen ser också att det riskerar att inte inkludera nya insatser som kan komma att utvecklas bland annat inom området välfärdsteknik.

Utredningen har som ambition att säkerställa att rätt kompetens finns i verksamheten. Detta genom att kravställa att funktionerna kvalitetsansvarig för rehabilitering och kvalitetsansvarig för omvårdnad tillsätts om inte verksamhetschef själv besitter denna kompetens. Förvaltningen anser att det borde vara ett krav att tillsätta båda funktionerna. Risker är annars att tid för systematiskt kvalitetsarbete upptas av andra arbetsuppgifter och ansvarsområden som åligger en verksamhetschef. Redan idag är verksamhetschefens uppdrag mycket komplext, omfattande och tidskrävande. Det



utökade ansvaret verksamhetschef får med det förändrade lagförslaget kan bidra till ökade svårigheter att rekrytera chefer till äldreomsorgen. Att införa kvalitetsansvarig för rehab och kvalitetsansvarig för omvårdnad kan underlätta rekrytering och ge möjlighet till en mer stabil kvalitetsutveckling, då en verksamhetschef med en specifik kompetens inte alltid kommer inneha tjänsten. En annan farhåga är att verksamheter som har ett ekonomiskt svårt läge drar ned på resurserna kvalitetsansvarig för rehabilitering och omvårdnad, vilket kan ha negativ påverkan på kvaliteten i insatsen för den enskilde. Förvaltningen är ändå enig med utredaren om att medicinsk kompetens i ledningen bidrar till att hälso- och sjukvårdens betydelse inom äldreomsorgen lyfts fram och att rätt prioriteringar görs för målgruppens hälsa.

Utredningen föreslår att det ska regleras att den som är ledningsansvarig i kommunen måste vara antingen specialist-sjuksköterska eller läkare med specialistkompetens. Förvaltningen föreslår att arbetsterapeut eller fysioterapeut med specialistkompetens också inbegrips i rollen ledningsansvarig. Detta då utredningens förslag om mål för äldreomsorgslagen syftar till att ha ett förebyggande perspektiv och att arbeta på ett hälsofrämjande och funktionsstödande sätt.

Då nuvarande MAS-roll föreslås ersättas med ledningsansvarig på huvudmannanivå samt av verksamhetschef och kvalitetsansvariga på vårdgivarnivå, ger det en möjlighet för alla kommuner att arbeta mer likriktat för att säkra hälso- och sjukvårdskompetens i alla led vilket ger förutsättningar för en jämlik vård. Förvaltningen ser en risk i att ansvaret för att utreda risk för allvarlig vårdskada och allvarlig vårdskada förskjuts till verksamhetschef. Det finns risk för att färre utredningar och anmälningar till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) görs, då det kan vara svårt att förhålla sig neutral till de händelser som sker i verksamheten. Förvaltningen föreslår att utredning, anmälan och rapportering till nämnd gällande allvarlig vårdskada inte ska överföras till verksamhetschef utan uppdraget bör ligga på en annan funktion, i likhet med lex Sarahansvariga på förvaltningen.

Utredningen ger som förslag att ändra begreppet hemsjukvård till kommunal primärvård för att tydliggöra att dessa patienter har rätt till samma primärvård som resten av befolkningen. Förvaltningen delar utredningens förslag.

Förvaltningen ser en risk för ojämlig hälso- och sjukvård då huvudmännen tillsammans ska bedöma vem som ska stå för resurserna bland annat avseende geriatrisk nutrition i kommunen. Detta då utredningen överlåter till huvudmännen att bestämma hur

hälso- och sjukvårdens resurser används mest effektivt genom en gemensam plan.

Utredningen föreslår att det ska vara möjligt att vid behov få en medicinsk bedömning av läkare och sjuksköterska dygnet runt. I Stockholm finns redan idag uppdragsbeskrivningar, avtal och överenskommelser som tydliggör ansvar för att säkerställa detta, och förvaltningen ser positivt på att kraven tydliggörs i lag. Förvaltningen ser även positivt på detta förslag då det främjar en sömlös vård och kan minska antal oplanerade återinskrivningar, onödiga transporter och undvikbara besök på akutmottagningar genom planerade direktinläggningar. Förvaltningen ser också att detta bidrar till en kontinuitet i hälso- och sjukvårdsinsatser dygnet runt och kan också stärka stödet till omvårdnadspersonal och anhöriga.

Utredningen framhåller personcentrering och kravställer delaktighet och inflytande i större utsträckning. Förvaltningen välkomnar att lagförslaget förstärker den enskildes och anhörigas roll ytterligare i utredningsförfarande, beslutsprocessen, genomförandet samt uppföljningen. Förvaltningen är positiv till förslaget om fast omsorgskontakt på särskilt boende i syfte att ytterligare stärka den individanpassade omsorgen, kontinuiteten och samordningen. Genom tydligare reglering av såväl fast läkarkontakt som fast vårdkontakt för patienter med kommunal primärvård understryks också behovet av relationskontinuitet även inom hälso- och sjukvård. Förvaltningen delar utredarens förslag om fast vårdkontakt, läkarkontakt och omsorgskontakt kan främja teamarbete och stärka personcentreringen, kontinuiteten och fungera anhörigstödande. Förvaltningen har erfarenhet av olika teambaserade arbetssätt och har under flera år aktivt arbetat för att utveckla samverkan med regionen, men utmaningar kvarstår. Utmaningarna som förvaltningen ser är bland annat avsaknaden av en kommunal hemsjukvård, som förutsätter ett teambaserat arbetssätt. Nuvarande arbetssätt kräver tid i schemat både för region och kommun, vilket är en ekonomisk och logistikmässig fråga. Utmaningar finns också gällande lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård<sup>2</sup> och samordningsansvaret vid exempelvis individuell plan.

Förvaltningen ställer sig även bakom förslaget om upprättande av kvalitetsberättelse. Förvaltningen bedömer dock att inte bara äldreomsorgen utan även övrig socialtjänst behöver omfattas av krav på en årlig kvalitetsberättelse.

Vidare menar förvaltningen att uppföljningssystem där resultat följs upp och kvalitet säkras redan idag finns i form av Stockholms stads integrerade ledningssystem (ILS) vilket kan leda till dubbelarbete på verksamhetsnivå. Kraven på uppföljning av kvalitet aktualiserar också frågan om att ha effektiva processer för detta arbete.

Förvaltningen önskar därför att staden driver arbetet med ett digitalt ledningssystem för kvalitet för att underlätta sammanställning och analys av det systematiska förbättringsarbetet. Det skulle minska det manuella arbetet med att sammanställa och analysera avvikelser, klagomål, egenkontroller och risker. Förvaltningen föreslår också att det tas fram en stadsövergripande mall och att kvalitetsberättelsen samordnas med stadens integrerade system för ledning och styrning, ILS.

### **Agenda 2030 och lika rättigheter för alla**

Utredningens förslag om äldreomsorgslag gör ingen särskiljning utifrån kön. Detta ärende bedöms därför inte, direkt eller indirekt, ge negativa konsekvenser för invånarna beroende på om de är kvinnor eller män.

Utredningen ger förslag om att lagen ska gälla i socialnämndens verksamhet som avser stöd och hjälp i den dagliga livsföringen på grund av nedsatt funktionsförmåga som förvärvats eller kvarstår i samband med åldrande för personer som fyllt 65 år. Lagen gäller även personer som inte fyllt 65 år, när insatser inom äldreomsorgen är ändamålsenligt med hänsyn till personens behov av stöd och hjälp. Förvaltningen ser en risk att befintliga områdesindelningar utifrån äldreomsorg och övrig socialtjänst kan försvåra att de under 65-år tillförsäkras insatser utifrån äldreomsorgslagen ur ett myndighetsperspektiv. Förvaltningen anser också att äldre är en heterogen grupp med olika behov och förutsättningar. Trots att lagen är åldersreglerad har utredningen förstärkt den personcentrerade vården och omsorgen vilket förvaltningen ser mycket positivt på för att motverka ålderism.

Jesper Ackinger  
stadsdelsdirektör  
Norrmalms stadsdelsförvaltning

Gosia Holmberg  
avdelningschef  
Norrmalms stadsdelsförvaltning

### **Bilagor**

1. Remiss betänkande Nästa steg – Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer (SOU 2022:41).

## **Attesterat av**

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

<b>Namn</b>	<b>Datum</b>
Jesper Ackinger, stadsdelsdirektör	2022-10-07
Gosia Holmberg, avdelningschef	2022-10-04