

Tyresö kommun

Marja Alén

TJÄNSTESKRIVELSE

2011-04-18

1 (5)

Dnr 0192/10-014

Socialnämnden

Yttrande till KSL - hälso- och sjukvårdsinsatser i bostad med särskild service m m

Förslag till beslut

- Socialnämnden beslutar att inte anta förslaget från Kommunförbundet Stockholms län avseende hälso- och sjukvårdsinsatser i bostad med särskild service m m

Anita Brynje
Förvaltningschef

Catarina Stavenberg
Stabschef

Sammanfattning

Kommunförbundet Stockholms län (KSL) har remitterat ”Förslag om hälso- och sjukvårdsinsatser i bostad med särskild service mm” till länets kommuner. Kommunerna har enligt HSL ansvaret för hälso- och sjukvården i bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS. Landstinget ansvarar dock för utförandet av insatserna enligt tidigare överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län. Kommunernas medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) har ansvaret för den hälso- och sjukvård som landstinget utför.

I det förslag som remitterats till kommunerna föreslås att den tidigare överenskommelsen upphör att gälla och att samtliga kommuner övertar ansvaret för hälso- och sjukvården i bostad med särskild service och i dagverksamhet enligt LSS.

Mot bakgrund av de oklarheter som finns i förslaget anser förvaltningen att kommunen bör avvakta med överföring av sjuksköterskeansvaret tills beslut fattats om kommunalisering av hemsjukvården med skatteväxling.

Beskrivning av ärendet

Bakgrund

I samband kommunaliseringen av omsorgsverksamheten 1995 träffade Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län en principöverenskommelse som reglerar ansvarsfördelningen mellan huvudmännen. I överenskommelsens § 11 regleras utförandet av hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslaget (HSL) i gruppbofasta och daglig verksamhet enligt LSS.

Kommunerna har enligt HSL ansvaret för hälso- och sjukvården i bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS. Genom principöverenskommelsen fastställdes dock att landstinget ansvarar för utförandet av hälso- och sjukvården. Landstinget har sedan 1995 utfört det som kallas basal hemsjukvård och utförandet har skett utan kostnad för kommunerna. Enligt överenskommelsen omfattar det ansvar som kommunernas medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) har, även ansvaret för den hälso- och sjukvård som landstinget utför.

Socialnämnderna i nordvästkommunerna har framfört till KSL att medicinskt ansvarig sjuksköterskas ansvar i § 11 i principöverenskommelsen stryks. Detta eftersom det inte bedömdes vara möjligt att tilldela MAS ett ansvar för annan huvudmans verksamhet. Lidingsö stad har parallellt i en skrivelse till KSL framfört att en egen kommunal hälso- och sjukvårdsorganisation i kommunerna skulle kunna förbättra tillgänglighet, kontinuitet och samordning av hälso- och sjukvårdinsatsen.

Ärendet

KSL har remitterat ”Förslag om hälso- och sjukvårdsinsatser i bostad med särskild service mm” till länets kommuner.

KSL föreslår att principöverenskommelsens § 11 upphör att gälla i samband med en eventuell framtida kommunalisering (och skatteväxling) av hemsjukvården. Regeringen har tillsatt en nationell samordnare med uppdrag att stödja landsting och kommuner i processen att föra över ansvaret för hemsjukvården från landstinget till kommunerna.

I avvaktan på beslut i fråga om kommunalisering föreslår KSL att samtliga kommuner, genom avtal med landstinget, tar ansvaret för hälso- och sjukvården till patienter inskrivna i basal hemsjukvård och som har behov av tillfälliga, planerade och oplanerade hälso- och sjukvårdsinsatser i bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS. Ansvaret för rehabilitering och habilitering föreslås kvarstå hos landstinget. Överenskommelsen avseende hjälpmedel från 1997 föreslås kvarstå men revideras. MAS-ansvaret föreslås kvarstå.

En förutsättning för att förslaget kan genomföras är att samtliga kommuner i Stockholms län antar detsamma.

KSL föreslår att avtal tecknas mellan landsting och kommun enligt den s k ”Sigtunamodellen”. Avtalet innebär i stort följande;

- Avtalet omfattar hälso- och sjukvårdsinsatser i LSS-boenden av distriktssköterska/sjuksköterska och undersköterska.
- Kommunens uppdrag är att genom hög omvårdnadskompetens och medicinsk kompetens svara för omvårdnad och behandling som inte kräver insats av läkare, sjukhusets resurser, annan särskild kompetens eller täcks av annan huvudmans ansvar.
- Målgrupp är personer 18 år och äldre boende i LSS-boende inklusive daglig verksamhet och som är inskrivna i basal hemsjukvård av husläkarmottagning och i behov av planerade insatser i hemmet, eller är i behov av tillfälliga, planerade och oplanerade hälso- och sjukvårdsinsatser av distriktssköterska/sjuksköterska eller undersköterska i hemmet.

- Landstinget betalar till kommunen fast uppdragsersättning per boende och år. Kommunen svarar för samtliga kostnader inkl. lokaler.

Förvaltningens synpunkter

KSL föreslår att kommunerna tar ansvaret för hälso- och sjukvården upp till sjukvårdsnivå för personer boende i bostad med särskild service och daglig verksamhet. Detta innebär, som förvaltningen förstår förslaget, att kommunerna genom remissen redan nu tar ställning till övertagande av hemsjukvårdsansvaret. Med det som utgångspunkt bedöms det underlag som tillsänts kommunen innehålla alltför många oklarheter för att kommunen ska kunna ansluta sig till förslaget.

Ansvaret medför ett åtagande för kommunen att tillhandahålla god kompetens och tillräckliga resurser så att uppdraget kan utföras med god kvalitet dygnet runt. För att kunna leva upp till detta är resursdimensioneringen viktig. De kostnader som är förenade med uppdraget är, förutom personalkostnader (lön, kompetensutveckling osv) kostnader för arbetsledning, tjänstebil och övriga kostnader såsom arbetsplats, datajournalssystem, sjukvårdsmaterial mm. Det är viktigt att säkerställa en ersättningsnivå som möjliggör ett utförande med god kvalitet.

Enligt förvaltningen finns inte i remissunderlag och det avtalsförslag enligt "Sigtunamodellen" som tillsänts kommunerna tillräckliga uppgifter för att bedöma vilken ersättningsnivå som kommer att utgå för uppdraget. Det redovisade vårdavtalet § 1 "Avtalets omfattning och giltighetstid" reglerar endast personer i LSS-boenden över 18 år medan det föreslagna ansvarsområdet enligt remissförslaget även skulle omfatta daglig verksamhet. Likaså omfattar ersättningsvillkoren endast basal hemsjukvård kvällar och nätter medan det föreslagna ansvaret omfattar insatser dygnet runt.

Förvaltningen bedömer i övrigt att det, vid en ansvarsövergång, finns risker för andra gränssnittsfrågor än idag. Därför är det viktigt att det, innan ett kommunalt övertagande sker, finns beslutade samverkansförbindelser mellan huvudmännen, väl inarbetade former för läkarsamverkan samt ytterligare

klargörande vad gäller gränsdragningen mellan basal och avancerad
hemsjukvård.

Förvaltningens förslag

Mot bakgrund av ovanstående föreslår förvaltningen socialnämnden besluta att
avvakta med frågan om överföring av sjuksköterskeansvaret tills det sker en
kommunalisering av hemsjukvården med skatteväxling. Socialnämnden bör
därför avvisa förslaget från KSL.

Ärendets beredning

Kommunala rådet för funktionshinderfrågor har beretts tillfälle att yttra sig över
förslaget från KSL.