

Handläggare
Hillevi Andersson
Telefon: 08-508 23 329

Till
Hägersten-Liljeholmens
stadsdelsnämnd 2014-10-23

Hälso- och sjukvård i bostad med särskild service och daglig verksamhet

Yttrande till kommunstyrelsen

Förvaltningens förslag till beslut

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd godkänner och överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen till Kommunstyrelsen.

Maria Mannerholm
Stadsdelsdirektör

Ingrid Widebäck
Avdelningschef

Sammanfattning

Kommunförbundet i Stockholms län (KSL) önskar få kommunernas ställningstagande angående förslaget att utförandet av hälso- och sjukvårdsinsatser, inklusive rehabilitering och habilitering, i bostad med särskild service och daglig verksamhet ska övergå från landsting till kommun. Landstinget föreslås ha fortsatt ansvar för samtliga läkarinsatser, all specialiserad rehabilitering och all specialiserad habilitering. Ansvarsförändringen föreslås träda i kraft 1 oktober 2015 och finansieras genom en skatteväxling.

Förvaltningen ställer sig positiv till förslaget. En kommunal hälso- och sjukvårdsorganisation förväntas förbättra tillgänglighet, kontinuitet och anpassning av omvårdanden för personer med funktionsnedsättning. Förvaltningen anser att förslaget bör förtydliga att hälso- och sjukvårdsinsatserna är till och med sjuksköterske-, fysioterapeut och arbetsterapeutsnivå. Förvaltningen anser även att kostnadsansvar för läkemedelsnära produkter bör följa den överenskommelse som redan finns avseende särskilt boende för äldre.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts vid avdelningen för social omsorg i samarbete med medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS. Samråd har skett med enhetschefer vid stadsdelens gruppboheter samt dagliga verksamheter. Information till de fackliga organisationerna lämnas vid samverkansgrupp den 26 september och till rådet för funktionshinderfrågor den 16 oktober.

Bakgrund

Kommunstyrelsen i Stockholms län (KSL) beslutade i juni 2014 att rekommendera länets kommuner att besluta följande avseende hälso- och sjukvård i bostad med särskild service och daglig verksamhet;

1. § 11 i Principöverenskommelsen från 1994-05-27 upphör,
2. ansvaret för utförandet av hälso- och sjukvård övergår från landsting till kommunerna i länet,
3. denna förändring finansieras via skatteväxling 2015/2016,
4. förändringen träder i kraft den 1 oktober 2015,
5. landstinget, senast den 30 november 2015, ersätter kommunerna med motsvarande 92/365 av skatteväxlingens värde 2015.

Kommunstyrelsen önskar få kommunernas ställningstagande varför en remiss har skickats till samtliga stadsdelsnämnder. Remisstiden sträcker sig till 1 november 2014.

Ärendet

Bostad med särskild service och daglig verksamhet är insatser som socialtjänsten kan besluta om enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Det finns tre olika typer av boheter med särskild service: gruppbohet, servicebohet samt annan anpassad bohet. Daglig verksamhet är en anpassad sysselsättning för personer som, på grund av sin funktionsnedsättning, inte står till arbetsmarknadens förfogande eller studerar.

Landstinget har sedan kommunaliseringen av omsorgerna 1994 utfört de hälso- och sjukvårdsinsatser som kommunen ansvarar för enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) i bostad med särskild service och daglig verksamhet. Detta reglerades i den så kallade Principöverenskommelsen § 11. Syftet med överenskommelsen var

att vården för funktionshindrade skulle utföras enligt normaliseringsprincipen, det vill säga de funktionshindrades rätt till att livsvillkor och vardagsmönster ska ligga så nära de normala som möjligt. I praktiken innebär det att den enskilde besöker sin öppenvårdsmottagning för hälso- och sjukvårdsinsatser. Den som inte kan ta sig till mottagningen får hemsjukvård. En stor del av hälso- och sjukvårdsinsatserna i bostad med särskild service utförs redan idag av personal genom delegering från distriktssköterska.

Sedan principöverenskommelsen 1994 har förutsättningarna förändrats på olika sätt. LSS och HSL har reviderats, Vårdval Stockholm har införts och målgruppen har förändrats, vilket har föranlett ett behov av att se över principöverenskommelsen. En projektgrupp startades för att utreda frågan vilket ledde till att principöverenskommelsen nu föreslås upphöra. Detta innebär att det föreslås att kommunen framöver ska utföra hälso- och sjukvårdsinsatserna inklusive rehabilitering och habilitering i bostad med särskild service och daglig verksamhet. Kommunen föreslås förskriva och bekosta inkontinenshjälpmedel, förbands- och sjukvårdsartiklar, bashjälpmedel samt för vissa definierade hyrhjälpmedel.

Landstinget föreslås ha fortsatt ansvar för alla läkarinsatser och all övrig specialiserad vård som sker i bostad med särskild service och i daglig verksamhet. Landstinget ska enligt förslaget även ansvara för specialiserad rehabilitering och specialiserad habilitering som till exempel hörsel- och synhabilitering. (För en mer detaljerad beskrivning av förslag på ansvarsfördelningen se bilaga Rekommendation sida 2 och 3).

Normaliseringsprincipen ska fortsätta att gälla vilket innebär att de individer inom målgruppen som önskar få hälso- och sjukvårdsinsatsen i landstingets öppenvård ska ha möjlighet att välja det i linje med övrig befolkning.

KSL föreslår att övergången från landsting till kommun träder i kraft den 1 oktober 2015. KSL rekommenderar att förändringen finansieras via en skatteväxling, vilket innebär att landstinget sänker skattesatsen med två öre och kommunerna höjer sina skattesatser med motsvarande. Skatteväxlingen föreslås ske vid årsskiftet 2015/2016. Om kommunerna tar över verksamheten den 1 oktober 2015, ska Stockholms läns landsting således ersätta kommunerna med motsvarande 92/365 av skatteväxlingens värde 2015.

Förvaltningens synpunkter

Förvaltningen ställer sig positiv till en kommunalisering av hälso- och sjukvårdsinsatser i bostad med särskild service och daglig verksamhet. Många av de personer som bor i bostad med särskild service har ett stort behov av kontinuitet och lättillgänglig vård. Förvaltningens uppfattning är att brukaren i och med en förändrad ansvarsfördelning antas få en mer kontinuerlig vårdtillgång samt att en ökad helhetssyn medför mer individuellt anpassade insatser.

Förvaltningen ser också positivt på att den förändrade ansvarsfördelningen möjliggör en mer specialiserad hälso- och sjukvårdspersonal med kompetens och förståelse för de aktuella verksamheterna samt för målgruppens funktionshinder. Vidare anser förvaltningen att det är av stor vikt att det skapas välfungerande former för läkarsamverkan för att säkerställa att informationsutbytet kring enskilda brukare/patienter fungerar tillfredsställande.

Förvaltningen instämmer till största delen med hur ansvaret ska fördelas. Förvaltningen anser dock att det bör förtydligas att hälso- och sjukvårdsinsatser inklusive rehabilitering och habilitering är till och med sjuksköterske-, fysioterapeut och arbetsterapeutsnivå.

Förvaltningen menar också att kostnadsfördelningen för förbands-, sjukvårds- och kompressionsmaterial bör följa den överenskommelse om kostnadsfördelning av läkemedelsnära produkter i särskilt boende för äldre (som tagits fram av Stockholms län landsting, hälso- och sjukvårdsnämnden och Stockholms stad), med undantag för näringsprodukter som ska bekostas av landstinget.

Förvaltningen föreslår att nämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Bilagor

Remissen finns på www.insynsverige.se/stockholm under Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd, sammanträde 23 oktober 2014.