

**Handläggare**  
Karin Lindbom  
Telefon: 08 - 508 21 000

**Till**  
Älvsjö stadsdelsnämnd

## **Rekommendation att besluta om Hälso- och sjukvård i bostad med särskild service och daglig verksamhet - remissvar.**

### **Förvaltningens förslag till beslut**

Stadsdelsnämnden överlämnar tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Lars Arvidsson  
stadsdelsdirektör

Eva Frykler  
verksamhetsområdeschef

### **Sammanfattning**

Kommunförbundet i Stockholms län (KSL) beslutade i juni 2014 att rekommendera länets kommuner att ansvaret för viss hälso- och sjukvård i bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS<sup>1</sup> övergår från landstinget till kommunerna i länet.

Kommunstyrelsen har remitterat förslaget till stadsdelsnämnden för yttrande. Förvaltningen ställer sig positiv till förslaget. En kommunal hälso- och sjukvårdsorganisation kan förbättra tillgängligheten, kontinuiteten och samordningen av hälso- och sjukvårdsinsatser till personer med funktionsnedsättning i bostad med särskild service och daglig verksamhet.

---

<sup>1</sup> Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade.

## Ärendets beredning

Ärendet har beretts av utredare inom äldre och funktionsnedsatta samt stadsdelsnämndens medicinskt ansvariga sjuksköterska. Samverkan har skett den 16 oktober i funktionshinder- och pensionärsrådet samt i förvaltningsgruppen.

## Bakgrund

Landsstinget har sedan kommunaliseringen av omsorgerna 1994 utfört de hälso- och sjukvårdsinsatser som kommunen ansvarar för enligt HSL<sup>2</sup> i bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt LSS. Detta beslutades i principöverenskommelsen § 11 från 1994 där landstinget förband sig att fullgöra vad som ankommer på kommunerna enligt HSL §§ 18 och 18 a för personer som tillhör personkretsen för LSS.

KSL<sup>3</sup> och Landstingets presidiegrupp beslutade i november 2013 att utreda hur principöverenskommelsen skulle kunna avvecklas. Beslutet grundade sig på en önskan att förbättra tillgängligheten, kontinuiteten och samordningen av hälso- och sjukvårdsinsatser med omsorgsinsatserna för personer med funktionsnedsättning. Ett gemensamt projektarbete har därefter pågått med deltagande från Landstinget, KSL och länets kommuner. Utredningen är nu avslutad och ett förslag är utarbetat.

## Ärendet

Förslaget som nu är ute på remiss hos länets kommuner innebär att § 11 i Principöverenskommelsen upphör. Kommunen får ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser inklusive rehabilitering och habilitering som sker i bostaden och på daglig verksamhet. Landstinget får ansvar för läkarinsatser och specialiserad hälso- och sjukvård, specialiserad rehabilitering och specialiserad habilitering. Ansvaret har i enlighet med uppdraget specificerats enligt nedan.

## Kommunens ansvar

- Hälso- och sjukvårdsinsatser inklusive rehabilitering och habilitering som sker i bostaden respektive daglig verksamhet.
- Förskriva läkemedel i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2001:16) om kompetenskrav för sjuksköterskor vid förskrivning av läkemedel.
- Förskrivnings- och kostnadsansvar för inkontinenshjälpmedel, förbands- och sjukvårdsartiklar, kompressionsmaterial, bashjälpmedel samt för vissa definierade hyrhjälpmedel.

---

<sup>2</sup> Hälso- och sjukvårdslagen

<sup>3</sup> Kommunförbundet Stockholms län

- Ansvar för att legitimerad personal i verksamheten svarar för att information ges till patientens läkare om aktuell status.
- Uppmärksammar behov, initierar och deltar i vårdplanering.

#### **Landstingets ansvar**

- Alla läkarinsatser (inklusive besök i boendet/daglig verksamhet).
- All övrig vård på ”specialiserad nivå” som sker i boendet och daglig verksamhet och som ingår i uppdragen för avancerad sjukvård i hemmet (ASiH), specialiserad palliativ vård och specialistpsykiatri.
- Specialiserad rehabilitering (exempelvis inom uppdragen för neuroteam samt inom neurologi, onkologi och lymfödem).
- Logopedi.
- Hörsel- och synrehabilitering.
- Specialiserad habilitering. Insatser kan vara av utredande eller behandlande karaktär. Kunskapsöverföring till kommunens personal, som utför habilitering i vardagen, avseende funktionsnedsättningar och konsekvenserna av dessa hos den enskilde.
- Kostnadsansvar för näringsprodukter och testmaterial för diabetes samt för vissa definierade hyrhjälpmedel.
- Föreskrivnings och kostnadsansvar för synhjälpmedel, hörselhjälpmedel, ortopedtekniska hjälpmedel samt kosmetiska hjälpmedel.
- Fotsjukvård.
- Dietetik.
- Ansvar för att legitimerad personal i landstingets verksamhet ger information till legitimerad personal i kommunens verksamhet om beslutade insatser och aktuell status.
- Uppmärksammar behov, initierar och deltar i vårdplanering.
- Har kostnadsansvar för läkemedel och förbrukningsartiklar som omfattas av läkemedelsförmånen, föreskrivna enligt lagen om läkemedelsförmåner (2002:160) till enskild patient.
- För kostnaderna för provtagningsmateriel (provtagningsrör och tillhörande nålar) för ordinerade prover och där provet tas av personal verksamma på kommunens uppdrag.
- För vårdhygienisk experthjälp till kommunerna. Länets kommuner köper idag vårdhygienisk smittskyddskompetens från landstinget vad avser vård- och omsorgsboenden för äldre. Motsvarande samverkansavtal behöver upprättas vad avser denna målgrupp.

Överföringen föreslås ske från 1 oktober 2015 och skatteväxling från och med 1 januari 2016. Skatteväxlingen innebär att landstinget

sänker skattesatsen med två öre och kommunerna höjer sina skattesatser med motsvarande. Stockholms läns landstings ersättning till utförarna i denna verksamhet beräknades 2013 uppgå till cirka 84 miljoner kronor. Två öre motsvarar 94,6 miljoner kronor på årsbasis (2013). Landstinget ersätter kommunerna med motsvarande 92/365 för övertagandeperioden innan skatteväxling.

### **Förvaltningens synpunkter och förslag**

Förvaltningen ställer sig positiv till förslaget om förändring av ansvaret för utförandet av hälso- och sjukvårdsinsatser inklusive rehabilitering och habilitering till personer som har insats daglig verksamhet och/eller bostad med särskild service enligt LSS.

En kommunal hälso- och sjukvårdsorganisation kan förbättra tillgängligheten, kontinuiteten och samordningen av hälso- och sjukvårdsinsatser till personer med funktionsnedsättning i bostad med särskild service och daglig verksamhet. Förslaget till förändring bidrar till ett ökat helhetsperspektiv då den enskilde kan få vård och omsorg från en och samma verksamhet.

Förvaltningen föreslår att två punkter under, ”Kommunens ansvar”, förtydligas i förslaget, förtydligande i kursiv stil.

- Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar inklusive rehabilitering och habilitering som sker i bostaden respektive daglig verksamhet *är till och med sjuksköterske-, fysioterapeut/ sjukgymnast- och arbetsterapeutnivå.*
- Kostnadsfördelningen för förbands- och sjukvårdsmaterial och kompressionsmaterial... *ska följa den överenskommelse om kostnadsfördelning av läkemedelsnära produkter i särskilt boende för äldre som tagits av Stockholms län landsting (Hälso- och sjukvårdsnämnden) och Stockholms stad.*

### **Bilagor**

1. Remiss av rekommendation att besluta om Hälso- och sjukvård i bostad med särskild service och daglig verksamhet