

Till
Hässelby-Vällingby
stadsdelsnämnd
2014-10-23

Rekommendation att besluta om Hälso- och sjukvård i bostad med särskild service och dagverksamhet

Remiss från Kommunstyrelsen, dnr 326-895/2014

Förvaltningens förslag till beslut

Stadsdelsnämnden överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande till Kommunstyrelsen som svar på remissen.

Ulla Thorslund
stadsdelsdirektör

Ingrid Friberg
avdelningschef

Sammanfattning

Kommunstyrelsen har begärt yttrande från Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd över remiss av ”Rekommendation att besluta om Hälso- och sjukvård i bostad med särskild service och dagverksamhet”. Remisstiden sträcker sig till den 1 november 2014. Sedan 1994 har kommunerna det juridiska ansvaret (huvudmannaskapet), men landstinget ansvarar för utförandet av hälso- och sjukvårdsinsatserna. Syftet med föreslagen förändring är att kommunerna också ska ansvara för att hälso- och sjukvårdsinsatserna utförs.

Bilagor

Remisshandlingar.

Ärendets beredning

Detta ärende har utarbetats inom avdelningen för äldre och funktionsnedsatta.

Sammanfattning av remissen

Kommunförbundet Stockholms Län (KSL) har skickat sin rekommendation på remiss till kommunstyrelserna i Stockholms län. KSL:s styrelse har beslutat att rekommendera länets kommuner att besluta att;

1. §11 Principöverenskommelsen från 1994-05-27 upphör,
2. ansvaret för utförandet av hälso- och sjukvård övergår från landstinget till kommunerna i länet,
3. denna förändring finansieras via skatteväxling
4. förändringen träder i kraft den 1 oktober 2015,
5. landstinget, senast den 30 november 2015, ersätter kommunerna med motsvarande 92/395 av skatteväxlingens värde 2015.

Landstinget har sedan kommunaliseringen av omsorgerna 1994 utfört de hälso- och sjukvårdsinsatser som kommunerna ansvarar för. Landstinget har utfört uppdraget enligt principen att den enskilde i första hand besöker öppenvårdsmottagning och i andra hand får besök i hemmet eller i den dagliga verksamheten. Flera kommuner har under åren tagit upp frågan om att en egen kommunal hälso- och sjukvårdsorganisation kunde förbättra tillgänglighet, kontinuitet och samordning av hälso- och sjukvården med omvårdnaden för personer med funktionsnedsättning.

Förslaget som nu finns innebär att kommunen ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser inklusive rehabilitering och habilitering som sker i hemmet och i den dagliga verksamheten. Landstinget ansvarar för läkarinsatser och specialiserad hälso- och sjukvård, specialiserad rehabilitering och specialiserad habilitering.

Kommunernas övertagande föreslås finansieras med skatteväxling. Skatteväxling innebär att landstinget sänker skatten medan kommunerna höjer skatten med motsvarande procentsats.

§11 Principöverenskommelsen innebär att kommunerna har det juridiska ansvaret (huvudmannaskapet), men att landstinget ansvarar för utförandet av hälso- och sjukvårdsinsatserna. Syftet med

föreslagen förändring är att kommunerna också ska ansvara för att hälso- och sjukvårdsinsatserna utförs.

Sedan §11 Principöverenskommelsen från 1994 trädde i kraft har både HSL (hälso- och sjukvårdslagen) och LSS (Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade) förändrats. Det har medfört att tolkningen av Principöverenskommelsen har upplevts som otydlig. En arbetsgrupp tillsattes 2009 för att tolka Principöverenskommelsen.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen ser positivt på att kommunerna också ska ansvara för att hälso- och sjukvårdsinsatserna utförs i bostad med särskild service och dagverksamhet.

Vårdval Stockholm innebär att den enskilde själv väljer husläkare/husläkarmottagning (val av distrikt- och sjuksköterska ingår inte i vårdvalet). På en gruppbostad kan de enskilda brukarna ha valt olika husläkare och vårdvalet innebär att kommunens sjuksköterskor behöver samverka med flera olika husläkarmottagningar. Det är därför bra om det finns rutiner och riktlinjer för hur en sådan samverkan ska ske. Det behövs även rutiner och riktlinjer för hur information ska överföras mellan kommunens sjuksköterskor och landstingets läkare.

I det fall den enskilde, så som föreslås i KSL:s rekommendation, utifrån vårdvalet väljer att på vardagar ha kvar husläkarmottagningens distriktssköterska, är det också viktigt med rutiner och riktlinjer kring informationsöverföring och samverkan.

Landstingets kostnader för hälso- och sjukvårdsinsatser för målgruppen särredovisas inte idag av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF). Det kan därför vara svårt att beräkna hur stor kostnaden blir för kommunerna. Administrationen kring förändringen kan innebära merkostnader för både kommun och landsting och bör beaktas.

Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden överlämnar detta tjänsteutlåtande till Kommunstyrelsen som svar på remissen.