

Dnr 14SCN/0135

Socialnämnden 2014-11-04 § 82

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

Socialnämndens förslag

KSL:s rekommendation om hälso- och sjukvård i bostad med särskild service och daglig verksamhet antas.

Beslutsnivå

Kommunstyrelsen.

Ärendebeskrivning

Kommunförbundet Stockholms Län (KSL) har föreslagit att § 11 i principöverenskommelsen från den 27 maj 1994 ska upphöra, vilket innebär att ansvaret för utförandet av hälso- och sjukvård i bostad med särskild service och daglig verksamhet övergår från landstinget till kommunerna i länet. Målgruppen som berörs av förslaget är individer som har beslut om bostad med särskild service och/eller daglig verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). KSL:s förslag innebär att kommunen ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser inklusive rehabilitering och habilitering som sker i bostaden och på daglig verksamhet. Landstinget har fortsatt ansvarar för läkarinsatser och specialiserad hälso- och sjukvård, specialiserad rehabilitering och specialiserad habilitering. Detta föreslås finansieras genom skatteväxling 2015/2016 samt genom ersättning från landstinget för perioden 1 oktober 2015 till 31 december 2015.

KSL:s rekommendation föreslås antas.

Handlingar i ärendet

Hälso- och sjukvård i bostad med särskilt service och daglig verksamhet.

Reservationer och protokollsanteckningar

(S) deltar inte i beslutet.

Ali Öztürk (V) lämnar följande protokollsanteckning:

”Vänsterpartiet anser att förslaget att kommunerna tar över ansvaret för hemsjukvården har fler nackdelar än fördelar och därför är emot förslaget.

Att låta kommunerna ta över delar av sjukvården kommer att försvåra kontinuiteten i vårdprocessen. Uppdelningen av ansvarsområdena enligt förslaget kommer att ställa onödiga krav på samordning på vårdinsatserna. Alla samordningsvinster som man uppnår genom att man låter landstinget att bedriva uppdraget kommer man att gå miste om. Dessutom är det ofrånkomligt att kommunernas behov av vårdinsatser och finansieringen genom skatteväxling kommer att vara ojämnt fördelat. Kommuner som har

en högre andel invånare lägre socioekonomisk status kommer att behöva större vårdresurser samt mindre medel från skatteutväxlingen.

Ansvarsfördelningen mellan kommun och landsting kommer även i många fall innebära att båda parter måste bedriva vårdinsatser var för sig för samma patient och i nuläget sakna samordningsvektyg.

Vi kan inte se några relevanta fördelar med att man överlåter ansvaret och driften av en del av hemsjukvården till kommunerna och tycker att landstinget är det logiska valet när det gäller att samordna vården.”

Ali Öztürk(V)

Sändlista

KS.