



Till Socialdepartementet
Registratorm
103 33 Stockholm

Remissvar – Promemoria dnr S2006/5255/ST ang. Huvudmannaskap för hemsjukvård m.m.

FSS vill inledningsvis framhålla det positiva i den förändring av ansvaret som redovisas i förslaget. I motivskrivelsen argumenteras övertygande för detta.

I skälen för förslaget sägs bland annat att ett delat ansvar kan innebära starka incitament för att föra över ansvaret på den andre huvudmannen. Som exempel nämns när en kommun omvandlar ett särskilt boendet till ordinärt boende och landstinget som en konsekvens av detta tvingas överta hälso – och sjukvårdsansvaret. I detta sammanhang hade det varit hederligt att även peka på den mycket omfattande reduceringen av sjukhusplatser och kraftigt reducerade vårdtider som skett sedan Ädel och konsekvenserna som denna överväntning av ansvar har fått för äldreomsorgens kostnads- och verksamhetsutveckling. En effekt som dessutom torde vara omöjlig att föra in i kommande reglering mellan huvudmännen. Nuvarande förslag förbättrar detta även om det inte innebär att alla gränsdragningsproblem försvinner.

FSS menar att promemorian på ett antal punkter, som redovisas nedan, inte är tillräckligt klargörande, vilket kommer att försvåra diskussionen för de kommuner och landsting som ännu inte överfört verksamheten till kommunerna. Man kan anta att de kommuner och landsting som redan gjort överenskommelser är de som haft en gemensam syn på övertagandet medan det i kommuner och landsting där det inte träffats överenskommelser råder olika uppfattningar om behovet av förändringen. Av just detta skäl är det särskilt viktigt att den kommande propositionen blir så tydlig som möjligt för att undvika segdragna diskussioner mellan huvudmännen, i synnerhet som förslaget inte innehåller något skiljeinstitut vid olika uppfattningar om vad som skall ingå i regleringen.

För att verksamheten skall fungera i praktiken kommer det att krävas avtal mellan huvudmännen. Ju tydligare propositionen är skriven ju smidigare kommer dessa avtalsprocesser att lösas. Vi kan förstå att propositionen inte kan reglera detaljer, men på vissa punkter är nuvarande förslag alltför otydligt.

Nedan redovisas FSS:s syn på vad som måste förtydligas i kommande förslag:

1. Definitionen av hemsjukvård är otydlig och måste preciseras.
2. Habiliterings – och rehabiliteringsansvaret är inte tillräckligt tydligt beskrivet i förslaget. Det är svårt att förstå, både i lagtext och bakgrundstext, vad kommunen har ansvar för och vad landsting har ansvar för.
3. I förslaget sägs ingenting om gruppen psykiskt funktionshindrade. FSS anser att det för denna grupp skall gälla samma huvudregel som inom den somatiska vården. Den som utan stora olägenheter kan ta sig till landstingets öppenvårdsmottagning skall göra det och där få sina psykiatriska hälso - och sjukvårdsinsatser. För vissa patienter bör vården ske i hemmet eller i kombination hemmet och mottagning. Landstinget svarar för de insatser som har akut och/eller en klart målinriktad terapeutisk karaktär. Ansvarsfördelningen innebär att psykiatrisk vård i ordinärt boende bedrivs av både kommunen och landstinget, var för sig eller tillsammans. Ansvarsfördelning och samverkansformer beslutas i det enskilda fallet i samband med gemensam vårdplanering där individens behov avgör med vilken kompetens insatsen skall utföras och vilken vårdgivare som skall utföra den.
4. Tillhandahållande av hjälpmedel och förbrukningsartiklar är ytterligare ett område som beskrivs alltför otydligt i promemorian. Till exempel skulle det kunna tolkas som att förslaget innebär ett förändrat gränssnitt för förskrivning av hjälpmedel vid inkontinensen. Om så är fallet måste också fördelningen av statsbidraget mellan huvudmännen justeras.
5. För den enskilde är det positivt med samma tolkning av vistelsebegreppet för den hemsjukvård som kommunerna nu föreslås få ansvar för och för insatser enligt SoL. Detta kan dock få svårbedömda ekonomiska konsekvenser för vissa kommuner och lösningen på detta måste förtydligas i förslaget.
6. Hälso- och sjukvårdsansvaret för Hem för vård eller boende (HVB) är inte konsekvent i förslaget då det blir olika ansvar beroende på i vilken driftform verksamheten bedrivs. Detta bör klargöras.

De ansvarsgränser som kommer att gälla i samband med överföringen till kommunerna kommer sannolikt att förändras över tid bland annat beroende på den medicintekniska utvecklingen inom hälso – och sjukvården. Det är därför viktigt att huvudmännen i sina avtal kommer överens om formerna för en kontinuerlig dialog om gränssnittet.

Ekonomisk reglering

Avsnittet som beskriver effekterna av en skattväxling och konsekvenserna av detta i utjämningsystemet lämnar möjlighet till olika tolkningar genom de olika garantinivåerna mellan kommun och landsting . Eftersom dessa effekter fanns tidigare för de kommuner och landsting som redan skatteväxlat bör frågan enligt FSS mening hanteras på samma sätt vid nu föreslagen huvudmannaskapsförändring.

FSS är positiv till möjligheter för kommuner att sinsemellan reglera eventuellt ogynnsamma effekter av en skatteväxling på länsnivå. Erfarenheter från Ädel-reformen visar både på behovet av nämnda reglering men också på svårigheterna med desamma. Att sätt tidsgräns för dessa överenskommelser enligt förslaget är onödigt då detta bör vara en fråga för huvudmännen.

För Föreningen Sveriges Socialchefer

Per-Olof Forsblom
Ordförande FSS