

23 november 2011

Socialdepartementet

FSS yttrande över betänkandet SOU 2011:55, Kommunaliserad hemsjukvård

Allmänt

Enligt direktiven skulle samordnaren:

identifiera och analysera vilka hinder och problem som finns för att resten av landets kommuner på frivillig väg ska överta ansvaret för hemsjukvården,

formulera strategier samt ta fram regionalt anpassade modeller för hur ett frivilligt övertagande av hemsjukvården från landsting till kommunerna kan genomföras i de landsting där landstinget är huvudman för hemsjukvården,

utreda om kommunerna ska ges befogenhet att anställa eller på annat sätt tillhandahålla läkare samt i övrigt belysa frågan om kommunernas faktiska förutsättningar att bedriva hemsjukvård,

analysera konsekvenserna av ett eventuellt sådant förslag, samt, om samordnaren bedömer att en sådan befogenhet ska ges lämna nödvändiga författningsförslag.

FSS mening är att utredningen gjort i enlighet med direktiven utom på en punkt, nämligen att ta fram regionalt anpassade modeller. Här borde man ha lagt ner mer krut från utredningens sida.

Utredningen har dock ägnat stor tid att resa ute i landet och informera och diskutera utredningen vilket länder utredningen till gagn.

Däremot hade det varit intressant om utredningen gjort en internationell utblick inte minst i våra grannländer för att beskriva hur de löst motsvarande fråga och om vi hade något att lära av detta.

Som en randanmärkning menar vi att titeln och texten i utredningen tenderar att vara missvisande då man faktiskt föreslår att hemsjukvårdsbegreppet rensas ur lagstiftningen pga. att den är otydlig och svår att fånga in i en föränderlig vård- och omsorgsutveckling. Denna osäkerhet gäller ju även andra begrepp som primärvård och konsekvenserna av den medicinsktekniska utvecklingen som ständigt förändrar relationen vård på sjukhus relativt vård i hemmet.

FSS menar att utredningen också hade kunnat hitta flera positiva incitament för att underlätta ett införande och inte bara ett negativt - hemsjukvårdstillägg (åter igen hemsjukvård fast det skulle avskaffas) som dock förmodligen är effektivt då det handlar om ekonomi. Ur brukarperspektiv är det viktigt att kommunaliseringen genomförs med tanke på de positiva effekter som kan utläsas av Socialstyrelsens och även de egna länen och kommunernas utvärderingar.

Författningsförslag

FSS tillstyrker föreslagna ändringar

2.2 Utredningens förslag

FSS tillstyrker förslaget om utvidgat åtagande och menar att det är viktigt att det är de aktuella länen och kommunerna som skall utifrån lokala förutsättningar få bestämma nivån på övertagandet och att förslagen i utredningen är allmänna rekommendationer. Utredningen pekar i detta avsnitt på att det legala problem där kommunerna utför hälso- och sjukvård utan stöd av lagstiftningen. Det hade varit klädsamt om det endera föranlett en propå att något borde göras alternativt utgått i utredningen.

3.2 Lagen om offentlig upphandling

Utredningen gör här bedömningen att s.k. tjänsteköp är oförenligt med såväl LOU som KL. Utredarens bedömning står där utan förslag till förändringar vilket vi tycker är synd. FSS menar att tjänsteköp mellan kommuner och landsting borde kunna ske med lagstöd genom att lagstiftningen anpassas härvid lag. Detta är särskilt angeläget för små kommuner där bara andelar av legitimerad personal förs över. För att klara en rimlig personalpolitik och organisation måste det tjänsteköpas. Att krångla till det genom behov av inrättande av gemensam nämnd är att överbyråkratisera verkligheten till meningslöshet. Justeringar i LOU borde kunna göras i likhet med köp mellan kommun och kommunala bolag.

4.1.3 Omfördelning av kostnaderna mellan landsting och kommun

FSS delar utredningens ställningstagande.

4.2 Den ekonomiska regleringen mellan kommunerna

FSS tillstyrker förslaget om tillägg på 1,5 % för de kommuner som ej går med men menar som tidigare sagts att även positiva styrmedel och stimulansåtgärder hade varit klädsamt som förslag här.

5 Kommunala läkare

FSS har inga invändningar mot förslaget att inte ge kommunerna möjlighet att anställa läkare och delar i huvudsak utredningens argumentering.

6. Andra frågor kring hemsjukvård

Utredningen gör bedömningen att privata och ideella utförare som upphandlats genom LOV inte utgör hinder mot en kommunalisering. Det må vara så men utredningen har emellertid inte analyserat effekterna av kommunaliseringen och om dessa effekter borde föranleda några förslag.

Det kan nämligen vara så att – om man anser att mångfalden av utövare är värdefull – att den kan kraftigt naggas i kanten genom att de inte har möjlighet att klara ett utvidgat åtagande och kunna rekrytera legitimerad personal så att de kan fortsätta verksamheten.

FSS delar uppfattningen att det behövs ytterligare satsning och samordning av kommunernas deltagande i IT-strategin. Här behövs mycket mer kraftfulla insatser än vad som hittills varit fallet. Gapet mellan stora och små kommuner ökar konstant de senaste åren vilket är en olycklig utveckling.

FSS förväntar sig nya och kraftfullare initiativ från regeringen härvid lag.

FSS tillstyrker kraftfullt även förslaget om ändring i förordning 1994:2053 så att även kommuner kan få ersättning från försäkringskassan för utförda insatser samt att ett riksavtal upprättas för utomlänspatienter.

För Föreningen Sveriges Socialchefer

Lotta Persson, ordförande