Region Stockholm

20

Yttrande över motion 2020:4 av Victor Harju (S) om att återuppta kommunalisering av hemsjukvården

HSN 2020-0300

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Allmänmedicin
Sofia Clarin

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-11-26

HSN 2020-0300

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Yttrande över motion 2020:4 av Victor Harju (S) om att återuppta kommunalisering av hemsjukvården

Ärendebeskrivning
Regionstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motion 2020:4. I motionen föreslår Victor Harju (S), Talla Alkurdi (S) och Tuva Lund (S) att förhandlingarna kring arbetet med kommunalisering av hemsjukvården ska återupptas.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Motion 2020:4 av Victor Harju (S)

Ärendets beredning
Ärendet har beretts i seniorvårdsberedningen.

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar:

Tjänsteutlåtande över motion 2020:4 överlämnas till regionstyrelsen som nämndens yttrande.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) har under två perioder haft i uppdrag att i samarbete med Kommunförbundet i Stockholms län (Storsthlm) undersöka om länets 26 kommuner ska ta över ansvaret för vissa hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet, för personer som är 18 år och äldre, från landstinget. Arbetena har benämnts ”Hemsjukvård 2015” och ”Hemsjukvård 2020”.

Överväganden
HSF och Storsthlm har från hösten 2016 till våren 2019, tillsammans och var för sig, arbetat med ”Hemsjukvård 2020”. Uppdraget var att utarbeta ett förslag till kommunalisering av den basala hemsjukvården, inkluderande nivån på den skatteväxling som skulle genomföras med anledning av förändringen. En projektledare från närsjukvårdsavdelningen tillsattes, samt styrgrupp och arbetsgrupp från förvaltningen. Arbetet genomfördes i nära samarbete med styrgrupp och arbetsgrupp för införande av den nya lagen (2017:612) ”Samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård”.

Erfarenheter från andra delar av landet samt från ett antal välförankrade nätverk med intresse för hemsjukvård inhämtades. Tidigare erfarenheter från arbetet med det avbrutna ”Hemsjukvård 2015” och övrigt arbete med hemsjukvård låg också till grund för det fortsatta arbetet med ”Hemsjukvård 2020”.

Arbetet redovisades och diskuterades regelbundet i ”Beredningsgrupp för VIS, Vård i Samverkan” bestående av tjänstemän från HSF och Storsthlm samt i VIS (politisk grupp bestående av politiker från HSN och Storsthlm). I ett senare skede även med den utsedda politiska förhandlingsgruppen med utsedda politiker från HSN (se ovan) och Storsthlm samt en intern förhandlingsgrupp bestående av hälso- och sjukvårdsdirektören, avdelningschef för närsjukvård, projektledaren, samt representanter för dåvarande SLL Juridik och SLL Budget och investeringar.

Dialog, information och förankring av arbetet ägde också rum regelbundet på träffar med vårdgivare (bl. a. dialoggrupp för husläkarverksamhet, husläkarverksamhet och primärvårdsrehabilitering), specialitetsråd, patientföreningar (via HSF Samverkansråd), inspirationsseminarium för HSN, beredningar, politiska partier och kommuner.

Trots en gedigen satsning, både från regionen och kommunernas sida, meddelade Storsthlms styrelse den 20 februari 2019 att det rådde motstridiga uppfattningar mellan landstinget och ett fåtal av länets kommuner i frågan om vilka grunder en kommande skatteväxling ska utgå ifrån.

”*Storsthlm konstaterar att det finns motstridiga uppfattningar mellan Stockholms läns landsting och ett fåtal kommuner (bl a Solna) om vad en skatteväxling för hemsjukvården ska baseras på. Utifrån detta ser inte*

styrelsen att det finns förutsättningar att kunna enas om ett gemensamt avtal mellan 27 parter och att ett överförande av ansvaret för hemsjukvården till kommunerna därför beklagligtvis får anstå."
Arbetet avbröts den 20 februari 2019 i och med ovanstående beslut av Storsthlms styrelse.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar idag med flera olika åtgärder för att på sikt skapa en bättre sammanhållen vård för den enskilde individen. I Primärvårdstrategin finns en strategisk inriktning att *"Ställa om till en mer förebyggande, hälsofrämjande och sammanhållen nära vård med invånaren som medskapare"*. Till den strategiska inriktningen finns ett antal prioriterade åtgärder framtagna:

1. Ge vårdcentralerna ansvar för att koordinera samverkan mellan vård-och omsorgsgivare inom kommuner och stadsdelsförvaltningar i det geografiska närområdet
2. Konkretisera vad vårdcentralernas samordningsansvar för individuella patienter innebär och implementera det
3. Säkerställa att primärvården tar sitt samordnande ansvar för patienter som omfattas av lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso-och sjukvård

Husläkarverksamheten med basal hemsjukvård ska enligt uppdragsbeskrivningen "vara patienters samordnare och lots i den sammanhållna hälso-och sjukvården och arbetssättet ska präglas av att underlätta för och stödja patienten genom vården och korta eventuella väntetider". För patienter med basal hemsjukvård finns specificerat att distriktssköterskan "ska ha en koordinatorfunktion som ansvarar för att, i samverkan med andra yrkeskategorier, samordna insatser för att tillgodose patientens totala vårdbehov".

2018 trädde lagen om samverkan vid utskrivning i kraft. Här tydliggörs öppenvårdens ansvar för att planering och samordning i samband med utskrivning införs som ett nytt arbetssätt. Exempelvis ska öppenvården utse en fast vårdkontakt och kalla till samordnad individuell plan (SIP) senast tre dagar efter att den slutna vården meddelat att patienten är utskrivningsklar. SIP är ett viktigt verktyg för samverkan och samordning kring patienter som har insatser från omsorg och hälso- och sjukvård som behöver samordnas. I ersättningsmodellen finns flera inslag för att ge underlag för samverkan t. ex. särskild ersättning för att delta i samverkansmöten, för SIP och för SIP i samband med utskrivning från slutenvården. Äldre personer med stora och sammansatta vårdbehov,

personer med omfattande funktionsnedsättning samt personer med kronisk sjukdom är särskilt prioriterade när det gäller SIP. Det utgår också högre ersättning för de patienter som oftast har mer behov av samverkan t. ex utifrån ålder, vårdtyngd eller socioekonomiska förhållanden. I förfrågningsunderlaget för Husläkarverksamhet med basal hemsjukvård 2021 införs ett vite för bristande följsamhet till ”lagen om samverkan vid utskrivning” som ytterligare en del i arbetet med att säkerställa en god och nära vård för patienter med stora sammansatta vårdbehov.

Region Stockholm och kommunerna har en ingått en överenskommelse om samverkan vid utskrivning och omfattande insatser för att stödja att implementering av ”Lagen om samverkan vid utskrivning” har genomförts. Överenskommelsen innebär bl. a. en höjd ambitionsnivå när det gäller att korta antalet fristdagar innan kommunernas betalningsansvar inträder, sammanhållen faktureringsprocess och större möjligheter till uppföljning samt samverkan kring upphandling av nytt IT-stöd.

Sammanfattningsvis bedömer hälso- och sjukvårdsförvaltningen, mot bakgrund av den skatteväxlingsprincip som låg till grund för kommunalisering av hemsjukvården i Region Stockholm samt beslutet om att avbryta ”Hemsjukvård 2020”, att det idag inte finns förutsättningar för att återuppta förhandlingarna mellan parterna. Vidare finns det idag i Region Stockholm en rad olika åtgärder framtagna för att säkerställa en god, sammanhållen och nära sjukvård för den enskilde.

Ekonomiska konsekvenser
Förslaget bedöms inte få några ekonomiska konsekvenser.

Konsekvenser för patientsäkerhet
Förslaget bedöms få oförändrade konsekvenser för patientsäkerheten.

Konsekvenser för jämlik och jämställd vård
Förslaget bedöms inte ha någon negativ inverkan på jämlik och jämställd vård.

Miljökonsekvenser
Förslaget bedöms inte ha någon påverkan på miljön.

Administrativa konsekvenser
Föreslaget bedöms inte ha någon inverkan på det administrativa arbetet.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Regionstyrelsen

Godkänd av Björn Eriksson, 2020-11-26

Socialdemokraterna
FRAMTIDSPARTIET

Ankom
Region Stockholm
2020 -02- 11
Dnr RS 2020-0182

2020 : 4

MOTION
2020-02-06

Återuppta kommunaliseringen av hemsjukvården

Socialdemokraterna vill se en mer sammanhållen hemsjukvård för länets äldre invånare där huvudansvaret för patients hälsa tydliggörs. Att kommunalisera hemsjukvården måste vara viktigare än införandet av ytterligare en vårdmarknad inom hemsjukvården genom ett regionalt vårdval. Vi menar att dagens system och det planerade vårdvalet riskerar skapa en än mer otydlig ansvarsfördelning och försvåra samverkansmöjligheterna. Detta gynnar inte länets äldre invånare. Istället för fler uppsplittrande vårdmarknader vill vi socialdemokrater sprida den unika modell för integrerad regiondriven vård och kommunal omsorg som utvecklats och används i Norrtälje till fler kommuner. Ett avgörande led i detta arbete är att kommunalisera hemsjukvården, något samtliga regioner utöver Stockholm lyckats genomföra.

Hemsjukvården är idag uppdelad på många olika delar såsom vårdcentralerna, upphandlade aktörer för hemsjukvård på kvällar, nätter och helger, ett vårdval för avancerad hemsjukvård, ett vårdval för läkarinsatser i särskilda boenden samt vårdval primärvårdsrehabilitering. Och dessutom den insatsen som ofta är den största – kommunernas hemtjänst.

Kontinuitet för våra äldre handlar inte bara om hur många besök man får, utan att bygga en relation och få chans att lära känna den vård- och omsorgspersonal som besöker dig. Mindre prestige och den äldres perspektiv i fokus är allt som behövs. Då kan personalens tid också användas smartare.

Idag kommer hemsjukvården och sätter på stödstrumpa samtidigt som hemtjänsten hjälper dig med frukost. Den förändring vi föreslår hade istället hade vi gett en person mer tid med den äldre.

Vi vill att den som har vårdinsatser i hemmet ska få en mer samlad vård och omsorg. Med en samlad organisation – där vi avskaffar det delade ansvaret mellan kommun och region - får personalen bättre koll på det samlade vårdbehovet. Då kommer vi som samhälle kunna ge mer förebyggande insatser och framförallt minska springet av olika aktörer utan samlad koll på vilken tid respektive person dyker upp i den äldres hem.

Med bakgrund i ovanstående föreslår vi **regionfullmäktige** besluta:

Att	Ge regionstyrelsen i uppdrag att Region Stockholm ska återuppta förhandlingarna om att kommunalisera hemsjukvården.
Att	Region Stockholms ambition är att kommunalisering av hemsjukvården och den skatteväxling som därav kommer ska vara genomförd senast 1/1 2022.

Victor Harju (S)

Talla Alkurdi (S)

Tuva Lund (S)