



Att  
Den politiska ledningsgruppen för  
vård i samverkan, VIS

Dnr: Sc 5 2017  
Vår referens: Karin Aronsson

## HSO i Stockholms läns synpunkter över kommunalisering av hemsjukvården/hemsjukvård 2020

HSO i Stockholms läns (HSO) övergripande förhoppning är att en kommunalisering av hemsjukvården i Stockholms län kan bidra till en ökad grad av kontinuitet och samordning. Det är gynnsamt för de personer som lever med funktionsnedsättning och/eller kronisk sjukdom och som har behov av hälso- och sjukvård i hemmet. Inför mötet med den politiska ledningsgruppen i VIS den 30 augusti har HSO varit i kontakt med olika aktörer, verksamma i andra landsting/regioner. HSO arrangerade även ett seminarium för att samla in medlemsföreningarnas synpunkter och erfarenheter kring en kommunalisering av hemsjukvården. Nedan följer en sammanställning av några av de synpunkter som framkom av både rundringningen och seminariet. Vår ambition är att dessa synpunkter ska betraktas som ett medskick inför förhandlingarna och bidra till att kommunaliseringen av hemsjukvården ska bli så bra som möjligt för personer som har behov av insatserna.

HSO:s rundringning visade bland annat att det i många andra landsting och regioner funnits och finns ett stort fokus på äldre och att personer med funktionsnedsättning och/eller kroniska sjukdomar i vissa fall har glömts bort. Detta vill vi inte händer vid en kommunalisering av hemsjukvården i Stockholms län. HSO vill därför framhäva att den kommunala hälso- och sjukvården ska organiseras och samordnas utifrån personens behov och förutsättningar, oavsett ålder. Vidare anser HSO att den kommunala hemsjukvårdens fokus bör ligga vid hälsofrämjande och funktionsbevarande insatser. Av rundringningen framkom att skillnaderna mellan olika kommuner inom ett landsting/en region är stora, till exempel vad gäller hjälpmedel. Därför vill HSO att landstinget och kommunerna i Stockholms län ska värna samverkan och skapa förutsättningar för jämlik vård och omsorg för länets medborgare.

### Gränsdragningar

- Det bör vara tydligt vem/vilka som kan och ska bli inskrivna i hemsjukvården. Det bör även vara tydligt vem som fattar beslut om att personer ska skrivas in i hemsjukvården och vem har ansvaret när parterna/huvudmännen inte kan enas?
- Hur kommer gränsdragningarna mellan hemsjukvård och ASIH att se ut?
- Det är viktigt att primärvårdens ansvar definieras

## Kunskap och kompetens

- Kommer det att finnas möjlighet till specialistområden inom den kommunala hälso- och sjukvården (jmf med till exempel diabetessjuksköterska eller demenssjuksköterska inom primärvården)?
- Finns det en rekryteringsplan och/eller kompetensförsörjningsplan hos kommunerna?
- Hur kommer kommunernas ansvar för fortbildning att se ut?

## Samverkan

- Hur ska samverkan på övergripande nivå ske mellan olika huvudmän, tex landstingets öppen- och slutenvård, kommunens socialtjänst och den kommunala hälso- och sjukvården?
- Kommer det att finnas en rutin eller dylikt för hur samverkan i individuärenden ska ske?
- Hur ska teamarbete med professioner som arbetar för olika vårdgivare utvecklas och premieras?

## Information

- Informationsöverföringen mellan kommun och landsting behöver vara tydlig och strukturerad. Det bör finnas ett enhetligt system över länet.
- Kommer dokumentation som görs av den kommunala hemsjukvården att kunna läsas på journal via nätet?

## Patientsäkerhet

- Hur kommer avvikelse- och klagomålshantering för både personal och patient/brukare att utformas?
- Finns det någon plan för hur det systematiska patientsäkerhetsarbetet ska ske i kommunerna?

## Lagar och regler

- Hur kommer kommunerna att beakta FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättning samt FN:s konvention om barnets rättigheter?
- Patientlagens 5 kap. behandlar patientens delaktighet och inflytande – hur kommer dessa aspekter av lagen att integreras i den kommunala hemsjukvården?

## Hjälpmedel

- Hjälpmedel och rehab bör lyftas ut och skatteväxlas separat. Avtalen behöver vara tydliga, för att förebygga så att patienter/brukare inte hamnar mellan stolarna.
- Varje kommun ska inrätta en medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) för att säkerställa kvaliteten kring hjälpmedel och rehabilitering i hemmet.

### Övriga synpunkter

- Hur ska den kommunala hälso- och sjukvården och landstinget arbeta med samordnad individuell plan (SIP)?
- HSO anser att jourläkarbilarna behöver kunna vara ett stöd till den kommunala hälso- och sjukvården.
- Hur påverkas regelverket kring egenvård av en kommunalisering av hem-sjukvården?

HSO i Stockholms län



Lennart Håwestam,  
Andre vice ordförande tillika samordnare  
i samverkansrådet med HSF



Karin Aronsson  
Tf. kanslichef