

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Motion 2009:24 av Håkan Jörnehed m. fl. (V) om att Stockholms läns landsting ska utreda konsekvenserna av ädel- och psykiatrireformen utifrån patient och organisationsperspektivet

Föredragande landstingsråd: Filippa Reinfeldt

ÄRENDET

Motionärerna föreslår att konsekvenserna av ädel- och psykiatrireformen utifrån patient och organisationsperspektiv utreds.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att avslå motionen.

Ädelreformen genomfördes 1992 och innebar att kommunerna fick ett samlat ansvar för långvarig service, vård och omsorg för äldre och handikappade. Det innebar att kommunerna tog över en del av ansvaret som tidigare legat på landstingen. Kommunerna fick även ett ansvar för hälso- och sjukvård (exklusive läkare). Efter överenskommelse med landstinget har kommunerna även möjlighet att överta ansvaret för hemsjukvård i den enskildes hem. Cirka hälften av landets kommuner har helt eller delvis övertagit detta ansvar.

Psykiatrireformen beslutades 1994 och genomfördes 1995. Den föregicks av psykiatriutredningen (SOU 1992:73) som bland annat visade att personer med psykisk ohälsa hade dålig samverkan med övriga samhället i jämförelse med andra svaga grupper. Tanken var att psykiskt sjuka personer i högre grad skulle integreras i samhället.

Ädel och psykiatrireformen var mycket omfattande och förändrade ansvarsfördelningen mellan kommuner och landsting. Oavsett var ansvaret dras mellan landstingets och kommunens sjukvård uppstår en gräns som kan göra att människor hamnar i kläm. Det är därför viktigt att frågan kontinuerligt diskuteras och att överenskommelser tas fram som reglerar eventuella otydligheter mellan landstinget och kommunerna.

Kontinuerligt genomförs också lagförändringar som syftar till att skapa bättre förutsättningar för en god vård. Exempelvis ändrades Hälso- och Sjukvårdslagen och Socialtjänstlagen år 2010. Förändringarna innebär att kommuner och landsting har en lagstadgad skyldighet att ingå överenskommelser om samarbetet kring personer med

LS 0906-0528

psykiska funktionsnedsättningar. Det föreligger även en lagstadgad skyldighet att en individuell plan upprättas när så behövs för att den enskilde ska få sina behov av hälso- och sjukvård och socialtjänst tillgodosedda.

Regeringen har tillsatt en nationell samordnare för hemsjukvård som bland annat ska identifiera och analysera vilka hinder och problem som finns för att landets kommuner på frivillig väg ska överta ansvaret för hemsjukvården. Utredaren ska också analysera 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. Utredningen ska avsluta sitt arbete senast den 30 juni 2011.

Både landstingets och kommunernas sjukvård har genomgått stora förändringar efter genomförandet av ädel och psykiatrireformen. Det viktiga är att utifrån dagens situation säkerställa att patienterna får en god och trygg vård, oavsett om det är kommunen eller landstingets ansvar.

Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 30 mars 2011.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 12 april 2011.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till S-ledamöternas förslag, dels till MP-ledamöterna och tjänstgörande V-ersättarens förslag.

S-ledamöterna reserverade sig (bilaga).

MP-ledamöterna och tjänstgörande V-ersättaren reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.

2011-04-12

LS 0906-0528

Landstingsstyrelsen, ärende 33

Motion av Håkan Jörnehed m.fl. (V) om att Stockholms läns landsting ska utreda konsekvenserna av ädel- och psykiatrireformen utifrån patient- och organisationsperspektivet

Socialdemokraterna föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Motionärerna uppmärksammar brister i samverkan mellan landsting och kommuner. Ambitionen är lovvärd, men motionärernas slutsats om en utredning på regional nivå som syftar till vissa förändringar av huvudmannaskap förefaller inte fullt ut ändamålsenlig. Motionärerna tar bland annat upp svårigheter med att äldre och psykiatripatienter kommer i kläm mellan de olika huvudmännens insatser. De föreslår att landstinget ska utreda ädel- och psykiatrireformernas gränsdragningsproblematik mellan huvudmännen. Detta måste dock i huvudsak ses som en nationell fråga.

Istället måste kommunerna och landstinget bli bättre på att sinsemellan ingå och sköta gemensamma överenskommelser utifrån de lagar och föreskrifter som gäller idag och utifrån detta säkra bästa möjliga vård för patienterna. Landstinget kan med fördel utveckla samarbetet med KSL (Kommunförbundet Stockholms län) i detta avseende och på detta sätt nå intentionerna bakom motionen.

Frågan om kommunalisering av hemsjukvård är emellertid ett område där det redan idag går att överlåta ansvaret på kommunerna. Landstinget borde vara mer aktivt för att överlåta ansvaret för hemsjukvården till de kommuner i länet som så önskar. På den punkten behöver landstinget heller inte gå omvägen via den utredning som motionärerna föreslår. Landstinget har alla möjligheter att snabbt starta en dialog med kommunerna om ansvaret för hemsjukvården.

Ankom
Stockholms läns landsting

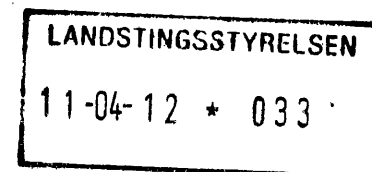
2011-03-30

LS 0906-0528

2011-03-31

Dnr.....

Landstingsstyrelsen



Motion 2009:24 av Håkan Jörnehed m fl (V) om att Stockholms läns landsting ska utreda konsekvenserna av ädel- och psykiatrireformen utifrån patient och organisationsperspektivet

Föredragande landstingsråd: Filippa Reinfeldt

ÄRENDET

Motionärerna föreslår att konsekvenserna av ädel- och psykiatrireformen utifrån patient och organisationsperspektiv utreds.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att avslå motionen

Ädelreformen genomfördes 1992 och innebar att kommunerna fick ett samlat ansvar för långvarig service, vård och omsorg för äldre och handikappade. Det innebar att kommunerna tog över en del av ansvaret som tidigare legat på landstingen. Kommunerna fick även ett ansvar för hälso- och sjukvård (exklusive läkare). Efter överenskommelse med landstinget har kommunerna även möjlighet att överta ansvaret för hemsjukvård i den enskildes hem. Cirka hälften av landets kommuner har helt eller delvis övertagit detta ansvar.

Psykiatrireformen beslutades 1994 och genomfördes 1995. Den föregicks av psykiatriutredningen (SOU 1992:73) som bland annat visade att personer med psykisk ohäl-

Bilaga

- | | | |
|---|--|------------|
| 1 | Motionen | |
| 2 | Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande | 2010-03-23 |
| 3 | Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltnings tjänsteutlåtande | 2010-03-15 |
| 4 | Stockholms läns sjukvårdsområdes yttrande | 2011-01-13 |

2011-03-30

LS 0906-0528

sa hade dålig samverkan med övriga samhället i jämförelse med andra svaga grupper. Tanken var att psykiskt sjuka personer i högre grad skulle integreras i samhället.

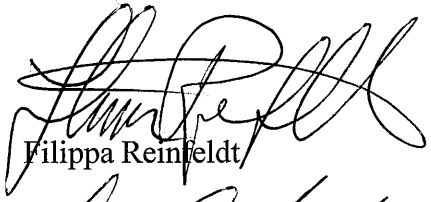
Ädel och psykiatrireformen var mycket omfattande och förändrade ansvarsfördelningen mellan kommuner och landsting. Oavsett var ansvaret dras mellan landstingets och kommunens sjukvård uppstår en gräns som kan göra att människor hamnar i kläm. Det är därför viktigt att frågan kontinuerligt diskuteras och att överenskommelser tas fram som reglerar eventuella otydligheter mellan landstinget och kommunerna.

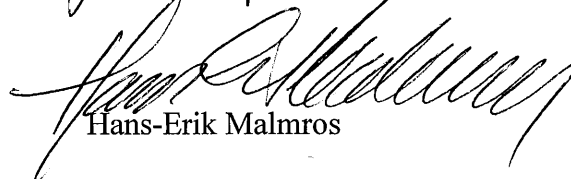
Kontinuerligt genomförs också lagförändringar som syftar till att skapa bättre förutsättningar för en god vård. Exempelvis ändrades Hälso- och Sjukvårdslagen och Socialtjänstlagen år 2010. Förändringarna innebär att kommuner och landsting har en lagstadgad skyldighet att ingå överenskommelser om samarbetet kring personer med psykiska funktionsnedsättningar. Det föreligger även en lagstadgad skyldighet att en individuell plan upprättas när så behövs för att den enskilde ska få sina behov av hälso- och sjukvård och socialtjänst tillgodosedda.

Regeringen har tillsatt en nationell samordnare för hemsjukvård som bland annat ska identifiera och analysera vilka hinder och problem som finns för att landets kommuner på frivillig väg ska överta ansvaret för hemsjukvården. Utredaren ska också analysera 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. Utredningen ska avsluta sitt arbete senast den 30 juni 2011.

Både landstingets och kommunernas sjukvård har genomgått stora förändringar efter genomförandet av ädel och psykiatrireformen. Det viktiga är att utifrån dagens situation säkerställa att patienterna får en god och trygg vård, oavsett om det är kommunen eller landstingets ansvar.


Torbjörn Rosdahl


Filippa Reinfeldt


Hans-Erik Malmros

ÄRENDET OCH DESS BEREDNING

Håkan Jörnehed m fl (V) har i en motion (se bilaga) väckt den 9 juni 2009, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* Stockholms läns landsting utreder ädel- och psykiatireformens gränsdragningsproblematik utifrån ett patient- och organisationsperspektiv *att* i utredningen analysera nuvarande problem och utifrån det presentera förslag till konkreta åtgärder och för bättringar för vidare beslut hos respektive huvudman.

Yttranden har inhämtats från hälso- och sjukvårdsnämnden och Stockholms läns sjukvårdsområde.

Landstingsdirektörens har i tjänsteutlåtandet den 25 mars 2010 (bilaga) föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* anse motionen besvarad.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har den 16 november 2010 beslutat *att* överlämna förvaltningens förslag (bilaga).

V-ledamoten reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.

Stockholms läns sjukvårdsområde har den 21 januari 2011 avgett yttrande (bilaga).

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 30 mars 2011.

Bilaga 1



Vänsterpartiet

9 juni 2009

Ankom
Stockholms läns landsting

2009-06-09

Dnr LS 0906-0528

SjR 2009:24

Motion av Håkan Jörnehed (V) m.fl. om att SLL ska utreda konsekvenserna av ädel- och psykiatrireformen utifrån patient och organisationsperspektivet

Det är vanligt att äldre och psykiatripatienter hamnar i kläm mellan de olika huvudmännens ansvarsgränser. Problemet är fortfarande omfattande, trots diskussioner och försök med otaliga samverkansprojekt för att komma till rätta med gränsdragningsproblematiken. Svårigheterna har kvarstått oavsett politisk majoritet i kommuner och landsting. Allt som oftast är det organisationen som sätts i centrum istället för patienten, som borde vara det naturliga. Det finns också juridiska problem. Ibland kommer t. ex hälso- och sjukvårdslagen i direkt konflikt med socialtjänstlagen.

När ädel- och psykiatrireformen genomfördes för 10-15 år sedan, innebar det att ansvaret för omsorgen, boende och sysselsättning stannade hos kommunerna, medan landstinget fortsatte att ansvara för de sjukvårdande insatserna. I samband med fördelningen av ansvarsgränser genomfördes också en skatteväxling, där de ekonomiska resurserna fördelades mellan huvudmännen i förhållande till ansvar.


Eftersom den medicintekniska utvecklingen har utvecklats i en rasande takt, så vore det kanske på plats att utreda funktionaliteten i gränsdragningen mellan kommun och landsting i SLL idag, när det gäller ansvaret för de äldre och psykiskt funktionshindrade. Kanske kan det behöva göras vissa förändringar både organisatoriskt och gällande fördelningen av de ekonomiska resurserna. Inom psykiatrin kan det vara bra om utredningen tittar på frågan om mellanvårdsboenden som det ofta förordats en utbyggnad av, men där gränsdragningsproblematiken ofta blir ett hinder för fortsatt utveckling.

Landstinget borde dessutom utreda huvudmannaskapets tillhörighet när det gäller hemsjukvården. På flera håll i landet är hemsjukvården ett kommunalt ansvar, men så är det inte i Stockholm, där landstinget har ansvar för hemsjukvården. Det vore bra om SLL tittade närmare på för- och nackdelar.

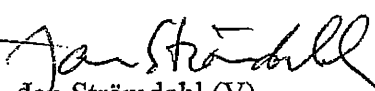
Vi föreslår landstingsfullmäktige besluta:

att SLL utreder ädel- och psykiatrireformens gränsdragningsproblematik utifrån ett patient- och organisationsperspektiv

att i utredningen analysera nuvarande problem och utifrån det presentera förslag till konkreta åtgärder och förbättringar för vidare beslut hos respektive huvudman


Håkan Jörnehed (V)

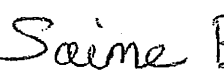

Birgitta Seyefjord (V)



Jan Strömdahl (V)


Thomas Magnusson (V)



Jan Wattsgård (V)


Necla Bora (V)


Saime Bilici (V)


Mats Skoglund (V)


Gunilla Roxby Cromvall (V)


Bekir Uzunel (V)

Landstingsstyrelsen

Ankom Stockholms läns landsting
2011-03-28
Dnr. LS 0906-0528

Robt II

**Yttrande över motion 2009:24 av Håkan Jörnehed m fl
(V) om att Stockholms läns landsting ska utreda
konsekvenserna av ädel- och psykiatrireformen
utifrån patient- och organisationsperspektivet**

Ärendebeskrivning

I motionen föreslås landstingsfullmäktige besluta att utreda ädel- och psykiatrireformens gränsdragningsproblematik m m.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande 2011-03-23
Motion 2009:24
Protokollsutdrag och tjänsteutlåtande från hälso- och sjukvårdsnämnden
2010-11-16 § 7
Yttrande från Stockholms läns sjukvårdsområde 2010-01-21 § 8

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i hälso- och sjukvårdsnämnden samt i styrelsen för Stockholms läns sjukvårdsområde.

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta
att anse motionen besvarad.

Förvaltningens förslag och motivering

I motionen föreslås att Stockholms läns landsting ska utreda gränsdragningsproblematiken mellan huvudmännens ansvar gällande äldre och psykiatripatienter. Motionärerna anser vidare att patienter hamnar i kläm mellan huvudmännens ansvarsgränser, trots att reformen funnits sedan 1995, och trots att många försök har gjorts för att öka samverkan. Dessutom önskas en utredning kring mellanvårdsboenden inom psykiatrin eftersom gränsdragningsproblemen försvårar fortsatt utveckling. Hemsjukvårdens


organisation föreslås också utredas och jämföras med regioner där kommunen helt tar ansvar för detta område.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i sitt yttrande redovisat de legala förutsättningarna för hur vårdansvaret för de aktuella patientgrupperna är fördelat. I yttrandet redovisas vidare att landstinget – i avvaktan på nationella åtgärder – fortsätter med att bl a utarbeta överenskommelser för underlätta tillämpning av lagar och föreskrifter i samarbete med Kommunförbundet Stockholms län (KSL). Yttrandet från hälso- och sjukvårdsnämnden återfinns i sin helhet i bilagda handlingar.

Med hänvisning till vad som anförts från hälso- och sjukvårdsnämnden och Stockholms läns sjukvårdsområde föreslås att motionen ska anses besvarad.

Miljökonsekvenser av beslutet

I enlighet med landstingets miljöpolitiska program Miljösteg 5 har hänsyn till miljön beaktats och bedömningen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbeskrivning i detta ärende.



Toivo Heinsoo
Tf landstingsdirektör



Bilaga 3

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning

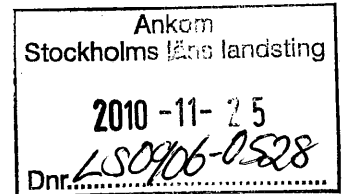
TJÄNSTEUTLÅTANDE
2010-03-15

HSN 0909-0819

Handläggare:

Elisabet Höglund

Camilla Grundström



Yttrande över motion av Håkan Jörnehed (V) m. fl. om att Stockholms läns landsting ska utreda konsekvenserna av ädel- och psykiatrireformen utifrån patient- och organisationsperspektivet

Ärendebeskrivning

Landstingsstyrelsen har begärt att Hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över motionen.

Beslutsunderlag

Förvaltningens tjänsteutlåtande 2010-03-15

Motion av Håkan Jörnehed m.fl. (V) om att Stockholms läns landsting ska utreda konsekvenserna av ädel- och psykiatrireformen utifrån patient- och organisationsperspektivet

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att överlämna förvaltningens förslag

att omedelbart justera beslutet.

Förvaltningens motivering till förslaget

Landstinget är ansvarig för hälso- och sjukvård i ordinärt boende.

Kommunen är ansvarig för hälso- och sjukvården i särskilda boenden, exklusive läkarinsatser. Undantag finns för LSS boende/dagverksamhet där landstinget förbundit sig att utan särskild kostnad för kommunerna fullgöra vad som ankommer på kommunerna enligt HSL §§ 18 och 18 a för personer som tillhör personkretsen för LSS. Kommunerna har ansvaret för omsorg, boende och sysselsättning.

Frågan om kommunalisering av hemsjukvård har lyfts i prop. 2009/10:1.

Regeringen avser att lämna förslag på hur en ökad kommunalisering av hemsjukvården kan gå till för att få ett enhetligt huvudmannaskap.

I avvaktan på regeringens förslag föreslår förvaltningen en avvaktande hållning till att utreda för- och nackdelar med ett kommunalt ansvar för hemsjukvård.


8


Motionärerna tar upp svårigheter med att äldre och psykiatripatienter kommer i kläm mellan de olika huvudmännens insatser. De föreslår att SLL ska utreda ädel- och psykiatrireformernas gränsdragningsproblematik utifrån ett patient- och organisationsperspektiv samt belysa nuvarande problem och utifrån detta presentera förslag på åtgärder och förbättringar för vidare beslut hos respektive huvudman. Förvaltningen anser att detta borde hanteras på nationell nivå.

För landstingets del så kan vi i avvaktan på nationella åtgärder, fortsätta arbetet med bl a att utarbeta överenskommelser för att underlätta tillämpning av lagar och föreskrifter i samarbete med KSL (Kommunförbundet Stockholms län). Arbetet syftar till att underlätta för huvudmännens verksamheter att minimera gränsdragningsproblem och öka patientsäkerhet. Exempel på pågående arbete är bedömning av egenvård och hälso- och sjukvårdsinsatser samt överenskommelse kring in- och utskrivning inom slutenvård.

Inom vårdområdet psykiatri har en omfattande omställning skett vad gäller utbud och ansvarsfördelning inom och mellan landsting och kommuner. Landstingspsykiatri svarar för utredning, diagnostik, behandling och rehabilitering. Patienten ska garanteras tillgång till en vårdkedja med akutvård, heldygnsvård, öppenvård och rehabilitering. Individuella vårdplaner ska upprättas för varje patient.

Riksdagen har beslutat om nya bestämmelser som gäller från och med 1 januari i hälso- och sjukvårdslagen som innebär en skyldighet för kommuner och landsting att ingå överenskommelser om samarbete i fråga om personer med psykisk funktionsnedsättning. Ett arbete bör därför inledas med att utarbeta riktlinjer för detta. Dessutom pågår ett arbete i samarbete med KSL med att ta fram en handlingsplan innehållande förslag på hur gemensamt arbete ska genomföras gällande bl a områdena tillgång till hälso- och sjukvård, socialtjänstens insatser och kommunens tillgång till lokala platser i boenden.


Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör


Olle Olofsson
Avdelningschef

Tjänsteutlåtande
2010-01-13

Yttrande till landstingsstyrelsen över motion om att SLL ska utreda konsekvenserna av ädel- och psykiatrireformen utifrån patient- och organisationsperspektivet

Ärendet

Håkan Jörnehed (V) m.fl. önskar att SLL ska utreda gränsdragningsproblematiken mellan huvudmännens ansvar gällande äldre och psykiatripatienter. Motionärerna anser vidare att patienter hamnar i kläm mellan huvudmännens ansvarsgränser, trots att reformen funnits sedan 1995, och trots att många försök gjorts för att öka samverkan. Dessutom önskas en utredning kring mellanvårdsboenden inom psykiatri efter som gränsdragningsproblemen försvårar fortsatt utveckling. Hemsjukvårdens organisation föreslås också utredas och jämföras med regioner där kommunen helt tar ansvar för detta område.

Synpunkter

SLSO kan konstatera att samarbetet med kommunerna fungerar mycket olika i länet, vilket ger en splittrad bild av läget. I vissa delar av länet fungerar samarbetet utmärkt men i andra delar av länet är samarbetet mer komplicerat och ständiga konflikter föreligger på olika nivåer i organisationerna. Detta kan bero på att den vårdavtalet inte stämmer överens med den gränsdragnings som kommunen/stadsdelen anser korrekt.

Hur ansvarsfördelningen ska se ut mellan landsting och kommun är därför inte den viktigaste frågan för oss som produktionsorganisation det viktigaste är att beställningarna stämmer överens med den uppfattning de kommunerna har beträffande gränsdragningen mellan kommun och landsting.

Denna gränsdragningsfråga måste ständigt följas upp och på olika nivåer i organisationen.

Förslag till beslut

Styrelsen föreslås besluta

att avge yttrande i enlighet med vad som framförts i detta tjänsteutlåtande,

att förklara beslutet omedelbart justerat.

BESLUT
2009-11-16

Mikael Ohrling
Sjukvårdsdirektör

Lisbet Nord
Bitr. sjukvårdsdirektör

//