

Handläggare
Anneli Rydström
Telefon: 0850822068

Till
Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd
2019-09-26

Regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Stockholms län

Yttrande till kommunstyrelsen

Förslag till beslut

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande och överlämnar det som svar till kommunstyrelsen.

Paragrafen justeras omedelbart.

Sammanfattning

Storsthlm's styrelse beslutade den 13 juni 2019 att rekommendera kommunerna att anta ”Regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Stockholms län.”

Överenskommelsens syfte är att främja en god vård och en socialtjänst av god kvalitet för enskilda som efter utskrivning från slutna vård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den regionfinansierade öppna vården.

Förvaltningens uppfattning är att den nya överenskommelsen kommer att ställa ytterligare krav på en effektiv lokal samverkan för en trygg, säker och effektiv in- och utskrivningsprocess med fokus på den enskildes behov. Kortare ledtider mellan sjukhuset och hemgång innebär att både kommunen samt regionen måste påbörja planeringen inför patientens utskrivning från den slutna vården i ett tidigt skede.

Väl fungerande informationssystem/IT-stöd är en förutsättning för en fungerande samverkan. Det är viktigt att staden har en gemensam modell som stöd för stadsdelsförvaltningarnas lokala samverkan och arbete.

Förvaltningen befarar att överenskommelsen kommer att medföra ökade kostnader.

Bakgrund

En remiss har inkommit till stadsdelsnämnden om Regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård i Stockholms län.

Den 1 januari 2018 trädde lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård i kraft. Samtidigt upphävdes lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård.

Lagen syftar till att främja en god vård och en socialtjänst av god kvalitet för enskilda som efter utskrivning från sluten vård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den regionfinansierade öppna vården.

Lagen omfattar en heterogen grupp individer i alla åldrar med olika typer av behov av insatser och samordning inför och efter utskrivning.

Enskilda individer som inte har behov av vård eller omsorgsinsatser efter utskrivning från slutenvården omfattas inte av lagen.

I lagen för samverkan anges att en region och kommunerna i samråd ska utarbeta gemensamma riktlinjer om samverkan enligt lagen. I tillägg lämnas utrymme för region och kommun att träffa en överenskommelse om att kommunens betalningsansvar ska inträda vid en annan tidpunkt eller med ett annat belopp, än vad som anges i lagen. Om det inte finns någon överenskommelse om tidpunkt ska kommunens betalningsansvar inträda tre dagar efter det att en underrättelse har skickats.

Under 2018 och 2019 har en tillfällig överenskommelse reglerat samverkan mellan kommunerna och regionen i Stockholms län i samband med utskrivning. I november 2018 infördes nya arbetsätt och rutiner i länet med anledning av lagen. För den somatiska vården är antalet fristdagar 5 och för den psykiatriska vården 30 dagar.

Den nya överenskommelsen ersätter den tillfälliga överenskommelse som har gällt sedan den nya lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård, LUS trädde i kraft i januari 2018.

Överenskommelsen gäller samverkan och utskrivningsprocessen för somatisk slutenvård inklusive en övergångsregel för utskrivning från psykiatrisk slutenvård samt betalningsmodell och antal

fristdagar fram till att kommunens betalningsansvar inträder. Somatiken står för merparten av utskrivna patienter.

Storshlms styrelse beslutade den 13 juni 2019 att rekommendera kommunerna att anta *Regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Stockholms län*.

Kommunens ställningstagande till överenskommelsen ska vara Storshlm tillhanda senast den 1 december 2019. Överenskommelsen börjar gälla den 1 januari 2020.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts inom avdelningen för äldreomsorg i samarbete med avdelningen för social omsorg. De fackliga organisationerna informeras i förvaltningsgruppen den 17 september 2019. Pensionärsrådet informeras den 18 september och rådet för funktionshinderfrågor den 19 september.

Ärendet

Överenskommelsens parter är Region Stockholm och Kommunerna i Stockholms län. Storshlm företräder kommunerna avseende uppföljning och utvärdering av överenskommelsens övergripande och principiella frågor samt tillämpning av denna överenskommelse i relation till Region Stockholm.

I överenskommelse fastslås länsövergripande ramar för samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Stockholms län, i enlighet med lagens intentioner, samt en modell för tillämpning av kommunernas betalningsansvar.

Syfte och målsättning

Överenskommelsen är en övergripande, vägledande ramöverenskommelse som utgår från en gemensam målbild. Syfte- och målskrivningar ska fungera som ett stöd för berörda aktörer i den praktiska tillämpningen.

Övergripande målformuleringar:

Arbetet med utskrivningsprocessen är en del i den samordnade vård och omsorgen.

- Ingen ska behöva vara kvar på sjukhus när hen inte behöver det.
- Den som behöver ska få sjukhusvård så länge hen behöver det.
- Region och kommun samordnar insatser på alla nivåer med den enskilde i fokus.

Ansvarsfördelning i samband med utskrivningsprocessen

Den nya utskrivningsprocessen rymmer fyra centrala delar:

- Slutenvården ska meddela berörda enheter i öppenvården och/eller kommunen att en patient med behov av fortsatta insatser har skrivits in genom ett inskrivningsmeddelande.
- Slutenvården ska meddela berörda verksamheter att patienten har bedömts som utskrivningsklar.
- Den av regionen finansierade öppenvården ska utse en fast vårdkontakt.
- Samordnad Individuell Plan (SIP) ska erbjudas den enskilde som behöver insatser från både regionen och kommun i form av hälso-och sjukvård eller socialtjänstens omsorgsinsatser.
- Den fasta vårdkontakten ska ansvara för att kalla till och säkerställa att SIP genomförs.

Fristdagar för utskrivningsklara vid somatisk slutenvård

Parterna är överens om att en genomsnittlig betalningsmodell är mest lämplig för att uppnå de uppsatta målen. Det genomsnittliga antalet dagar räknas utifrån samtliga patienter som skrivits ut inklusive de patienter som kunnat skrivas ut redan dag noll.

Parterna är överens om att det ska bli färre antal fristdagar från 2,0 kalenderdagar inklusive dag noll från 1 januari 2020 - till 1,3 dagar kalenderdagar inklusive dag noll senast 1 november till 2021.

I den nuvarande överenskommelsens som gäller för t.o.m. 31 december 2019 är antalet fristdagar 5 vardagar.

- **1 januari 2020 och 31 oktober 2020**

Kommunens betalningsansvar inträder 2,0 kalenderdagar inklusive dag noll, efter det att den behandlande läkaren har underrättat berörda verksamheter i kommunen om att patienten är utskrivningsklar. Meddelande om utskrivningsklar ska lämnas senast kl. 12.00.

- **1 november 2020 och 31 oktober 2021**

Tidpunkt då kommunens betalningsansvar ska inträda under denna period fastställs utifrån läns-genomsnittet för utskrivningsklara dagar, inklusive dag noll, per den 31 oktober år 2020. Genomsnittet under perioden kan dock inte överstiga 2,0 kalenderdagar inklusive dag noll. Meddelande om utskrivningsklar ska lämnas senast kl. 12.00.

- **Från och med den 1 november 2021**

Kommunens betalningsansvar inträder 1,3 kalenderdagar inklusive dag noll, efter det att den behandlande läkaren har underrättat berörda verksamheter i kommunen om att patienten är utskrivningsklar. Meddelande om utskrivningsklar ska lämnas senast kl. 12.00.

Fristdagar för utskrivningsklara vid psykiatrisk slutenvård

Under en period 1 januari 2020 till 1 juli 2021 eller fram till dess att ett IT-stöd för informationsöverföring finns tillgängligt för psykiatrins aktörer gäller särskilda övergångsbestämmelser avseende betalningsansvar för patienter som är utskrivningsklara från psykiatrisk slutenvård.

Kommunens betalningsansvar inträder 5 kalenderdagar efter det att den behandlande läkaren har underrättat berörda verksamheter i kommunen om att patienten är utskrivningsklar. Meddelande om utskrivningsklar ska lämnas senast kl. 12.00.

Debitering sker retroaktivt varje månad och beräknas på individnivå.

När IT-systemet är infört sker automatiskt en övergång till samma regelverk som för somatisk slutenvård.

Betalningsansvar fastställs per stadsdel

För Stockholms stad ska genomsnittliga dagar beräknas och betalningsansvar fastställas per stadsdel i kommunen och inte för kommunen som helhet.

Kriterier för betalningsansvar

För att en kommun ska ha ett betalningsansvar krävs att:

- den slutna vården har underrättat kommunen om att patienten har skrivits in, samt underrättat berörda enheter i kommunen om att patienten är utskrivningsklar.
- patienten fått en fast vårdkontakt tilldelad av öppenvården (förutsatt att patienten har behov av en kontinuerlig kontakt med öppenvården efter utskrivning).
- den fasta vårdkontakten, i de fall en samordnad individuell planering ska genomföras, kallat till SIP senast tre dagar efter att underrättelse om att patienten är utskrivningsklar har lämnats.

Ersättningsnivå

Parterna är överens om att ersättningen som kommunerna kan komma att betala för såväl utskrivningsklara vid somatisk slutenvård som psykiatrisk slutenvård ska följa Socialstyrelsens rekommenderade belopp. År 2019 är detta belopp 7 800 kronor per dygn.

Utveckling av informationssystem och IT-stöd

I dag finns ett informationssystem/IT-stöd för utskrivning enbart från somatisk slutenvård.

Region Stockholm ska tillhandahålla ett väl fungerande informationssystem/IT-stöd som är anpassat för utskrivningsprocessen från somatisk- och psykiatrisk slutenvård.

Region Stockholm verkar också för att snarast möjliggöra en säker digital kommunikation inklusive videokommunikation.

Lokal samverkan och information om tillgänglighet

I överenskommelsen tas bland annat följande upp.

Parterna ska ha samverkansformer på lokal nivå för att hantera komplexa frågeställningar och ärenden.

Parterna åtar sig att tillhandahålla resurser på lokal nivå som säkerställer att verksamheterna kan leva upp till överenskommelsen. Detta ska omfatta kontaktvägar som möjliggör utskrivning på helgerna.

Parterna ska hålla varandra informerade om hur tillgängligheten utvecklas i de berörda verksamheterna vad gäller öppettider och kontaktvägar.

Statistiska underlag

Region Stockholm ska ta fram en gemensam modell för samlad statistik för utskrivningsprocessen i samråd med kommunerna genom Storsthlm. Från och med november år 2019 ska månatlig statistik tillhandahållas per kommun, och för Stockholms stads del även stadsdelar, över utskrivningsklara dagar samt dagar med betalningsansvar, som kommunerna själva ska kunna bearbeta. Statistik över andelen oplanerade återinskrivningar inom sju dagar för personer 65 år och äldre ska tas fram. Statistiken ska tas fram per kommun, och för Stockholms stads del även stadsdelar.

Faktureringsrutiner och fakturahantering

Region Stockholm ska i samråd med kommunerna genom Storsthlm ta fram ett regelverk kring faktureringsrutiner och fakturahantering senast oktober 2019.

Synpunkter och förslag

Förvaltningen har tagit del av överenskommelsen och vill lämna följande synpunkter.

Den nya överenskommelsen kommer att ställa ytterligare krav på en effektiv lokal samverkan för en trygg, säker och effektiv in- och utskrivningsprocess med fokus på den enskildes behov.

Parterna (Region Stockholm och Stockholms stad) har ett stort ansvar att informera och förankra överenskommelsens åtaganden och rutiner i sina respektive verksamheter.

Förvaltningen befarar att överenskommelsen kommer att medföra ökade kostnader. Antalet fristdagar blir färre och att det blir kalenderdagar som räknas, vilket kan medföra ökade kostnader för utskrivningsklara. Det behövs också ökade resurser för att kunna ha en tillgänglig organisation t.ex. bemanning på helger.

- Samverkan vid utskrivning från den somatiska vården

Planering och samordning för den enskilde

Kortare ledtider mellan sjukhuset och hemgång innebär att både kommunen samt regionen måste påbörja planeringen inför patientens utskrivning från den slutna vården i ett tidigt skede.

Fristdagarna för den somatiska vården minskas från 5 dagar och vidare till 1,3 på några års sikt.

Stadens åtaganden utökas i och med att i den nya överenskommelsen räknas kalenderdagar vilket innebär att kommunen behöver ha en organisation som möjliggör mottagande och beslutsfattande även helgdagar.

Detta innebär även att Regionen behöver se över hjälpmedelsleveranserna så att samtliga som har behov av hjälpmedel vid utskrivning få dessa levererade även på helgerna.

Förutsättningar för lyckade utskrivningar bygger på en väl fungerande samverkan mellan vård- och omsorgsgivarna både mellan staden och regionen men även mellan primärvården och slutenvården.

Det är viktigt att använda digitala hjälpmedel med den snabbare utskrivningstakten t.ex. videomöten för att undvika alltför höga personalkostnader.

Kommunikation behöver utvecklas vid inskrivningar och det är viktigt att få bra information redan vid det stadiet t.ex. ADL-status för att möjliggöra en smidig och snabb process.

Uppföljning och statistiska underlag

En viktig förutsättning är att kunna få en pålitlig/säkerställd statistik för utskrivningsklara för att stadsdelsförvaltningen ska kunna följa upp sina kostnader med möjlighet till rättelse vid felaktigheter.

Hemtjänsten

De minskade antalet dagar innan betalningsansvar inträder kan komma att medföra ett ökat tryck på den kommunala hemtjänstutföraren. Beredskap måste finnas på helgerna.

De privata hemtjänstföretagen har enligt stadens LOV-avtal tre dagar på sig att starta upp hjälpen. Om patienter ska vara utskrivna från sjukhus inom två kalenderdagar kan det innebära att den kommunala hemtjänsten kommer behöva erbjudas i större utsträckning jämfört med idag. Detta gäller brukare som inte har hemtjänst sedan tidigare eller där den privata hemtjänstutföraren inte har möjlighet att åta sig uppdraget. Den enskilde har då inte möjlighet att välja utförare, men har givetvis möjlighet att sedan välja annan hemtjänstutförare, om man så önskar.

Detta kan innebära att avtalet för hemtjänstföretag kan behöva ses över.

- Samverkan vid utskrivning från den psykiatriska vården

Planering och samordning för den enskilde

Kortare ledtider mellan sjukhuset och hemgång innebär att både kommunen samt regionen måste påbörja planeringen inför patientens utskrivning från den slutna vården i ett tidigt skede. Fristdagarna för den psykiatriska vården minskas från 30 till 5 och vidare till 1,3 dagar på några års sikt. Förändringen innebär en stor omställning för Stockholms stad med ett stort antal olika verksamheter. Bl.a. behöver bemanningen under kvällar och helger ses över.

En samordnad individuell plan (SIP) är ett viktigt verktyg för den enskildes fortsatta vård och omsorg. Sedan starten av de nya arbetssätten i november 2018 har det inhämtats avvikelser lokalt och regionalt. I dessa framkommer bland annat att det sällan inkommer kallelse till SIP. I de fall där det finns en komplex problematik och/eller stort behov av samordning har kommunföreträdare ställt sig frågande till denna bedömning. Vid utskrivning från psykiatrisk slutenvård (inkl. beroendevård) försvåras även processen i och med att informationsöverföringen sker via telefon och fax.

Eftersom öppenvården har tolkningsföreträdet om när en SIP ska göras efterfrågar förvaltningen ett ökat fokus på frågan regionalt där samtal förs mellan kommun, region och brukar- och anhörigföreträdare.

Andra avvikelser som varit återkommande från Stockholms stad är att inskrivningsmeddelande inte alltid följs av ett utskrivningsmeddelande och vice versa. Något som försvårar en tidig och trygg planering.

Uppföljning och statistiska underlag

För vuxna som varit inskrivna i psykiatrisk heldygnsvård (även beroendevård) finns idag inget IT stöd tillgängligt utan kommunikationen mellan huvudmännen sker via fax och telefon. För att kunna säkerställa att rutiner vid inskrivning och utskrivning följs är det angeläget att ett sådant stöd prioriteras och tas fram snarast.

I överenskommelsen bör det även tydliggöras att den psykiatriska slutenvården utgår från en individuell betalningsmodell under övergångstiden, något som kan tolkas lite olika när man läser överenskommelsen. Faktureringsrutinen som kommer ingå i den kommande bilagan blir särskilt viktig och förvaltningen betonar att samtal förs med kommunens företrädare inom berörda verksamheter.

Samverkan kring personer med ett missbruk/beroende

Beroendevården har inte arbetat enligt den tidigare betalningsansvarslagen. För regionens och kommunens verksamheter som ger stöd till personer inskrivna i dessa verksamheter och är i behov av fortsatt samordning innebär lagen och de nya arbetssätten en extra utmaning. I beroendevården är dessutom vårdtiderna mycket korta. Detta innebär bland annat att personerna ofta hinner skrivas ut innan stadsdelen fått kontakt

med den enskilde. Förvaltningen hade önskat att de särskilda förutsättningar som råder för beroendevården skulle lyfts tydligare i överenskommelsen och utgjort en egen del. Förhoppningen är att dessa verksamhetsområden ges extra utrymme i den kommande bilagan om ”detaljerad ansvarsfördelning i samband med utskrivningsprocessen samt i det fortsatta samarbetet.

Gunilla Davidsson
tf stadsdelsdirektör

Marja Kammouna
avdelningschef

Bilaga

Remissunderlag - Regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Stockholms län.

Attesterat av

Detta dokument har godkänts digitalt av följande personer:

Namn	Datum
Gunilla Davidsson, tf stadsdelsdirektör	2019-09-10
Marja Kammouna, avdelningschef	2019-09-10