

**Handläggare**Angelica Lindblad  
Telefon: 08- 508 25 279**Till**Socialnämnden  
2021-04-27**Uppföljningskartläggning av utskrivningsprocessen  
från slutet hälso-och sjukvård 2020.****Förvaltningens förslag till beslut**

1. Socialnämnden godkänner förvaltningen tjänsteutlåtande gällande uppföljning av utskrivningsprocessen från slutet hälso-och sjukvård 2020.
2. Ärendet överlämnas för kännedom till stadsdelsnämnderna.

Fredrik Jurdell  
socialdirektörVeronica Wolgast Carstorp  
avdelningschef**Sammanfattning**

En trygg och säker utskrivning för den enskilde kräver ett gemensamt arbete i länet för att stärka samverkan mellan kommun, slutenvård och öppenvård. Fokus för årets uppföljning är följsamheten till länets rutiner kring utskrivningsprocessen från slutet hälso-och sjukvård.

Under ett år med covid-19 har det blivit hög belastning inom vården vilket har lett till att det kommunala betalningsansvaret har pausats.

Utifrån att det kommunala betalningsansvaret fortfarande är pausat och att det finns bortfall i kartläggningen för 2020 kan ingen tillförlitlig bedömning i följsamheten till länets rutiner göras för närvarande. För att kunna se över fortsatt följsamhet i de gemensamma riktlinjerna ska förvaltningen följa det pågående arbetet kring införandet av det nya länsövergripande IT-systemet, som ska bidra till en trygg och säker utskrivningsprocess samt minskad manuell hantering för medarbetarna. Det nya systemet kommer att vara användarvänligt och ge en ökad förutsättning för uppföljning och att identifiera utvecklingsområden.

Förvaltningen föreslår att nämnden godkänner 2020 års redovisning gällande uppföljning av utskrivningsprocessen från slutna hälso- och sjukvård.

### **Bakgrund**

Den 1 januari 2018 trädde lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i kraft. Syftet med lagen är att främja en god vård och en socialtjänst av god kvalitet för enskilda i alla åldrar som efter utskrivning från slutenvården behöver insatser från socialtjänsten, den kommunala hälso- och sjukvården och/eller den regionfinansierade öppenvården. Den 2 december 2019 antog Kommunfullmäktige den nya överenskommelsen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Stockholms län.

Målsättningen med lagen är att den enskilde ska ha en trygg och säker utskrivningsprocess och bidra till att den enskilde inte behöver tillbringa tid i den slutna vården i onödan. Den enskildes delaktighet och självbestämmande samt en fungerande samverkan mellan verksamheter och huvudmän är en förutsättning.

### **Nytt IT-system för utskrivningsbara patienter.**

För att alla människor ska erbjudas en likvärdig utskrivningsprocess ska Stockholms läns kommuner tillsammans med Region Stockholm införa ett nytt IT-system för utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. Det nya IT-stödet är ett *informationsöverföringssystem* mellan sjukvården och kommunen som ska bidra till en trygg och säker utskrivningsprocess samt minskad manuell hantering för medarbetarna. Systemet är tänkt att fungera mer användarvänligt och ge bättre uppföljningsmöjligheter för att förvaltningen ska kunna identifiera utvecklingsområden.

Under hösten 2020 godtog förvaltningen *Regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård HSN 2019-1416* (Tjänsteutlåtande, Dnr:1.7.1-47/2020) som är en om överenskommelse mellan Region Stockholm och kommunerna i Stockholms län gällande införandet av det nya IT-systemet.

Det nya systemstödet planerades att införas etappvis under 2021, men införande av IT-stödet har senarelagts på grund av det rådande läget med Covid-19-pandemin. Den preliminära planen är att den första etappen inleds inom den somatiska vården. Direkt därefter följer ett breddinförande inom psykiatrin. Anledningen till det etappvisa införandet är att begränsa antalet användare för att kunna avhjälpa problem innan allt för många användare omfattas och för

att kunna säkerställa möjligheten att ge bra support under införandeperioden.

### **Kommunalt betalningsansvar pausat under 2020**

Utifrån Covid-19-pandemin har det blivit hög belastning och omställning inom stora delar av i vården och därmed är det kommunala betalningsansvaret pausat sedan våren 2020 på obestämd tid. Vanligtvis är ett kommunalt betalningsansvar kopplat till utskrivningsprocessen som då kräver att ett antal kriterium ska vara uppfyllda för att betalningsansvaret ska gälla:

- att inskrivningsmeddelandet har skickats i rätt tid
- att den regionfinansierade öppenvården har utsett en fast vårdkontakt
- att berörda parter är informerade om att den enskilde är utskrivningsklar
- att den regionfinansierade öppenvården har kallat till SIP(om behov finns).

När betalningsansvaret har inträtt ska kommunen lämna ersättning för vård av utskrivningsklara patienter för samtliga efterföljande kalenderdagar utifrån Socialstyrelsens rekommenderade belopp som årligen fastställs och som motsvarar genomsnittskostnaden i riket för ett vård dygn i den slutna vården. År 2020 var beloppet 8200 kronor per dygn.

### **Gemensam riktlinje för samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård**

Som ett stöd i arbetet med lagen finns länsgemensamma riktlinjer framtagna som beskriver hur samtliga aktörer ska agera för att säkerställa utskrivningsprocessen fungerar väl för den enskilde. Den gemensamma riktlinjens åtta steg för utskrivningsprocessen är:

1. Skicka inskrivningsmeddelande
2. Utse fast vårdkontakt
3. Planera inför utskrivning
4. Kalla till SIP
5. Meddela om utskrivningsklar
6. Informera vid utskrivning,
7. Upprätta eller uppdatera SIP
8. Följa upp och avsluta SIP

För att säkerställa att utskrivningsprocessen fungerar väl för den enskilde krävs det att berörda verksamheter följer de gemensamma rutinerna vid respektive steg i utskrivningsprocessen.

## Ärendets beredning

Tjänsteutlåtandet har utarbetats inom avdelningen för stadsövergripande sociala frågor. Förvaltningsgruppen har behandlat ärendet den 21 april 2021 och funktionshinderrådet har haft möjlighet att ta del av ärendet den 22 april 2021.

## Ärendet

För att kunna följa utskrivningsprocessen och identifiera utvecklingsområden inom Stockholms stad ombads stadsdelsförvaltningarna fylla i ett uppföljningsformulär för personer som skrevs ut från slutenvård under 2020. Formuläret skickades ut i början av 2020 till samtliga berörda chefer för vidare spridning till berörda handläggare. För stadsdelsförvaltningarna är mallen till för att följa utskrivningsprocessens olika steg samt tydliggöra om hälso- och sjukvården samt kommunen uppfyllt kriterierna vid ett eventuellt betalningsansvar.

Det betyder att den här uppföljningen beskriver utskrivningen från psykiatrisk heldygnsvård, somatisk slutenvård samt slutenvård inom verksamhetsområdena socialpsykiatri, missbruk samt funktionsnedsättning.

## Uppföljningsformuläret 2020

Formuläret som begärdes in från stadsdelsförvaltningarna inkluderar följande information:

1. Typ av vård.
2. Vilket kön har den enskilde
3. Datum för inskrivningsmeddelande
4. Har inskrivningsmeddelandet kvitterats
5. Har fast vårdkontakt utsetts
6. Har ni blivit kallade till SIP
7. Är den enskilde hemlös
8. Datum för utskrivningsmeddelande
9. Tid som utskrivningsmeddelande skickats
10. Antal dagar personen stannade i heldygnsvård efter utskrivningsmeddelande
11. Vilken stadsdelsförvaltning och verksamhetsområde.

## Statistiskt bortfall

I insamlingen finns ett objektsbortfall<sup>1</sup>. Av 13 stadsdelsförvaltningar och enheten för hemlösa har tre inte skickat in alls, medan fem har skickat in men inte för samtliga verksamhetsområden. Det betyder omvänt att sex av dem har

skickat in uppföljningsmallen för samtliga verksamhetsområden. Det är totalt 1145 rapporterade ärenden i formuläret som skickats in. 27 ärenden hade ett inskrivningsdatum före 2020 som exkluderats och kvar är då totalt 1118 ärenden.

Utöver ett objektsbortfall finns även ett partiellt bortfall<sup>2</sup>. Det partiella bortfallet är stort och skiljer sig kraftigt åt mellan olika frågor (variabler). I genomsnitt för alla variabler är det partiella bortfallet 22 procent och av alla rapporterade ärenden har 34 procent fyllts i helt utan partiellt bortfall.

På grund av bortfallet och de förändringar som skett i formuläret går det inte att jämföra med tidigare års uppföljningar. Bortfallet gör även att resultatet inte bör användas för att generalisera resultatet för hela staden. Det är viktigt att ta i beaktan att det kommunala betalningsansvaret är pausat sedan våren 2020 på obestämd tid.

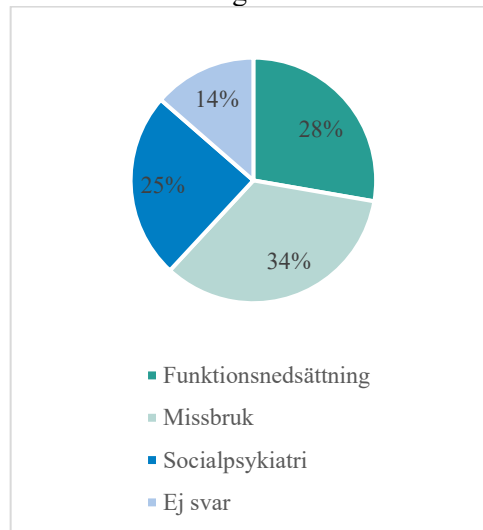
### **Inkommen information**

Följande rapportering baseras på totalt 1118 slutenvårdstillfällen som är inrapporterade från 13 stadsdelsförvaltningarna och enheten för hemlösa. Av alla ärenden är andel kvinnor 494 och andelen män 599.

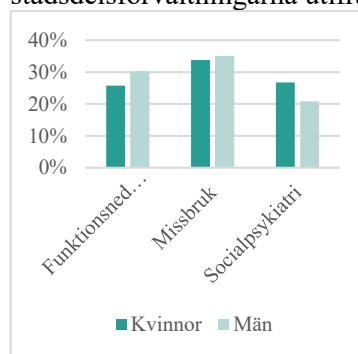
Förvaltningen ser att fördelning efter verksamhetsområde och kön är relativt jämnt fördelat. Vidare är uppdelning efter typ av vård också jämnt fördelat mellan könen och typ av slutenvård. Däremot för personer aktuella inom socialpsykiatri är det vanligast att dessa personer har varit inskrivna i psykiatrisk heldygnsvård (74 %) därefter sluten beroendevård (5 %) och sist somatisk slutenvård (4 %).

För personer aktuella inom missbruk är det vanligast att de varit inskrivna i sluten beroendevård (89 %), därefter psykiatrisk heldygnsvård (7 %) och minst inom somatisk slutenvård (1 %). För personer aktuella inom funktionsnedsättning är det vanligast att de varit inskrivna i somatisk slutenvård (92 procent %), därefter psykiatrisk heldygnsvård (9 %) och minst sluten beroendevård (2 %).

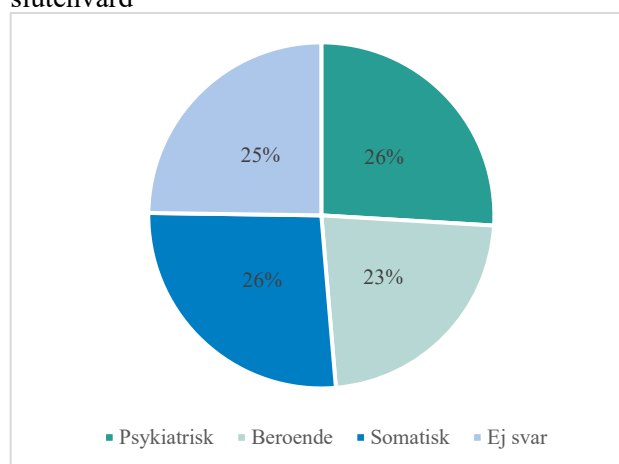
Figur 1: Fördelning av slutenvårdstillfälle efter verksamhetsområde i stadsdelsförvaltningarna.



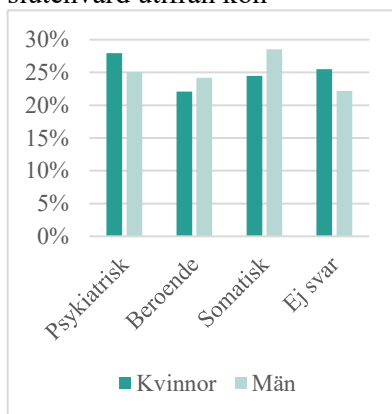
Tabell 1: Fördelning av slutenvårdstillfälle efter verksamhetsområde i stadsdelsförvaltningarna utifrån kön.



Figur 2: Fördelning av slutenvårdstillfällen uppdelade efter typ av slutenvård



Tabell 2: Fördelning av slutenvårdstillfällen uppdelade efter typ av slutenvård utifrån kön



### Inskrivningsmeddelande

Inskrivningsmeddelandet syftar till att informera berörda enheter om att den enskilde vårdas inom slutenvården och bedöms ha behov av insatser efter utskrivning. Slutenvården ska skicka inskrivningsmeddelande senast 24 timmar efter inskrivning på slutenvårdsavdelning och efter att bedömning gjorts om att den enskilde kommer att ha behov av insatser efter utskrivning.

Antalet frist dagar beräknas utifrån kalenderdagar innan klockan 12.00. Planering inför utskrivning ska påbörjas kort efter inskrivning av samtliga berörda enheter för att den enskilde ska få en trygg och säker utskrivning, samt att den enskildes behov av vård- och omsorgsinsatser blir tillgodosedda efter utskrivning.

Under 2020 framkommer det att 77 procent av inskrivningsmeddelande har kvitterats, 5 procent har inte gjort det och 4 procent saknar meddelande från hälso- och sjukvården och 13 procent inte har svarat. Det betyder att det är 50 utskrivningar som inte uppfyller kriterierna för att betalningsansvaret ska gälla. Det framgår inte varför vissa inte har kvitterat sina meddelanden.

### Antal dagar mellan inskrivnings- och utskrivningsmeddelande

Antalet dagar mellan att en stadsdelsförvaltning tar emot både ett inskrivnings- och utskrivningsmeddelande skiljer sig åt beroende på vilket typ av vård personen är inskriven på. För personer inskrivna inom psykiatrisk heldygnsvård hade majoriteten av personerna 3 dagar mellan skickat inskrivnings- och utskrivningsmeddelande. Medan personer som var inskrivna inom beroendevården skickades inskrivnings- och utskrivningsmeddelande på samma dag, vilket betyder att det var 0 dagar mellan att dessa två meddelanden skickades till den stadsdelsförvaltning som personen tillhörde. Däremot skiljer sig antalet dagar påtagligt för personer som var

inskrivna inom somatisk slutenvård där majoritetens inskrivningsmeddelande skickades 6 dagar innan ett utskrivningsmeddelande.

När en enhet på en stadsdelsförvaltning tar emot ett inskrivningsmeddelande påbörjas en utskrivningsprocess för personen det gäller. Det betyder att antalet dagar är väsentligt utifrån att det beskriver antalet dagar en enhet har att planera för en bra utskrivning för den person som är inskriven på någon form av vård. Vidare ser förvaltningen att fördelning av antalet dagar för planera en utskrivning skiljer sig markant mellan verksamhetsområden. För personer som är aktuella inom missbruk, där majoriteten är inskrivna i slutet beroendevård, har handläggarna inom det här verksamhetsområdet 0 dagar på sig att planera för en utskrivning. Jämfört med personer aktuella inom funktionsnedsättning där handläggarna har 6 dagar att planera en utskrivning utifrån att majoriteten av deras klienter är inskrivna i somatisk slutenvård.

### **Tidpunkt**

Från och med 1 januari 2020 minskade antalet fristdagar. För den psykiatriska slutenvården till 5 dagar och för den somatiska slutenvården till 2 dagar. Vidare ser vi att i 25 procent av alla ärenden har inkommit innan klockan 12:00. 17 procent inkom efter klockan 12:00 och 58 procent har inte angett svar. Detta är väsentligt då fristdagarna beräknas utifrån kalenderdagar och utskrivningstiden börjar vid klockan 12.

### **Fast vårdkontakt**

En fast vårdkontakt med ett samordningsansvar för den enskildes fortsatta vård och omsorgsinsatser ska utses från hälso- och sjukvården innan den enskilde skrivs ut. Totalt under 2020 utsågs en fast vårdkontakt i 44 procent av alla ärenden. Vid uppdelning efter typ av vård framkommer att somatisk slutenvård har flest fasta vårdkontakter med 81 procent, följt av psykiatrisk heldygnsvård 53 procent och beroendevård 38 procent.

Det är den fasta vårdkontakten som ska kalla berörda aktörer till en samordnad individuell plan, SIP, senast 3 dagar efter att slutenvården har meddelat att den enskilde är utskrivningsklar och att samtycke till SIP finns. I årets siffror framkommer det att i 27 procent av alla ärenden har stadsdelsförvaltningen blivit kallad till en SIP. Vidare skiljer sig uppdelning utifrån typ av vård vilket kan dels bero på antal dagar personer är inläggande och dels andelen som samtycker till SIP. Oavsett är det för psykiatrisk heldygnsvård

43 procent, för sluten beroendevård 6 procent och somatisk slutenvård 26 procent.

### **Jämställdhetsanalys**

I årets uppföljningsmall infördes kön som variabel för att kunna kartlägga eventuella könsskillnader i utskrivningsprocessen vilket gör att det inte går att jämföra med tidigare år. Det är av stor vikt att kunna jämföra skillnader över tid för att kartlägga jämlikheten i processen. Det här underlaget visar att majoriteten av de inrapporterade ärendena var män, och att det är jämt fördelat mellan män inom olika typ av vård jämfört med kvinnor där flest andel kvinnor var inskriven på psykiatrisk slutenvård d.v.s. 138 stycken jämfört med 109 stycken inom beroendevården.

Däremot är det en könsskillnad mellan andelen hemlösa, där av totalt 114 personer var 13 procent män hemlösa och 7 procent kvinnor. Detta är även något som stämmer överens med stadens kartläggning av hemlöshet där majoriteten är män.

### **Förvaltningens synpunkter och förslag**

Syftet med lagen är att patienter ska kunna lämna slutenvården på ett tryggt sätt samt är oberoende av vilken stadsdelsförvaltning som denne tillhör. För att kommunen tillsammans med regionen ska kunna arbeta erbjuda människor en likvärdig utskrivningsprocess är det angeläget för staden att följa arbetet med processen och det nya IT-systemet.

De utvecklingsområden som identifierats är att enstaka slutenvårdstillfällena saknar inskrivningsmeddelande och några stadsdelsförvaltningar inte har kvitterat meddelandet. Detta är väsentligt eftersom det är steg ett för att utskrivningsprocessen ska påbörjas samt för att betalningsansvaret ska gälla. Något annat som också är viktigt att se över är varför 58 procent har inte angett svar för vilken tidpunkt inskrivningsmeddelandet inkom, vilket också har påverkan på antalet dagar som eventuellt en stadsdelsförvaltning kan behöva betala vårddagar för.

Det här underlaget visar på behovet av att frånga en manuell hantering till en digital lösning för utskrivningsprocessen för att kunna redovisa en följsamhet i rutinerna.

Förvaltningen föreslår att nämnden godkänner 2020 års redovisning gällande uppföljning av utskrivningsprocessen från sluten hälso-och sjukvård.