



PM 2010: RVII (Dnr 326-1523/2010)

Överenskommelse angående samverkan vid in- och utskrivning i slutenvården

Rekommendation från Kommunförbundet Stockholms län (KSL)

Borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

Överenskommelse angående samverkan vid in- och utskrivning i slutenvård antas med beaktande av vad som sägs i denna promemoria.

Föredragande borgarrådet Anna König Jerlmyr anför följande.

Ärendet

De grundläggande bestämmelserna om samverkan vid in- och utskrivning i slutenvård finns i lag (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård samt i Socialstyrelsens föreskrift "Samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård" (SOSFS 2005:27). När en patient skrivs in och ut i slutenvård krävs det en samordnad kommunikation mellan huvudmännen för att patienten ska få en god och säker vård.

Stockholms läns landsting och Kommunförbundet Stockholms län (KSL) tog våren 2007 fram en överenskommelse kring rutiner vid in- och utskrivning i slutenvården. Denna har godkänts av länets samtliga kommuner. Socialstyrelsen har påpekat, efter granskning i ett par kommuner, att överenskommelsen behöver kompletteras och utvecklas. En arbetsgrupp bestående av representanter från Stockholms stad, Solna stad, landstinget och KSL har under en tid arbetat med att följa upp överenskommelsen i syfte att ta fram en ny reviderad överenskommelse.

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden och äldrenämnden.

Stadsledningskontoret anser att överenskommelsen skulle bli tydligare om det framgick att den är tänkt att omfatta alla målgrupper och åldrar. Begrepp och formuleringar som används i överenskommelsen förekommer främst inom omsorgen om äldre. Trygghetskvitto och WebCare är exempelvis system som inte används i kontakterna mellan psykiatrin och kommunen.

Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden anser att texten om rutiner för utskrivning från psykiatrisk tvångsvård är onödigt komplicerad och ser hellre att den skrivs i samklang med de anvisningar som finns i ämnet från statligt håll så som Socialstyrelsens meddelandeblad SOSFS 2008:18 *Vård och stöd till patienter i psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård*.

Äldrenämnden anser att överenskommelsen tydliggör vilket ansvar respektive vårdgivare har och underlättar därmed samverkan mellan berörda parter.

Mina synpunkter

Det är positivt att överenskommelsen tydliggör ansvarsfördelningen för såväl kostnader som omsorgsinsatser mellan kommunen och landstinget. Genom att samordna vårdplaneringen kan vi i hög grad säkerställa människors trygghet och säkerhet efter utskrivning från slutenvården. Överenskommelsen klargör vilken information som ska lämnas mellan vårdgivarna och hur informationsöverföring ska ske. Det skulle däremot vara önskvärt med ytterligare förtydliganden där det bör framgå att överenskommelsen är tänkt att omfatta alla målgrupper och åldrar. Några begrepp och formuleringar används främst inom äldreomsorgen, men inte i kontakten mellan psykiatri och kommunen. Mycket av det som nämns i överenskommelsen är allmängiltigt enligt lag och omfattar även barn, unga och vuxna under 65 år, men tyvärr framgår inte det av de använda exemplen.

I överenskommelsen nämns inte heller principöverenskommelsen från 1994 som innebär att kommunens lagstadgade hälso- och sjukvårdsinsatser vid särskilt boende och dagligverksamhet enligt LSS utförs av landstinget. Det vore bra om den fanns med.

Jag föreslår att borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

Överenskommelse angående samverkan vid in- och utskrivning i slutenvård antas med beaktande av vad som sägs i denna promemoria.

Stockholm den 7 oktober 2010

ANNA KÖNIG JERLMYR

Bilagor

1. Reservationer m.m.
2. Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län angående samverkan vid in- och utskrivning i slutenvård.

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

Reservation anfördes av borgarråden *Roger Mogert* och *Tomas Rudin* (båda S) och *Per Bolund* (MP) enligt följande.

Vi föreslår borgarrådsberedningen föreslå kommunstyrelsen besluta att

1. Som svar på remissen ”Rekommendation att anta förslag till överenskommelse angående samverkan vid in- och utskrivning i slutenvården” återopas i huvudsak vad som anförts i promemorian.
2. Därutöver anförts följande

Ett samverkansavtal på detta område har avgörande betydelse för att äldre och sjuka, såväl barn och unga som vuxna och äldre, inte ska riskera att ”falla mellan stolarna”, utan kunna få en trygg övergång mellan landstingets och kommunens vård respektive omsorg.

Avsikten med trygghetskvittot är att skapa trygghet för människor efter utskrivning från slutenvården. Då räcker det inte med att få information om behandlande läkare, mediciner, diagnos, till vem inom vården man ska vända sig och ett telefonnummer till biståndsbedömare. Verklig trygghet måste innebära att den berörde personen och/eller anhöriga också får information om vilka insatser som planeras inom omsorgen samt omfattningen av insatserna och boendet, både permanent eller för rehabilitering eller avlastning. Den berörde personen och/eller anhöriga ska också få kvittera mottagande av trygghetskvitto.

Tillägget i SoL och HSL om individuell plan och dess relation till vårdplan och vårdplanering borde också kommenteras i överenskommelsen. När det gäller läkemedelsbehandling är det viktigt att det finns en samplanering också kring utsättningen av olika läkemedel. Ofta skrivs det ut alltför mycket läkemedel till äldre personer. Det är inte ovanligt att en person har över tio olika mediciner, och ibland skrivs nya ut för att motverka biverkningar av de gamla.

ÄRENDET

Grundläggande bestämmelser om samverkan vid in- och utskrivning i slutenvård finns i lag (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård samt i Socialstyrelsens föreskrift "Samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård" (SOSFS 2005:27). När en patient skrivs in och ut i slutenvård krävs det en samordnad kommunikation mellan huvudmännen för att patienten ska få en god och säker vård.

Syftet med samordnad vårdplanering är att säkerställa tryggheten och säkerheten för patienten. En vårdplan upprättas där ansvarsfördelningen mellan kommun och landsting fastställs. Berörda enheter hos kommun och landstingets öppna hälso- och sjukvård ska ta över ansvaret för sina insatser snarast möjligt efter att patienten är utskrivningsklar samt att en vårdplan är upprättad. Lagen om kommunernas betalningsansvar reglerar tidpunkt och förutsättningar för när kommunerna blir skyldiga att ersätta landstingens slutenvårdsenheter för utskrivningsklara patienter med upprättad vårdplan.

Stockholms läns landsting och KSL tog våren 2007 fram en överenskommelse kring rutiner vid in- och utskrivning i slutenvården. Denna har godkänts av länets samtliga kommuner. Socialstyrelsen har påpekat, efter granskning i ett par kommuner, att överenskommelsen behöver kompletteras och utvecklas. En arbetsgrupp bestående av representanter från Stockholms stad, Solna stad, landstinget och KSL har under en tid arbetat med att följa upp överenskommelsen i syfte att ta fram en ny reviderad överenskommelse.

BEREDNING

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden och äldrenämnden.

Stadsledningskontoret

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande daterat den 10 september 2010 har i huvudsak följande lydelse.

Lagen om kommunernas betalningsansvar reglerar tidpunkt och förutsättningar för när kommunerna blir skyldiga att ersätta landstingens slutenvårdsenheter för utskrivningsklara patienter med upprättad vårdplan. Stadsledningskontoret anser att överenskommelsen bidrar till att förtydliga ansvarsfördelningen för såväl kostnader som omsorgsinsatser mellan kommunen och landstinget men anser att förslaget måste förtydligas ytterligare för att kunna godkännas.

Stadsledningskontoret anser att överenskommelsen skulle bli tydligare om det framgick att den är tänkt att omfatta alla målgrupper och åldrar. Begrepp och formuleringar som används i överenskommelsen förekommer främst inom omsorgen om äldre. Trygghetskvitto och WebCare är exempelvis system som inte används i kontakterna mellan psykiatri och kommunen.

I överenskommelsen tas exempelvis rutiner för utskrivning från psykiatrisk tvångsvård upp. Texten är onödigt komplicerad och stadsledningskontoret hade hellre sett att den skrevs i samklang med de anvisningar som finns i ämnet från statligt håll såsom Socialstyrelsens meddelandeblad SOSFS 2008:18 *Vård och stöd till patienter i psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård*.

En arbetsgrupp med deltagare från Stockholms stad och Stockholms läns landsting har

tagit fram ett förslag till överenskommelse för personer med psykisk funktionsnedsättning utifrån tillägget i SoL 5 kap. 8 a §. I den överenskommelsen beskrivs rutiner för utskrivning från psykiatrisk tvångsvård på ett enklare och tydligare sätt.

Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden

Socialtjänst- och arbetsmarknadsnämnden beslutade vid sitt sammanträde den 26 augusti 2010 att förvaltningens tjänsteutlåtande utgör svar på remissen.

Socialtjänst- och arbetsmarknadsförvaltningens tjänsteutlåtande daterat den 1 juli 2010 har i huvudsak följande lydelse.

Överenskommelsen fokuserar främst på samverkan mellan kommun och landsting kring äldre personer. Det är utifrån överenskommelsen oklart om den även omfattar andra målgrupper och åldrar. Bland annat står det i texten att ”Vid särskilt boende för äldre har kommunen ansvar för hälso- och sjukvård med undantag för läkarinsatser....”. Samma ansvar gäller vid särskilt boende enligt SoL för personer under 65 år men det framgår inte av överenskommelsen. Vidare nämns inte den principöverenskommelse från 1994 som innebär att kommunens lagstadgade hälso- och sjukvårdsansvar vid särskilt boende och daglig verksamhet enligt LSS utförs av landstinget. Förvaltningen anser att överenskommelsen skulle bli tydligare om det framgick att den är tänkt att omfatta alla målgrupper. Mycket av det som tas upp i överenskommelsen är allmängiltigt enligt lag och omfattar även barn, unga och vuxna under 65 år men förtydliganden och exempel berör endast omsorgen om äldre.

I överenskommelsen tas rutiner för utskrivning från psykiatrisk tvångsvård upp. Texten är onödigt komplicerad och förvaltningen hade hellre sett att man skrev i samklang med de anvisningar som finns i ämnet från statligt håll så som Socialstyrelsens meddelandeblad SOSFS 2008:18 *Vård och stöd till patienter i psykiatrisk tvångsvård och rättspsykiatrisk vård*. En arbetsgrupp med deltagare från Stockholms stad och Stockholms läns landsting har tagit fram ett förslag till överenskommelse för personer med psykisk funktionsnedsättning utifrån tillägget i SoL 5 kap. 8 a §. I den överenskommelsen beskrivs rutiner för utskrivning från psykiatrisk tvångsvård på ett enklare och tydligare sätt, se bilaga 1.

Sedan januari 2010 finns ett tillägg i SoL och HSL avseende individuell plan. I förslaget till överenskommelse borde individuell plan tas upp och hur den kan användas i förhållande till vårdplan och vårdplanering.

Under punkt 11 Permission i överenskommelsen står det att ”kommunen ska bedöma patienters rätt till insatser enligt SoL eller LSS, på samma sätt, oberoende om patienten får vård enligt tvångslagstiftning eller HSL”. Förvaltningen önskar här ett tillägg där det framgår att ”kommunen utreder den enskildes rätt till insatser efter ansökan”. Utredning påbörjas inte utan att den enskilde själv, eller företrädare för honom/henne har ansökt om insats från kommunen.

Äldrenämnden

Äldrenämnden beslutade vid sitt sammanträde den 14 september 2010 att förvaltningens tjänsteutlåtande utgör svar på remissen.

Reservation anfördes av Leif Rönngren m.fl. (S), Eivor Karlsson (MP) och Brit Rundberg (V) med hänvisning till sitt gemensamma förslag, *bilaga 1*.

Äldreförvaltningens tjänsteutlåtande daterat den 26 augusti 2010 har i huvudsak följande lydelse.

Äldreförvaltningen är positiv till att anta förslaget till överenskommelse angående samverkan vid in- och utskrivning i slutenvården. Enligt äldreförvaltningen tydliggör överenskommelsen vilket ansvar respektive vårdgivare har och underlättar därmed samverkan mellan berörda parter. En samordnad vårdplanering bidrar i hög grad till att säkerställa den äldres trygghet och säkerhet efter utskrivning från slutenvården. I överenskommelsen klargörs även vilken information som ska lämnas mellan vårdgivarna och att informationsöverföring i första hand ska ske via IT stöd WebCare.

Genom överenskommelsen införs nu också det Trygghetskvitto som kommunfullmäktige beslutade om 2008. Det har varit landstingets önskemål att detta ska tillämpas av länets alla kommuner vilket nu blir möjligt genom överenskommelsen. Trygghetskvittot anger bl.a. vilka som ansvarat för vård/ behandling och rehabilitering i slutenvården, namn på ansvarig läkare i öppenvården, aktuella hälso- och funktionstillstånd, personens upplevda hälsotillstånd, riskbedömning, namn på ansvarig biståndshandläggare samt sammanfattning av genomförd vård och behandling. Syftet är att personen ska finna information (namn och telefonnummer) om vart och till vem han/hon ska vända sig till om behov finns. Förutom trygghetskvitto ska den enskilde även erhålla läkemedelslista och läkemedelsberättelse.

Att den enskilde själv erhåller denna information ser äldreförvaltningen som mycket positivt då det ytterligare ökar tryggheten för den äldre och även kvalitetssäkrar den fortsatta vård- och omsorgen.

Genom att överenskommelsen klart definierar när kommunens betalningsansvar infaller och hur uträkningen av den första dagen ska ske torde det minska diskussioner och tvister parterna emellan.

Äldreförvaltningen har aktivt deltagit i framtagandet av överenskommelsen och har inga ytterligare synpunkter att tillföra. Äldreförvaltningen föreslår äldrenämnden att godkänna förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

RESERVATIONER M.M.

Äldrenämnden

Reservation anfördes av Leif Rönngren m.fl. (S), Eivor Karlsson (MP) och Brit Rundberg (V) enligt följande.

Vi yrkar att förvaltningens förslag till beslut godkänns i huvudsak.

Därutöver anføres följande:

Avsikten med trygghetskvittot är att skapa trygghet för den äldre. Då räcker det inte med att få information om behandlande läkare, mediciner, diagnos, till vem inom vården man ska vända sig och ett telefonnummer till biståndsbedömaren.

Verklig trygghet måste innebära att den äldre och/eller anhöriga också får information om vilka insatser som planeras inom omsorgen samt omfattningen av insatserna och boendet, både permanent eller för rehabilitering eller avlastning.

Den äldre och/eller anhöriga ska också få kvittera mottagande av trygghetskvitto.