

## **Regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutenvård i Stockholms län**

Rekommendation från Storsthlm

Kommunstyrelsen föreslår att kommunfullmäktige beslutar följande.  
Regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutenvård i Stockholms län antas och börjar gälla den 1 januari 2020.

**Föredragande borgarrådet Anna König Jerlmyr** anför följande.

### Ärendet

En ny lag om samverkan vid utskrivning från slutenvård trädde i kraft i januari 2018 och ersatte den tidigare lagen om kommunernas betalningsansvar. Syftet med den nya lagen är att främja en god vård för enskilda som efter utskrivning från slutenvård behöver fortsatta insatser från exempelvis socialtjänsten eller den kommunala hälso- och sjukvården. Avsikten är att hålla ledtiderna mellan slutenvård på sjukhus och vård på vård- och omsorgsboende eller i det egna hemmet så korta som möjligt. Enligt den nya lagen ska kommunerna och regionerna träffa egna överenskommelser om när kommunernas betalningsansvar för utskrivningsklara patienter ska börja gälla. Storsthlms styrelse beslutade den 13 juni 2019 att rekommendera kommunerna att anta Regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutenvård i Stockholms län. Överenskommelsen föreslås börja gälla den 1 januari 2020.

Efter genomförda förhandlingar mellan Storsthlm och representanter för kommunerna i Stockholms län och Region Stockholm har ett förslag till en långsiktig överenskommelse tagits fram avseende utskrivningsprocessen för somatisk slutenvård. Förslaget innehåller även en övergångsregel för utskrivning från psykiatrisk slutenvård. De genomförda förhandlingarna har

framförallt avsett val av betalningsmodell och antalet fristdagar fram tills att kommunens betalningsansvar inträder.

I valet av betalningsmodell har kommunernas utgångspunkt varit att patienter och brukare ska vara i fokus. Likaså att kommunernas kostnader beaktas, både enskilt och sammantaget. Utgångspunkten har även varit att betalningsmodellen ska vara enkel att administrera och följa upp och att den måste upplevas som rättvis av alla parter. Modellen behöver också skapa rätt incitament i utskrivningsprocessen så att målen i överenskommelsen kan uppnås.

Parterna har varit eniga i att en genomsnittlig betalningsmodell är mest lämplig för att uppnå de uppsatta målen. De genomsnittliga antalet dagar räknas utifrån samtliga patienter som skrivits ut inklusive de patienter som kunnat skrivas ut redan dag noll. Parterna är även överens om att ett färre antal fristdagar bör gälla på längre sikt.

De genomsnittliga fristdagarna gällande utskrivningsklara vid somatisk slutenvård inklusive dag noll ska därför vara 2,0 fram till och med utgången av oktober år 2020. Att patienter som kunnat skrivas ut redan dag noll ingår i genomsnittet i överenskommelsen måste särskilt framhållas eftersom Sveriges Kommuner och Landsting i sin statistik exkluderat dag noll i sin statistik över genomsnitt i riket. Från och med november år 2020 ska länsgenomsnittet i oktober år 2020 utgöra ny nivå för genomsnittliga fristdagar. Detta förutsatt att genomsnittet i oktober inte är högre än 2,0. Från och med november år 2021 ska de genomsnittliga fristdagarna vara 1,3.

Gällande antalet fristdagar avseende utskrivningsklara från psykiatrisk slutenvård är parterna överens om att under perioden 1 januari 2020 till 1 juli 2021, eller fram till dess att ett IT-stöd för informationsöverföring finns tillgängligt för psykiatrins aktörer, ska särskilda övergångsbestämmelser om betalningsansvar gälla. När IT-systemet är infört sker automatiskt en övergång till samma regelverk som för somatisk slutenvård hälso- och sjukvård.

Förslaget till överenskommelse innehåller tre kriterier för att en kommun ska anses ha betalningsansvar. Dessa är 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.

I den föreslagna överenskommelsen framkommer att 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. 2019 ligger det på 7 800 kronor per dygn och för 2020 är 8 200 kronor per dygn föreslaget, ett förslag som för närvarande remissbehandlas.

## Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, socialnämnden, äldrenämnden, Bromma stadsdelsnämnd, Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd, Farsta stadsdelsnämnd, Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd, Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd, Kungsholmens stadsdelsnämnd, Norrmalms stadsdelsnämnd, Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd, Skarpnäcks stadsdelsnämnd, Skärholmens stadsdelsnämnd, Spånga-Tensta stadsdelsnämnd, Södermalms stadsdelsnämnd, Älvsjö stadsdelsnämnd och Östermalms stadsdelsnämnd.

*Stadsledningskontoret* anser att staden är väl förberett för att anta överenskommelsen från och med årsskiftet.

*Socialnämnden* välkomnar överenskommelsens målsättning om en trygg och samordnad utskrivningsprocess för den enskilde och att ingen ska behöva vara kvar på sjukhus som inte behöver det.

*Äldrenämnden* vill påtala vikten av att skapa goda relationer och tillit till varandra inom kommunens och regionens verksamheter för att främja samverkan.

*Bromma stadsdelsnämnd* ställer sig positiv till att en regional överenskommelse för den fortsatta samverkan har tagits fram. Syftet med de åtgärder som planeras är väl beskrivet och de uppsatta målen bedöms kunna uppnås genom överenskommelsen.

*Enskede-Årsta Vantörs stadsdelsnämnd* ställer sig positiv till remissen i stort.

*Farsta stadsdelsnämnd* ställer sig positiv till remissen i stort.

Överenskommelsen berör de behov som finns av att utveckla samverkan vid

utskrivningar, skapa gemensamma utgångspunkter och tydliggöra vem som ansvarar för vad.

*Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd* menar 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.

*Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd* ser positivt på överenskommelsen och den gemensamma målbilden som bland annat innebär att ingen ska behöva vara kvar på sjukhus längre än nödvändigt.

*Kungsholmens stadsdelsnämnd* menar att överenskommelsen kräver total följsamhet från alla parter i förhållande till ansvarsfördelningen för att den enskilda brukaren ska uppleva samverkan vid utskrivning som trygg och samordnad.

*Norrmalms stadsdelsnämnd* anser att överenskommelsen är väl genomarbetad och belyser flera viktiga områden.

*Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd* ser positivt på överenskommelsen och den gemensamma målbilden som tagits fram.

*Skarpnäcks stadsdelsnämnd* ser positivt på att en överenskommelse utformas för att tydliggöra ansvarsfördelning och målsättningar.

*Skärholmens stadsdelsnämnd* ställer sig i stort positiv till överenskommelsen men vill framhålla att överenskommelsen medför en betydande risk för ökade kostnader för förvaltningen.

*Spånga-Tensta stadsdelsnämnd* menar att överenskommelsen kan bidra till att öka tilliten och förtroendet mellan huvudmän, utveckla samverkan och samordning samt främja gemensamt ansvarstagande i regionen.

*Södermalms stadsdelsnämnd* ser positivt på överenskommelsen mellan kommunerna i Stockholms län och Region Stockholm gällande utskrivningsprocessen från somatisk slutenvård och menar att den är mer fördelaktig för förvaltningen.

*Älvsjö stadsdelsnämnd* ser positivt på att ha en regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

*Östermalms stadsdelsnämnd* ser positivt på överenskommelsen och en förtydligad ansvarsfördelning.

## Mina synpunkter

Samverkan vid utskrivning från hälso- och sjukvård är en viktig del i arbetet för att säkerställa en god vård för patienter efter att de har skrivits ut och är i fortsatt behov av insatser från kommunens sida, exempelvis inom

äldreomsorgen, LSS-hälsan eller för att få hjälp ur hemlöshet. Vi vet också att det finns utmaningar när det gäller att gemensamt möta patienter med samsjuklighet eller andra former av komplex problematik, och att staden och regionen måste bli bättre på att ge ett individanpassat stöd över professions- och myndighetsgränser. Jag ser därför positivt på denna överenskommelse som har träffats mellan Storsthlm och representanter för kommunerna i Stockholms län och region Stockholm. Det är min bedömning att den kommer att bidra till att förbättra utskrivningsprocessen och främja en närmare samverkan, vilket främst är av godo för den enskilda patienten men också innebär att sjukhusens resurser kan användas mer ändamålsenligt.

I övrigt hänvisar jag till stadsledningskontorets tjänsteutlåtande.

#### Bilagor

1. Reservationer m.m.
2. Rekommendation från Storsthlm
3. Bilaga till rekommendationen om regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

**Borgarrådsberedningen** tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

**Särskilt uttalande** gjordes av borgarråden Karin Wanngård, Emilia Bjuggren och Jan Valeskog (alla S) och borgarrådet Clara Lindblom (V) enligt följande.

I januari 2018 trädde en ny lag i kraft om samverkan mellan region och kommun vid utskrivning av patienter från sjukhus som är i behov av socialtjänstens insatser.

Stockholm har haft en tillfällig överenskommelse med regionen sedan dess och ska efter 2019 arbeta efter föreslagen ny överenskommelse, också den tillfällig, fram till juli 2021 gällande patienter inom bland annat psykiatri (om inte IT-stöd finns på plats innan dess).

Det är viktigt att betona att både beroendevården och BUP:s samverkan behöver lyftas ytterligare då de inte arbetat enligt överenskommelsen tidigare och vårdtiderna framförallt på beroendevården blir allt kortare och många patienter hamnar mellan stolarna.

Att psykiatri fortfarande arbetar med telefon och fax försvårar samverkan och det är därför av yttersta vikt att regionen nu åtar sig att ordna med IT-system tills överenskommelsen ska börja gälla. Det blir svårt för kommunerna att förbereda en hemgång om de inte blir underrättade i tid om patienterna, deras behov av stöd och när de planeras hem.

Kommunens socialpsykiatri och insatser för personer med beroende behöver utvecklas med flexibla insatser som kan ges alla veckans dagar och en utvecklad samverkan med öppenvården behöver komma till stånd, antalet SIP för dessa personer är alldeles för låg idag. För att möta brukarnas behov av stöd om de kommer skrivas ut snabbare än tidigare från sjukhusen är det också viktigt att kommunen och psykiatrins öppenvård får resurser att möta detta då det idag är ansträngt framförallt på psykiatriska öppenvården. Vi ser med oro på risken att kostnader kommer läggas på de redan belastade stadsdelsnämndernas individ och familjeomsorg.

Vad gäller äldreomsorgen och den somatiska vården så har Stockholms stad en någorlunda beredskap i och med Trygghetsjouren, men tyvärr är primärvården i dagsläget en svag länk. Det finns stor risk för att människor faller mellan stolarna. Särskilt problematiskt är regionens svårighet att styra upp sin öppenvård med den stora mängden vårdval och utförare, det faktum att Stockholm inte har kommunaliserat hemsjukvården samt att tiderna för slutenvård är extremt kortvariga. Sådant gör att även somatiska patienter riskerar att helt enkelt inte få adekvat sjukvård efter utskrivning. Under förra mandatperioden startades projektet tryggt mottagande för att stödja de mest utsatta äldre vid utskrivning, vilket har varit framgångsrikt, men regionen behöver en bättre styrning av öppenvården och primärvården måste ha huvudansvar vid utskrivning.

**Kommunstyrelsen** delar borgarrådsberedningens uppfattning och föreslår att kommunfullmäktige beslutar följande.

Regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Stockholms län antas och börjar gälla den 1 januari 2020.

Stockholm den 17 oktober 2019

På kommunstyrelsens vägnar:  
ANNA KÖNIG JERLMYR

*Mats Larsson*

**Särskilt uttalande** gjordes av Karin Wanngård, Jan Valeskog och Karin Gustafsson (alla S) och Clara Lindblom och Rashid Mohammed (båda V) med hänvisning till Socialdemokraternas och Vänsterpartiets gemensamma särskilda uttalande i borgarrådsberedningen.



## Remissammanställning

### Ärendet

Storsthlm styrelse beslutade den 13 juni 2019 att rekommendera kommunerna att anta Regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutenvård i Stockholms län. Överenskommelsen föreslås börja gälla den 1 januari 2020.

Efter genomförda förhandlingar mellan Storsthlm och representanter för kommunerna i Stockholms län och Region Stockholm har ett förslag till en långsiktig överenskommelse tagits fram avseende utskrivningsprocessen för somatisk slutenvård. Förslaget innehåller även en övergångsregel för utskrivning från psykiatrisk slutenvård.

I valet av betalningsmodell har kommunernas utgångspunkt varit att patienter och brukare ska vara i fokus. Likaså att kommunernas kostnader beaktas, både enskilt och sammantaget. Utgångspunkten har även varit att betalningsmodellen ska vara enkel att administrera och följa upp och att den måste och upplevas som rättvis av alla parter. Modellen behöver också skapa rätt incitament i utskrivningsprocessen så att målen i överenskommelsen kan uppnås.

De genomsnittliga fristdagarna gällande utskrivningsklara vid somatisk slutenvård inklusive dag noll ska därför vara 2,0 fram till och med utgången av oktober år 2020. Från och med november år 2020 ska länsgenomsnittet i oktober år 2020 utgöra ny nivå för genomsnittliga fristdagar. Detta förutsatt att genomsnittet i oktober inte är högre än 2,0. Från och med november år 2021 ska de genomsnittliga fristdagarna vara 1,3.

Gällande antalet fristdagar avseende utskrivningsklara från psykiatrisk slutenvård är parterna överens om att under perioden 1 januari 2020 till 1 juli 2021, eller fram till dess att ett IT-stöd för informationsöverföring finns tillgängligt för psykiatriens aktörer, ska så särskilda övergångsbestämmelser om betalningsansvar gälla.

I den föreslagna överenskommelsen framkommer att 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. 2019 ligger det på 7 800 kronor per dygn och för 2020 har Socialstyrelsen föreslagit 8 200 kronor per dygn, ett förslag som för närvarande remissbehandlas.



## Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, socialnämnden, äldrenämnden, Bromma stadsdelsnämnd, Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd, Farsta stadsdelsnämnd, Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd, Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd, Kungsholmens stadsdelsnämnd, Norrmalms stadsdelsnämnd, Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd, Skarpnäcks stadsdelsnämnd, Skärholmens stadsdelsnämnd, Spånga-Tensta stadsdelsnämnd, Södermalms stadsdelsnämnd, Älvsjö stadsdelsnämnd och Östermalms stadsdelsnämnd.

## Stadsledningskontoret

**Stadsledningskontorets** tjänsteutlåtande daterat den 20 september 2019 har i huvudsak följande lydelse.

Stadens arbete för de aktuella målgrupperna bedrivs utifrån kommunfullmäktiges mål för verksamhetsområdena 1.4

*1 I Stockholm får människor i behov av stöd insatser i tid präglade av hög kvalitet, evidens och rättssäkerhet och 1.5 I Stockholm har äldre en tillvaro som präglas av hög kvalitet, trygghet och självbestämmande.*

Stadsledningskontoret anser att staden är väl förberett för att anta överenskommelsen från och med årsskiftet. Stadens arbete med tryggt mottagande i hemmet har utvecklats under de senaste åren och kommer att vara en viktig grund för arbetet inom äldreomsorgen. Även arbetet gällande utskrivningsklara patienter inom social psykiatri har påbörjats under året.

Stadsledningskontoret ställer sig positivt till att anta föreslagen *Regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Stockholms län*. Arbetet med utskrivningsprocessen är en del i den samordnade vården och omsorgen där patientens bästa står i centrum. Målet är att ingen ska behöva vara kvar på sjukhus längre än nödvändigt.

I förhandlingarna mellan parterna har olika alternativ gällande betalningsmodell beaktats. Detta genom att titta på hur andra liknande överenskommelser har utarbetats samt hur den av lagen föreslagna modellen skulle fungera. Kommunerna och regionen kom fram till att den i lagen angivna betalningsmodellen skulle innebära att fel incitament fick råda och att den genomsnittsmo- dell som nu föreslås antas fungera bättre. Lagens föreslagna modell anses vidare medföra ett för stort fokus på själva faktureringen för enskilda utskrivningsklara patienter. Det finns även en risk för att utskrivningsklara patienter som överskridit fristen om tre dagar enligt den modellen prioriteras över det övergripande målet att minska tiden för alla utskrivningsklara, en

effekt som inte skulle vara önskvärd. Det skulle i sin tur troligtvis komma att innebära sämre utskrivningsprocesser för de enskilda patienterna och ett färre antal frigjorda vårdplatser än vid den modell som nu förslås.

Den modell som föreslås i lagen skulle troligtvis även leda till sammantaget högre kostnader för kommunerna jämfört med den modell som nu föreslås i Stockholms läns regionala överenskommelse. Stadens genomsnittliga fristdagar ligger i nuläget på cirka 2,0 vilket innebär att den första nivån som föreslås bedöms kunna nås. Om en särskild överenskommelse inte godkänns, och lagens lösning istället får gälla, skulle nivån på antalet fristdagar år 2022 behöva ligga på 1,1 för att inte betalningsansvaret skulle falla ut, vilket är lägre än förslaget 1,3 dagar. Överenskommelsen anses därför fördelaktig för staden jämfört med lagens lösning.

Stadsledningskontoret ställer sig med ovanstående som utgångspunkt positivt till att Stockholms stad antar föreslagna *Regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Stockholms län*. Stadsledningskontoret föreslår att kommunstyrelsen beslutar att anta den föreslagna överenskommelsen och att dessa börjar gälla 2020-01-01.

### **Socialnämnden**

**Socialnämnden** beslutade vid sitt sammanträde den 24 september 2019 följande.

Socialnämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar till kommunstyrelsen på remiss om regional samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Stockholms län.

*Särskilt uttalande* gjordes av Alexandra Mattsson Åkerström m.fl. (V) och Karin Gustafsson m.fl. (S), *bilaga 1*.

Anna Rantala Bonnier (Fi) instämmer i särskilt uttalande av Alexandra Mattsson Åkerström m.fl. (V) och Karin Gustafsson m.fl. (S).

**Socialförvaltningens** tjänsteutlåtande daterat den 17 augusti 2019 har i huvudsak följande lydelse.

Socialförvaltningen vill lyfta fram vikten av att skapa goda relationer och tillit till varandra inom kommunens och regionens verksamheter för att främja samverkan. Förvaltningen välkomnar överenskommelsens målsättning om en trygg och samordnad utskrivningsprocess för den enskilde och att ingen ska behöva vara kvar på sjukhus som inte behöver det. Förvaltningen ser även positivt på att den regionfinansierade öppenvården fått ett utökat ansvar för planeringen av den enskildes fortsatta vård och omsorg.

I samarbetet kring utskrivningsprocessen vill förvaltningen särskilt lyfta följande områden; planering och samordningen för den enskilde, digitalt informationssystem, uppföljning och statistik samt utvecklingen av samverkan kring personer med ett missbruk/beroende, barn och unga samt personer inom LSS målgruppen.

### **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 på några års sikt. Förändringen innebär en stor omställning för Stockholms stad med ett stort antal olika verksamheter. Bland annat 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 avvikelserapportering 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.

Eftersom öppenvården har tolkningsföreträdet om när en SIP ska göras efterfrågar förvaltningen ett ökat fokus på frågan regionalt där samtal förs mellan kommunerna, Region Stockholm och brukar- och anhörigföreträdare. Här blir den övergripande modellen för läns gemensamt utvecklingsarbete en viktig del.

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

Förvaltningen vill även lyfta behovet av ett avtal om läkarmedverkan mellan den kommunala hälso- och sjukvården och den regionfinansierade hälso- och sjukvården för personer som bor i bostad med särskild service enligt SoL eller LSS. Något som hälso- och sjukvården enligt lag har ansvar att upprätta och som idag saknas. Gällande särskilt boende för äldre finns idag ett sådant avtal mellan läkarorganisation/läkare och kommunfinansierad hälso- och sjukvårdsorganisation/personal.

Vidare ser förvaltningen att det finns ett behov av rutiner för att överrapportering sker mellan legitimerad personal i hälso- och sjukvården och legitimerad personal inom kommunal hälso- och sjukvård.

### **Digitalt informationssystem, uppföljning och statistik**

För vuxna och barn och unga som varit inskrivna i psykiatrisk heldygnsvård (även beroendevård) samt somatisk slutenvård där klienterna har eller ska ha kontakt med socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården finns inget digitalt informationssystem utan kommunikationen mellan huvudmännen sker via fax och telefon. För att kunna säkerställa en tidig planering samt att rutiner vid inskrivning och utskrivning följs är det av yttersta vikt att ett sådant stöd prioriteras och tas fram snarast.

Socialförvaltningen stödjer förslaget om en genomsnittsmo- dell när det gäller kommunens betalningsansvar. I överenskommelsen bör det dock tydliggöras att den

psykiatriska slutenvården utgår från en individuell betalningsmodell under övergångstiden, något som kan tolkas lite olika när man läser överenskommelsen. Fakturerings-rutinen som kommer ingå i den kommande bilagan blir särskilt viktig och förvaltningen betonar vikten av att samtal förs med kommunens företrädare inom berörda verksamheter.

När det gäller antalet frist dagar på sikt så anser förvaltningen att gemensam uppföljning, utveckling av rutiner och arbetssätt är av stor vikt för att lyckas med färre antal frist dagar.

Två viktiga utgångspunkter i lagen och överenskommelsen är att involverade aktörer samverkar effektivt och patientsäkert utifrån den enskildes behov och att utskrivningsprocessen upplevs som trygg och samordnad för den enskilde. Vårdanalys har i en uppföljning av lagen påtalat den bristande nationella statistiken för att kunna följa lagens effekter utifrån ett verksamhetsperspektiv men även ur ett patient- och anhängigperspektiv. Detsamma gäller för den regionala och lokala nivån. Förvaltningen vill framhålla betydelsen av ökat samarbete med brukar- och anhängigföreningar samt att metoder och underlag tas fram för att följa effekterna av lagen för den enskilde.

Socialförvaltningen följer tillsammans med stadsdelsförvaltningarna utskrivningsprocessens olika steg för att identifiera var utvecklingsområden finns. Förvaltningen ser fram emot ett ökat samarbete med regionen i frågan samt den plan för utvärdering och uppföljning som ska tas fram regionalt under våren 2020.

#### **Samverkan kring barn och unga, personer med ett missbruk/beroende och personer med LSS insatser**

Beroendevården (vuxna och barn ) och barn och ungdomspsykiatri har inte arbetat enligt den tidigare betalningsansvarslagen. För regionens och kommunens verksamheter som ger stöd till personer inskrivna i dessa verksamheter och som är i behov av fortsatt samordning innebär lagen och de nya arbetssätten en extra utmaning. Inom 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 barn och ungdomspsykiatri, beroendevården samt personer inom LSS målgruppen skulle lyfts tydligare i överenskommelsen och utgjort egna delar. Förhoppningen är att dessa verksamhetsområden ges extra utrymme i den kommande bilagan om ”detaljerad ansvarsfördelning i samband med utskrivningsprocessen” samt i det fortsatta samarbetet.

Med hänsyn tagen till ovanstående synpunkter anser Socialförvaltningen att överenskommelsen ska antas och föreslår att Socialnämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande och överlämnar det som svar på remissen till kommunstyrelsen.

## **Äldrenämnden**

**Äldrenämnden** beslutade vid sitt sammanträde den 24 september 2019 följande.

1. Äldrenämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande och överlämnar det till kommunstyrelsen som svar på remissen.
2. Paragrafen förklaras omedelbart justerad

**Äldreförvaltningens** tjänsteutlåtande daterat den 12 augusti 2019 har i huvudsak följande lydelse.

Äldreförvaltningen vill påtala vikten av att skapa goda relationer och tillit till varandra inom kommunens och regionens verksamheter för att främja samverkan. Förutsättningar för fungerande samverkan är att det finns en övergripande gemensam modell för kommunen och regionen med struktur för samverkan, utveckling och uppföljning. De vårdssamverkansforum som finns lokalt i stadsdelarna idag tillsammans med regionen är ett värdefullt arbetssätt som behöver fortsatt samordning med stöd från både kommun och region. Dessa vårdssamverkansforum skapar möjligheter till gemensam uppföljning och utveckling när det gäller överenskommelsen och samverkansrutiner. Vårdssamverkansforumen ger även möjlighet att följa upp och skapa rutiner för att förhindra onödiga inskrivningar på sjukhus. Följsamheten till bilagan *”Utskrivningsprocessens gemensamma och enskilda åtaganden”* är av stor betydelse och skapar möjligheter för en fungerande framtida samverkan.

Ett nytt anpassat digitalt stöd för utskrivningsprocessen som även ska fungera för psykiatri anser äldreförvaltningen är viktigt att prioritera. Det anpassade digitala systemet behövs för att skapa förutsättningar att följa upp statistiken på ett likvärdigt sätt samt att kvalitetssäkra fakturor gällande kommunernas betalningsansvar.

Det framgår i bilagan att Region Stockholm från och med november år 2019 ska tillhandahålla månatlig statistik per kommun, och för Stockholms stads del även per stadsdelsförvaltning, vilket äldreförvaltningen bedömer positivt.

Äldreförvaltningen stöder förslaget om en genomsnittsmo­dell när det gäller kommunens betalningsansvar. När det gäller antalet fristdagar på sikt så anser äldreförvaltningen att den gemensamma uppföljning, utveckling av rutiner och arbetssätt är av stor vikt för att lyckas med färre antal fristdagar.

Stockholms stads Tryggt mottagande i hemmet kan vara aktuellt för den enskilde i samband med utskrivning från slutenvården. Här ser äldreförvaltningen att Primärvårds rehab, hemsjukvården och Tryggt mottagande i hemmet i samverkan även kan utveckla arbetet med förebyggande insatser för att den enskilde inte ska bli återinskriven på sjukhus.

Äldreförvaltningen föreslår att kommunstyrelsen antar *Regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Stockholms län*.

## **Bromma stadsdelsnämnd**

**Bromma stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 26 september följande.

1. Stadsdelsnämnden överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.
2. Paragrafen justeras omedelbart.

**Bromma stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 10 september 2019 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen ställer sig positiv till att en regional överenskommelse för den fortsatta samverkan har tagits fram. Syftet med de åtgärder som planeras är väl beskrivet och de uppsatta målen bedöms kunna uppnås genom överenskommelsen. Förvaltningen konstaterar att det kommer att ställa mycket höga krav på samtliga inblandade parter att organisatoriskt anpassa sina respektive verksamheter.

För att uppnå en god samverkan för den enskildes trygghet är det viktigt att alla parter förstår sina roller och hur det påverkar utskrivningsprocessen. Varje samverkanspart behöver stärka sina kunskaper och förståelse kring övriga parter uppdrag och ansvar. Det är positivt att en gemensam värdegrund ingår i de åtaganden som beskrivs i bilagan.

Förvaltningen noterar att öppenvården inte omnämns i så stor omfattning i samverkansöverenskommelsen. Öppenvården har en nyckelroll och stora utmaningar i utskrivningsprocessen.

Storsthlm rekommenderar att kommunerna antar den regionala överenskommelsen där val av betalningsmodell och antal fristdagar utgör en stor del. De olika överväganden som gjorts under förhandlingen är väl beskrivna. Parterna har enats om en genomsnittlig betalningsmodell samt en successiv nedtrappning av antalet fristdagar till 1,3 dagar från och med november 2021. Förvaltningen konstaterar att betalningsmodellen och det låga antalet fristdagar ställer stora krav på kommunerna organisatoriskt.

Den statistik som från och med november 2019 kommer att tas fram av Region Stockholm kommer att ge större möjlighet att följa utvecklingen i stadsdelen.

Förvaltningen ser positivt på att Region Stockholm kommer att tillhandahålla ett välfungerande informationsstöd/IT-stöd anpassat för utskrivningsprocessen från både somatisk och psykiatrisk slutenvård. Nuvarande system WebCare bedöms inte

uppfylla de krav som ställs för en väl fungerande kommunikation mellan parterna i utskrivningsprocessen. Bland annat saknas uppgift om när ett utskrivningsmeddelande lagts in varför det inte kan avgöras om det skett före eller efter kl 12.00. Det saknas även möjlighet för öppenvården att notera om den enskilde tackat nej till SIP. Det förekommer även variationer av hur rapportering sker vilket skapar en osäkerhet i processen och risk för att missförstånd uppstår. Det framgår inte i överenskommelsen varifrån de uppgifter kommer att tas som ska ligga till grund för faktureringen till stadsdelarna. Förvaltningen är tveksam till om uppgifterna i WebCare är tillförlitliga.

## **Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd**

**Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 26 september 2019 följande.

1. Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.
2. Paragrafen justeras omedelbart.

**Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 21 augusti 2019 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen ställer sig positiv till remissen i stort. Överenskommelsen berör de behov som finns av att utveckla samverkan vid utskrivningar, skapa gemensamma utgångspunkter och tydliggöra vem som ansvarar för vad.

Sedan Lag om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård (2017:612) trädde i kraft den 1 januari 2018, har förvaltningen gjort anpassningar i organisationen utifrån de nya förutsättningarna vid utskrivning. Bland annat har äldreomsorgens beställarenhet anpassat organisationen med en så kallad SIP-grupp (Samordnad Individuell Planering), där handläggare samordnar, planerar och utreder behov av insatser efter utskrivning från slutenvården, vilket förväntas omfatta cirka 1000 utskrivningsklara patienter under 2019. Förvaltningen driver också projektet Tryggt mottagande sedan 2018, med syfte att trygga personer inför hemgång.

Förvaltningen ser att överenskommelsen kan medföra ändrade förutsättningar för utförarverksamheter i form av kompetens och beredskap att på kortare varsel ta emot brukare från slutenvården.

Förvaltningen ställer sig positiv till att psykiatrisk slutenvård ges särskilda övergångsbestämmelser fram tills att ett IT-stöd för informationsöverföring finns tillgängligt. Vid utskrivning för brukare inom psykiatri är samverkan än viktigare och parternas ansvar behöver tydliggöras, då utskrivning av brukare och patienter i denna målgrupp kräver god planering och samarbete.

Slutligen anser förvaltningen att det är bra att överenskommelsen beskriver vikten av ett bra IT-stöd, framförallt för att utveckla en säker digital videokommunikation i samband med utskrivningsplanering.

## **Farsta stadsdelsnämnd**

**Farsta stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 26 september 2019 följande.

Stadsdelsnämnden överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen av förslag till regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Stockholms län.

**Farsta stadsdelsnämnd förvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 2 september 2019 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen anser att överenskommelsen skapar ökade förutsättningar för samverkan genom att samsyn skapas kring ansvar, roller och målbild. Utifrån en samsyn kring ansvar, roller och målbild möjliggörs en fortsatt utveckling av samverkan och lokala processer för att säkerställa att patientens/brukarens behov av insatser tillgodoses.

Stockholms Trygghetsjour handlägger redan idag biståndsärenden utanför kontorstid och de kommer att få en central funktion när antalet frist dagar för kommunen ändras. Förslaget kommer även att ställa förändrade krav på utförarverksamheterna, framförallt hemtjänst och korttidsboenden, då dessa kan komma att behöva ta emot nya brukare med kortare varsel, även på helger. Detta kommer att ställa nya krav på en förändring av arbetssätt och processer inom de berörda verksamheterna.

Förvaltningen betonar att det är viktigt med en kontinuerlig uppföljning för att säkra efterlevnaden av överenskommelsen. Förvaltningen ser att uppföljningen med fördel ska göras av en sammansatt grupp med representanter från både kommunerna och Regionen.

Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.



## Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd

Hägersten-Liljeholmens stadsdelsnämnd beslutade vid sitt sammanträde den 26 september 2019 följande.

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

*Särskilt uttalande* gjordes av Abit Dundar (L), Anette Hellström m.fl. (M), tjänstgörande ersättare Emilia Bergius (MP), Johan Vesterlund (C) Maria Ljuslin m.fl. (V) och Eva Fagerhem m.fl. Mikael Johnson (KD) anmälde ett ersätтарыttrande, *bilaga 1*.

*Särskilt uttalande* gjordes av Henrik Åkerlund (SD), *bilaga 1*.

**Hägersten-Liljeholmens stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 4 september 2019 har i huvudsak följande lydelse.

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.

### **Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd**

**Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 19 september 2019 följande.

1. Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnden godkänner stadsdelsförvaltningens förslag till svar på remissen.
2. Hässelby-Vällingby stadsdelsnämnd förklarar ärendet omedelbart justerat.

**Hässelby-Vällingby stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 19 augusti 2019 har i huvudsak följande lydelse.

Överenskommelsen ska träda i kraft 1 januari 2020. Förvaltningen ser positivt på överenskommelsen och den gemensamma målbilden som bland annat innebär att ingen ska behöva vara kvar på sjukhus längre än nödvändigt. Men samtidigt ska den som behöver sjukvård få det så länge som det behövs.

Ur stadens perspektiv är det viktigt att regionen stöttar kommunen i ett samarbete med sluten- och primärvård. Fungerande rutiner behövs för att undvika att personer skrivs ut utan kommunens kännedom.

Förvaltningen ser också positivt på att parterna är överens om att nuvarande informationssystem ersätts med ett annat IT-stöd. Det är även viktigt att ett fungerande IT-stöd finns för utskrivningsklara individer inom psykiatrin.

För att nå ett gott samarbete mellan de olika parterna är det viktigt att samtliga parter prioriterar samverkansöverenskommelsen.

## **Kungsholmens stadsdelsnämnd**

**Kungsholmens stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 26 september 2019 följande.

1. Remissen besvaras med förvaltningens tjänsteutlåtande.
2. Paragrafen justeras omedelbart

**Kungsholmens stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 6 september 2019 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsdelsnämnden har hittills haft få dagar med betalningsansvar för personer som meddelats färdigbehandlade av den slutna hälso- och sjukvården. Samtliga inom äldreomsorgen. I och med den nya lagen (2018:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård har tidsfristen för när betalningsansvar inträder förkortats, från fem till tre dagar, förutom utskrivning från den psykiatriska slutna vården där tidsfristen varit 30 dagar. Inom äldreomsorgen har det under året, till och med augusti 2019 förflutit mellan 3,6 till 4,1 dagar efter det att slutenvården meddelat om utskrivningsklar.

På grund av att det har varit få dagar med betalningsansvar inom äldreomsorgen bedömer förvaltningen att den nya överenskommelsen inte få stora ekonomiska konsekvenser. Med det resultat som angivits ovan kan ändå konstateras att det utan åtgärder, skulle utgå ett betalningsansvar. Förvaltningen anser i likhet med vad som står i remissen att överenskommelsen ska verka för att oplanerade återinskrivningen

inte ökar. Förvaltningens strävan är att istället minska de oplanerade återinskrivningarna.

Bilagan ”Utskrivningsprocessens gemensamma och enskilda åtagande” som åtföljer remissen måste ses som en väsentlig del i underlaget. Bilagan tydliggör inte hur ansvaret mellan den regionalt finansierade slutenvården, den öppna regionalt finansierade vården och det kommunala ansvaret konkret ska fördelas. Bilagan saknar beskrivning av hur samverkan ska ske i praktiken. Redan idag finns det svårigheter i samverkansprocessen vid utskrivning från slutenvården varför förvaltningen ser med oro på den förkortade tidsfristen. Vidare kan det med den kortare utskrivningsprocess bli svårare att få till en hållbar planering när flera aktörer behöver vara inblandade. Exempelvis när det rör sig om personer som lider av en samsjuklighet med en psykisk funktionsnedsättning i kombination med beroendeproblematik och bostadslöshet. Överenskommelsen kräver total följsamhet från alla parter i förhållande till ansvarsfördelningen för att den enskilda brukaren ska uppleva samverkan vid utskrivning som trygg och samordnad.

Att uppmärksammas bör även att det är den fasta vårdkontakten i öppna hälso- och sjukvården som kallar till att SIP (samordnad individuell plan). Förvaltningen ställer sig frågan om vad som händer om inte den öppna hälso- och sjukvården kallar till SIP inom stipulerad tid även om behov finns? Det råder vidare oklarheter avseende vad som ska hända om slutenvården inte meddelar mottagaren om att en patient är utskrivningsklar innan klockan 12 som anges i överenskommelsen.

Förvaltningen känner oro för att den minskade fristen ska försvåra möjligheten för vissa målgrupper att i lugn och ro välja utförare eller möjlighet att ta kontakt och besöka ett föreslaget boende. Detta medför att brukarnas självbestämmande och möjlighet till valmöjligheter inskränks. Boendeformer som stöd- och gruppboende har få platser och därmed långa köer, ibland flera år. Vidare finns inom socialpsykiatri ett avtal mellan staden och utförarna. Enligt avtalet har utföraren tre veckor på sig att sätta igång en boendestödsinsats efter att de mottagit en beställning. Detta avtal måste vid föreslagen tidsfrist ändras så att insatser kan sättas in med kort varsel. Vidare är vissa målgrupper mer sköra och måste hanteras varsamt och en forcerad hantering kan ha en ogynnsam påverkan på dessa. Förvaltningen vill även framhålla att behovet av tjänsten ”Tryggt mottagande” kan öka. Ett mer omfattande uppdrag kan komma i fråga för att säkerställa en god vård och omsorg för att bidra till en trygg och samordnad utskrivning från den slutna hälso- och sjukvården.

Av remissen framkommer att om primärvården inte kan ta emot en patient som är medicinskt färdigbehandlad inträder inte kommunens betalningsansvar. Förvaltningens erfarenhet är att slutenvården ofta förlitar sig på den enskildes uppfattning av behov i förhållande till hemförhållande. Därför görs inte alltid hembesök i den enskildes hem inför utskrivning vilket kan medföra att adekvata hjälpmedel saknas.

## Norrmalms stadsdelsnämnd

Norrmalms stadsdelsnämnd beslutade vid sitt sammanträde den 26 september 2019 följande.

Remissen besvaras med förvaltningens tjänsteutlåtande.

Norrmalms stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 1 augusti 2019 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen anser att överenskommelsen är väl genomarbetad och belyser flera viktiga områden.

I linje med överenskommelsen vill förvaltningen understryka behovet av utvecklade samverkansformer på alla nivåer. I dagsläget fungerar inte samverkan fullt ut för att det övergripande målet om en trygg och samordnad utskrivning ska nås. Ett konkret exempel är den samordnande individuella planen (SIP) där alla parter, i synnerhet primärvården, behöver ta sitt ansvar när det gäller att kalla till mötet men även att delta i själva planeringen.

Samverkan behöver även förtydligas när det gäller användandet av det gemensamma informationssystemet/ IT-stödet så att samtliga parter dokumenterar, bevakar och följer upp sina respektive ansvarsområden. Förvaltningen anser att det ska gå att utläsa i det nya IT-stödet om en SIP har erbjudits.

När det gäller uppföljningen anser förvaltningen att det är viktigt att den statistik som tas fram redovisas på enhetsnivå och inte enbart på kommunnivå. För att den redovisade statistiken inte ska bli felaktig är det viktigt att datum för utskrivning ändras om slutenvården skjuter upp det datumet.

Förvaltningen ser positivt på det brukarperspektiv som lyfts fram i överenskommelsen och anser att det är viktigt att uppföljningen även utgår från den enskildes perspektiv. I en förstudie från IVO (*En samordnad vård och omsorg för personer som behöver ett multidisciplinärt omhändertagande*) beskrivs att det generellt sett saknas kunskap om vad som bidrar till en samordnad vård och omsorg utifrån ett patient- och brukarperspektiv.

I överenskommelsen är ett mål att personen ska känna sig trygg med utskrivningen. Upplevelsen av trygghet behöver därför beaktas när en detaljerad plan för utvärdering tas fram, anser förvaltningen. Kvalitativa aspekter, så som den enskildes upplevelse av utskrivningsprocessen behöver följaktligen också utvärderas.

### **Lika rättigheter för alla**

Det *jämställdhetsperspektiv* som förvaltningen ser är att en snabbare utskrivning kan innebära ett utökat ansvar för anhöriga, och i synnerhet döttrar som är de som enligt forskning drar det tyngsta lasset när det gäller att stötta deras föräldrar (se bland annat studien *Anhöriga som kombinerar förvärvsarbete och anhörigomsorg* av Ann-Britt Sand). För de personer som bedöms ha ett stort behov av hemtjänst kan en kortare utskrivningsprocess innebära svårigheter att få igång hemtjänstinsatserna i tid. Anhöriga kan då vara tvungna att ta ett större ansvar än tidigare.

**Synpunkter på bilagan "Utskrivningsprocessens gemensamma och enskilda åtaganden".**

Förvaltningen stödjer de åtaganden som tagits fram.

## **Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd**

**Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 26 september 2019 följande.

1. Remissen besvaras med förvaltningens tjänsteutlåtande.
2. Omedelbar justering.

**Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 11 september 2019 har i huvudsak följande lydelse.

Den regionala överenskommelsen föreslås träda i kraft 1 januari 2020. Förvaltningen ser positivt på överenskommelsen och den gemensamma målbilden som tagits fram. Det innebär bland annat att ingen ska behöva vara kvar på sjukhus när det inte längre behövs samt att Region Stockholm och kommunen på alla nivåer ska samordna insatser med fokus på den enskilde.

Det är dock viktigt att personer som är i behov av sjukhusvård ska få det så länge som det behövs. Förvaltningen ser idag att personer inte alltid är utskrivningsklara i den stund som kommunen ska ta över ansvaret. Det kommer att ställas ökade krav på kommunernas organisation under årets alla dagar för att på kort varsel kunna erbjuda och verkställa insatser i hemmet. Det kommer också ställas stora krav på den öppna hälso- och sjukvården som ska utse en fast vårdkontakt och ansvara för att SIP genomförs när behov föreligger.

Den öppna hälso- och sjukvården ansvarar för att tillgodose behovet av hjälpmedel i hemmet. Det är viktigt att behovet av hjälpmedel kan tillgodoses i direkt anslutning till att den enskilde återgår till hemmet efter sjukhusvård.

Det är positivt att parterna är överens om att nuvarande informationssystem (Webcare) ska bytas ut mot ett annat IT-stöd. Det är också angeläget att ett IT-stöd tas fram när det gäller utskrivningsklara patienter inom psykiatri.

I bilagan som beskriver utskrivningsprocessens gemensamma och enskilda åtaganden finns tydligt beskrivet att parterna ska ha samverkansformer på lokal nivå för att hantera komplexa frågeställningar och ärenden. Detta ska särskilt belysas i den årliga uppföljningen.

Slutligen är det av stor betydelse att samtliga parter prioriterar överenskommelsen och arbetar i enlighet med den. En viktig del är också att följa upp resultatet av överenskommelsen och analysera de avvikelser som uppkommer.

Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden godkänner tjänsteutlåtandet som svar på remissen och överlämnar det till kommunstyrelsen.

## **Skarpnäcks stadsdelsnämnd**

**Skarpnäcks stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 26 september 2019 följande.

1. Stadsdelsnämnden överlämnar tjänsteutlåtandet som svar på remissen.
2. Ärendet justeras omedelbart.

**Skarpnäcks stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat 1 augusti 2019 den har i huvudsak följande lydelse.

Lagstiftningen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård trädde i kraft 1 januari 2018, och förvaltningen har sedan dess arbetat för att skyndsamt erbjuda samordnade insatser med den enskilde i fokus.

Det är i förvaltningens mening positivt att en överenskommelse utformas för att tydliggöra ansvarsfördelning och målsättningar. Förvaltningen vill framhålla vikten av en samordnad planering i alla delar av organisationerna för att säkerställa att överenskommelsens intentioner ska kunna uppfyllas. Nya arbetssätt och rutiner på olika organisationer fordrar tid för implementering, i synnerhet om patientsäkerhet och säker samordning ska vara i fokus.

Förvaltningen ser utmaningar i handläggning och samordning vid exempelvis helgdagar vad gäller bemanning, kompetens, biståndsbedömning (hjälpmedel, stöd, hemtjänst) och säkerställande av fast vårdkontakt inom öppenvården. Förvaltningen ser ett behov av samordning inom staden kring bemanning under kvällar och helgdagar. Förvaltningen ser positivt på att överenskommelsen innebär en gradvis minskning som ger bättre förutsättningar än en direkt anpassning till lagen. Förvaltningen instämmer även med förslaget om att införa ett gemensamt IT-stöd som ersätter det nuvarande informationssystemet (Webcare), och att detta kommer att ge goda förutsättningar för en samordnad utskrivningsprocess.

### **Ekonomiska konsekvenser**

Enligt överenskommelsen utgår beräkningen av fristdagarna från somatisk slutenvård ifrån en tremånadersperiod och det saknas underlag för beräkning gällande utskrivning från psykiatrisk slutenvård. Utifrån ovanstående är det enligt förvaltningens mening svårt att beräkna de ekonomiska konsekvenserna som den föreslagna betalningsmodellen kan medföra. Dock kan förslaget förväntas innebära ökade kostnader för bemanning och kompetens under helgdagar.

Förvaltningen föreslår att stadsdelsnämnden lämnar svar på remissen enligt detta tjänsteutlåtande.



## **Skärholmens stadsdelsnämnd**

**Skärholmens stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 26 september 2019 följande.

1. Stadsdelsnämnden beslutar att lämna förvaltningens tjänsteutlåtande som remissvar.
2. Omedelbar justering.

**Skärholmens stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 15 augusti 2019 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen ställer sig i stort positiv till överenskommelsen men vill framhålla att överenskommelsen medför en betydande risk för ökade kostnader för förvaltningen. Detta främst för personer med omfattande behov, såväl somatiska som psykiatriska. Förvaltningen vill även lyfta att det finns en viss osäkerhet gällande det första kriteriet som gäller för att kommunen ska ha ett betalningsansvar. Det inträffar att utskrivningsdatumet ändras och skjuts fram. Det vore önskvärt att förtydliga om det är det preliminära utskrivningsdatumet eller det slutliga eller bådadera som ska underrättas.

I det andra kriteriet framkommer att en fast vårdkontakt ska tilldelas endast om patienten har behov av en sådan. Förvaltningen ser risker med att regionen och kommunen i det enskilda ärendet kan komma att ha olika uppfattningar och tolkningar kring patientens behov av en kontinuerlig kontakt med öppenvården.

I det tredje kriteriet framkommer att en kallelse till SIP ska ha inkommit till kommunen senast tre dagar efter underrättelse om att patienten är utskrivningsklar. I dagsläget innebär det här att förvaltningen får information om att öppenvården inte bedömt att det finns behov av en SIP relativt sent. Följden av detta är att förvaltningen får kortare tid för att boka in möte med den enskilde och tolk där sådan behövs.

Förvaltningen vill även framhålla att det finns utvecklingsmöjligheter gällande samverkan med psykiatri, både slutenvården och öppenvården. Det finns heller inte någon statistik gällande psykiatri då det inte finns något fungerande digitalt informationssystem. Det innebär att det är svårt att göra en bedömning av vilka konsekvenser överenskommelsen kommer att få i denna del.

## **Spånga-Tensta stadsdelsnämnd**

**Spånga-Tensta stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 26 september 2019 följande.

1. Spånga-Tensta stadsdelsnämnd beslutar att överlämna tjänsteutlåtandet som svar på remissen.
2. Spånga-Tensta stadsdelsnämnd beslutar om omedelbar justering.

**Spånga-Tensta stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 16 juli 2019 har i huvudsak följande lydelse.**

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

Den nya överenskommelsen kommer att ställa ytterligare krav på en väl fungerande 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 och regionen i många fall måste påbörja planeringen inför patientens utskrivning från den slutna vården redan vid inskrivning. Kommunikationen mellan region och kommun, i samband med inskrivning, behöver därför förbättras.

Överenskommelsen innebär att fristdagarna för den somatiska vården minskas från 5 till 2 och därefter till 1,3 dagar från 1 november 2021. Inom psykiatrin från 30 dagar till 2,0. Detta kommer ställa stora krav på verksamheterna samt föranleda ökade kostnader.

Det kan behövas ökade resurser inom beställarenheten för att upprätthålla en tillgänglig organisation som kan leva upp till överenskommelsen, exempelvis via ökad bemanning på helger. Behovet av korttidsplatser kan komma att öka, eftersom patienter kommer att skrivas ut från sjukhus i ett tidigare skede av sitt tillfrisknande. Behovet av korttidsplatser kan också komma öka av praktiska skäl då mindre tid finns för att vid behov anpassa hemmet för patientens hemkomst. Insatsen för tryggt mottagande i hemmet kommer sannolikt också att öka. Redan idag är tillgången på korttidsplatser begränsad, särskilt under semesterperioder. Detta kan innebära att staden behöver ha fler korttidsplatser.

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

Dessutom befaras ökade personalkostnader inom den kommunala hemtjänsten, då beredskap kommer behövas både vardagar och helger för att ta emot utskrivna patienter.

Vidare är en förutsättning för fungerande samverkan ett väl fungerande informationssystem/IT-stöd inom alla verksamhetsområden. Videokommunikation kommer vara grundläggande för att effektivisera arbetstiden och för att möjliggöra så effektivt arbete som möjligt.

Utöver ovan anser förvaltningen att överenskommelsen kan bidra till att öka tilliten och förtroendet mellan huvudmän, utveckla samverkan och samordning samt främja gemensamt ansvarstagande i regionen.

## **Södermalms stadsdelsnämnd**

**Södermalms stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 26 september 2019 följande.

1. Stadsdelsnämnden överlämnar förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.
2. Beslutet justeras omedelbart.

**Södermalms stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 5 september 2019 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen ser positivt på överenskommelsen mellan kommunerna i Stockholms län och Region Stockholm gällande utskrivningsprocessen från somatisk slutenvård. Överenskommelsen är mer fördelaktig för förvaltningen än om vi använder oss av lagens lösning eftersom en överenskommelse skapar samsyn om ansvar, roller och målbilden. Den föreslagna betalningsmodellen bedömer förvaltningen som smidig att administrera och följa upp.

Förvaltningen ser ett fortsatt behov av stöd i utvecklingen av samverkansformer mellan parterna. Detta eftersom det både i kommunerna och i Region Stockholm finns ett stort antal utförare som gör det svårare att nå ut med arbetssätt och som gör samverkan mer komplex. Ingen ska behöva vara kvar på sjukhus när hen inte behöver det och den som behöver ska få sjukhusvård så länge hen behöver det.

Tillgång till statistik från Region Stockholm, varje månad, är en förutsättning för analys och bearbetning och kan ligga till grund för gemensamma slutsatser.

Förvaltningen föreslår att tjänsteutlåtandet överlämnas till kommunstyrelsen som svar på remissen.

## Älvsjö stadsdelsnämnd

Älvsjö stadsdelsnämnd beslutade vid sitt sammanträde den 26 september 2019 följande.

1. Stadsdelsnämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande och överlämnar det till kommunstyrelsen som svar på remissen.
2. Paragrafen justeras omedelbart.

*Särskilt uttalande* gjordes av Mattias Håkansson m.fl. (V), *bilaga 1*.

Älvsjö stadsdelsförvaltnings tjänsteutlåtande daterat den 18 juli 2019 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen ser positivt på att ha en regional överenskommelse om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. Det ska vara säkert och tryggt för den enskilde vid utskrivning från sjukhus.

Förvaltningen anser att antalet fristdagar kan minska. I förslaget till betalningsmodell ska antalet dagar minska till 1.3 senast den 1 november 2021 vilket förvaltningen bedömer vara en för stor minskning av antal dagar. Erfarenheterna av lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård är att en minskning av fristdagar ställer ökade krav på personella resurser och ett gemensamt och fungerande digitalt verktyg vilket innebär ett behov av ytterligare resurser i berörda verksamheter. För det fall överenskommelsen träder i kraft kommer detta innebära ytterligare personalresurser och en stadsövergripande samordning för att undvika att kommunen blir betalningsskyldig.

Förvaltningen anser att antalet fristdagar enligt överenskommelsen bör stämma överens med lagstiftarens intention, vilket är 3 dagar (2017:612 5 kap.4§).

Förvaltningen understryker vikten av särskilda bestämmelser avseende betalningsansvar för patienter som är utskrivningsklara från psykiatrisk slutenvård i väntan på ett tillgängligt IT-stöd för informationsöverföring för psykiatrins aktörer. Att kommunens betalningsansvar inträder 5 kalenderdagar efter att den behandlande läkaren har underrättat berörda verksamheter i kommunen om att patienten är utskrivningsklar bedömer vi är utmanande då det idag är 30 dagar. Att samma regelverk sedan gäller som för somatisk slutenvård, efter att IT-systemet är infört, känns rimligt.

Överenskommelsen förutsätter ett välfungerande samarbete både internt och externt för att uppnå syftet i överenskommelsen. Förvaltningen ser att det finns utvecklingsbehov avseende den externa samverkan om bland annat planeringen inför en utskrivning. Hälso- och sjukvården sätter ett preliminärt utskrivningsdatum som

kommunen tar i beaktande i planeringen för de insatser som krävs för en hemgång. Många gånger flyttas detta datum vilket medför utmaningar såväl planeringsmässigt men även resursmässigt i kommunen. I detta sammanhang kan också nämnas att arbetet med samordnade individuella planer (SIP) behöver utvecklas i samarbete med framförallt primärvården som är en viktig samarbetspartner vid utskrivning från sjukhus.

Funktionshinderrådet har tagit del av ärendet och betonar, bland annat vikten av god samverkan mellan berörda parter för att brukaren ska få ett bra omhändertagande vid utskrivning från slutenvården och sjukvård. Rådet efterfrågar konkreta rutiner för hur samverkan ska bedrivas.

Förvaltningen anser att det är möjligt att minska antalet fristdagar men att konsekvenserna av att kommunens betalningsansvar inträder tidigare behöver tydliggöras utifrån ett ekonomiskt perspektiv innan beslut fattas om att anta överenskommelsen.

## **Östermalms stadsdelsnämnd**

**Östermalms stadsdelsnämnd** beslutade vid sitt sammanträde den 24 september 2019 följande.

Nämnden ställde sig bakom förvaltningens förslag.

**Östermalms stadsdelsförvaltnings** tjänsteutlåtande daterat den 30 juli 2019 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen ser positivt på överenskommelsen och en förtydligad ansvarsfördelning. Det är också positivt att en styrgrupp för löpande uppföljning av överenskommelsen bildas.

Förvaltningen bedömer att överenskommelsen framförallt innebär två förändringarna jämfört med dagens överenskommelse:

- antalet fristdagar minskar och de kommer att utgå från veckodagar istället för vardagar.
- ersättningen kommer att räknas utifrån en genomsnittmodell istället för att vara kopplad till faktiska individer.

Förvaltningen arbetar aktivt för att kunna erbjuda enskilda en snabb och trygg hemgång från slutenvården och klarar i princip alltid att genomföra det på dagens fem fristdagar. Förvaltningen upplever att det preliminära utskrivningsdatum som slutenvården meddelar ofta ändras och att det försvårar planeringen för hemgång. När antalet fristdagar minskas riskerar det att bli ett mer markant problem.

Idag är varje faktura för utskrivningsklara kopplade till en unik person. Den nya ersättningsmodellen innebär att förvaltningen istället faktureras för ett genomsnitt. Förvaltningen har idag svårt att säkert bedöma konsekvenserna av den förändringen, och ser det som ett viktigt område för styrgruppen att löpande följa upp.

Förvaltningen ser behov av att staden tar ett gemensamt grepp om implementering av överenskommelsen, till exempel vad gäller faktureringsrutiner, avvikelserapportering och statistiska underlag och systemstöd.

## *Bilaga 1*

### **Reservationer m.m.**

#### **Socialnämnden**

*Särskilt uttalande* gjordes av Alexandra Mattsson Åkerström m.fl. (V) och Karin Gustafsson m.fl. (S) enligt följande.

”I januari 2018 trädde en ny lag i kraft om samverkan mellan region och kommun vid utskrivning av patienter från sjukhus som är i behov av socialtjänstens insatser. Stockholm har haft en tillfällig överenskommelse med regionen sedan dess och ska efter 2019 arbeta efter föreslagen ny överenskommelse, också den tillfällig, fram till juli 2021 gällande patienter inom bland annat psykiatri (om inte IT-stöd finns på plats innan dess).

Förvaltningen lyfter viktiga aspekter i sitt svar till kommunstyrelsen som vi också vill betona, att både beroendevården och BUP:s samverkan behöver lyftas ytterligare då de inte arbetat enligt överenskommelsen tidigare och vårdtiderna framförallt på beroendevården blir allt kortare och många patienter hamnar mellan stolarna.

Att psykiatri fortfarande arbetar med telefon och fax försvårar samverkan och det är därför av yttersta vikt att regionen nu åtar sig att ordna med IT-system tills överenskommelsen ska börja gälla. Det blir svårt för kommunerna att förbereda en hemgång om de inte blir underrättade i tid om patienterna, deras behov av stöd och när de planeras hem. Kommunens socialpsykiatri och insatser för personer med beroende behöver utvecklas med flexibla insatser som kan ges alla veckans dagar och en utvecklad samverkan med öppenvården behöver komma till stånd, antalet SIP för dessa personer är alldeles för låg idag. För att möta brukarnas behov av stöd om de kommer skrivas ut snabbare än tidigare från sjukhusen är det också viktigt att kommunen och psykiatri öppenvård får resurser att möta detta då det idag är ansträngt framförallt på psykiatriska öppenvården. Vi ser med oro på risken att kostnader kommer läggas på de redan belastade stadsdelsnämndernas individ och familjeomsorg.”

## Hägersten-Liljeholmen stadsdelsnämnd

*Särskilt uttalande* gjordes av Abit Dundar (L), Anette Hellström m.fl. (M), tjänstgörande ersättare Emilia Bergius (MP), Johan Vesterlund (C) Maria Ljuslin m.fl. (V) och Eva Fagerhem m.fl. (S) enligt följande.

”Det är viktigt att det sker en samverkan mellan stadsdelar och hälso- och sjukvården vid utskrivningar från slutenvården. Överenskommelsen kan dock bli kostnadsdrivande och påverka stadsdelsnämndens ekonomi. Av den anledningen är det nödvändigt att staden göra en ordentlig konsekvensbeskrivning av den föreslagna överenskommelsen.”

*Ersättaryttrande* gjordes av Mikael Johnson (KD), som instämmer i det särskilda uttalandet från (L), (M), (MP), (C), (V), (S).

*Särskilt uttalande* gjordes av Henrik Åkerlund (SD) enligt följande.

”Sverigedemokraterna delar förvaltningens uppfattning om att denna överenskommelse mellan regionala slutenvården och den övriga kommunala hälso- och sjukvården är av stor betydelse.

Vår förhoppning är att denna överenskommelse kan möjliggöra för en bättre samverkan mellan aktuella parter och därmed förbättra den problematiska situation som råder. Den uppfattning vi har, är att situationen inom den regionala slutenvården, periodvis är mycket ansträngd beträffande inneliggande patienter som vid utskrivning, är i behov av fortsatt hjälp från den kommunala hälso- och sjukvården. Ett exempel på ett konkret problem är färdigbehandlade patienter som är inneliggande för länge på grund av särskilda omständigheter, i väntan på beviljade insatser från berörd kommun vilket medför olyckliga kostnader.

Vi är positiva till förvaltningens uppfattning om att denna överenskommelse förväntas medföra ökade krav men önskar att dessa krav kan presenteras mer konkret i denna skrivelse. Beträffande den ansvarsbeskrivning och de målformuleringar som presenteras i skrivelsen, är det vår uppfattning att detta redan är en befintlig praxis som vårdpersonal inom regionen har kännedom om sedan innan och förväntas arbeta utifrån. Vi ställer oss även frågandes till om någon ekonomisk konsekvensanalys har gjorts eller om förvaltningen avser att presentera detta.

Sammantaget ser Sverigedemokraterna med tillförsikt kring denna överenskommelse men dock betydelsefull och hoppas att den ger en mer önskvärd effekt för att minimera risken för att berörd patient i respektive verksamheter, inte ska 'falla mellan stolarna'.”

## Älvsjö stadsdelsnämnd

*Särskilt uttalande* gjordes av Mattias Håkansson m.fl. (V) enligt följande.

I januari 2018 trädde en ny lag i kraft om samverkan mellan region och kommun vid utskrivning av patienter från sjukhus som är i behov av socialtjänstens insatser. Stockholm har haft en tillfällig överenskommelse med regionen sedan dess och ska efter 2019 arbeta efter föreslagen ny överenskommelse, också den tillfälliga, fram till juli 2021 gällande patienter inom bland annat psykiatri (om inte IT-stöd finns på plats innan dess).

Framförallt psykiatri, beroendevården och BUP har utmaningar då de inte arbetat enligt överenskommelsen tidigare och vårdtiderna framförallt på beroendevården blir allt kortare och många patienter hamnar mellan stolarna.

Att psykiatri fortfarande arbetar med telefon och fax försvårar samverkan och det är därför av yttersta vikt att regionen nu åtar sig att ordna med IT-system tills överenskommelsen ska börja gälla. Det blir svårt för kommunerna att förbereda en hemgång om de inte blir underrättade i tid om patienterna, deras behov av stöd och när de planeras hem. Kommunens socialpsykiatri och insatser för personer med beroende behöver utvecklas med flexibla insatser som kan ges alla veckans dagar och en utvecklad samverkan med öppenvården behöver komma till stånd, antalet SIP för dessa personer är alldeles för låg idag. För att möta brukarnas behov av stöd om de kommer skrivas ut snabbare än tidigare från sjukhusen är det också viktigt att kommunen och psykiatri öppenvård får resurser att möta detta då det idag är ansträngt framförallt på psykiatriska öppenvården. Vi ser med oro på risken att kostnader kommer läggas på de redan belastade stadsdelsnämndernas individ och familjeomsorg.

Vad gäller äldreomsorgen och den somatiska vården så har Stockholms stad en någorlunda beredskap i och med Trygghetsjouren - men där är i dagsläget primärvården en starkt fallerande länk. Liksom funktionshinderrådet i Älvsjö konstaterar vi att det finns stor risk för att människor faller mellan stolarna. Särskilt problematiskt är regionens svårighet att styra upp sin öppenvård med den stora mängden vårdval och utförare, det faktum att Stockholm inte har kommunaliserat hemsjukvården samt slutligen att tiderna för slutenvård är extremt korta. Sådant gör att även somatiska patienter riskerar att helt enkelt inte få adekvat sjukvård efter utskrivning. Stockholms stad har startat projektet tryggt mottagande för att stödja de mest utsatta äldre vid utskrivning - men regionen behöver också få en bättre styrning av öppenvården i detta arbete och primärvården måste kunna ta ett huvudansvar vid utskrivning.