

Stockholm 2015-06-26

Till Socialdepartementet

Remissvar: Trygg och effektiv utskrivning från sluten vård SOU 2015:20

SPF Seniorerna avlämnar härmed remissvar på Trygg och effektiv utskrivning från sluten vård SOU 2015:20

Betänkandet är en översyn av lagen om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård "betalningsansvarslagen" (1990:1404). Syftet med översynen är att åstadkomma en god och säker vård och förkorta ledtiderna mellan sluten vård på sjukhus och vård och omsorg i det egna hemmet eller i särskilt boende så att onödig vistelse på sjukhus för utskrivningsklara patienter kan undvikas. Förutom att den enskilde patienten ligger på sjukhus i onödan kostar dessa patienter kommunerna 4 miljarder kr per år. 2012 stannade 80 000 personer kvar på sjukhus längre än nödvändigt i genomsnitt 6 extra dagar.

Nuvarande lagstiftning innehåller ett flertal steg och bestämmelser om informationsöverföring och betalningsansvar som visat sig fungera dåligt och inte leva upp till syftet: att minska antalet utskrivningsklara patienter och dessutom fungera olika mellan olika kommuner, kliniker och landsting/regioner. Den nya lagen kan tyvärr inte anses lösa dessa problem annat än marginellt. Ett grundläggande problem är att landstingssjukvården inte fungerar för de mest sjuka äldre, alltför ofta behandlas bara ett av de problem den multisjuka har. Därtill är det problematiskt att flera huvudmän har ansvar men inga gemensamma resurser som kan axla detta. En ändring av huvudmannagränser eller inrättande av för landstinget gemensamma multiprofessionella team för de mest sjuka skulle sannolikt lösa problemet med utskrivningsklara patienter på ett betydligt effektivare och patientsäkrare sätt.

Att utredningen föreslår en namnändring på lagen är positivt och beskriver bättre lagens syfte, en bättre samverkan mellan kommun och landsting/region.

Utredningen föreslår en förändrad planeringsprocess där ett inskrivningsmeddelande skall skickas från den slutna vården till berörda enheter inom kommun och landstingets öppenvård. Verksamhetschefen skall utse en fast vårdkontakt som blir ansvarig för den fortsatt samordnade vårdplaneringen. Denna process skärper tidigare lag på ett positivt sätt.

SPF Seniorerna

Dock borde ansvarig enhet inom den kommunala hälso- och sjukvården och/eller socialtjänsten åläggas att bifoga eller snarast sända in en beskrivning av patientens/personens sociala situation och hälsoproblem i de fall de har ansvar för detta, en slags remiss. För närvarande saknas ofta viktig hälsoinformation och social information vid inskrivningen i den slutna landstingsvården vilket minskar patientsäkerheten och förlänger vårdtiden. När det gäller äldre personer torde kommunen ha någon form av ansvar inom hemtjänst, hemsjukvård och särskilt boende för ett mycket stort antal av dessa. Ett slags "remissförfarande" skulle underlätta vårdplanering och behandling och göra hela vårdprocessen, kortare och effektivare.

Den nya lagstiftningen löser inte heller problemet med bedömningen att patienten är utskrivningsklar. Detta är fortsättningsvis ett ensidigt beslut av landstingssjukvården. Detta trots att båda huvudmännen enligt lag har ett likvärdigt sjukvårdsansvar och att patientens behov av sjukvård är ett kontinuum som fortsätter i den kommunala sjukvården. Idag har kommunen inte möjlighet att neka att ta emot en patient, d.v.s. att betalningsansvaret startar även om landstingets primärvårdsresurser är otillräckliga. Följaktligen borde utredningen ha skapat riktlinjer även för denna samverkan.

Förslaget att huvudmännen ska komma överens om gemensamma riktlinjer för samverkan är i princip bra. Dock får inte de lokala förutsättningarna bli så styrande att det skapar ytterligare ojämlikhet i vården. Den "back up-lösning" som ska finnas om huvudmännen inte kommer överens bör inte få överträdas, d.v.s. förslaget om att betalningsansvaret inträder tre dagar efter att patienten förklarats som utskrivningsklar får inte överskridas i de lokala samverkansavtalen. Det nationellt fastställda beloppet bör således ej heller vara ett genomsnitt utan hellre ett max och minibelopp.

Förslaget om att villkora det kommunala betalningsansvaret med att landstingen måste ha utfört vissa central uppgifter är inte tillfyllest. Att landstingssjukvården skickat ett inskrivningsmeddelande och att en fast vårdkontakt är utsedd är inte tillräckligt. Dessutom finns här en ytterligare problematik, att lägga ännu mer ansvar och uppgifter på en redan ansträngd primärvård när ansvaret för vårdplaneringen läggs på primärvården.

Utredningen har inte diskuterat och kommit med förslag på ett flertal punkter som idag hämmar en trygg och effektiv utskrivning från slutenvård. Landstingssjukvården är inte organiserad för att effektivt ta hand om alla problem en multisjuk person har och vid utskrivningen saknas multiprofessionella team, där även resurser från kommunen ingår, som skulle kunna förbättra utskrivningsprocessen. Vid inskrivningen av patienten bör kommunen åläggas att förse slutenvården med någon form av remiss

med en beskrivning av patientens sociala och hälsoproblem. Beslutet om utskrivning är fortfarande ensidigt. Även den kommunala sjukvården bör ha ett inflytande över det beslutet. Friheten att sluta lokal samverkansavtal får inte innebära att vården blir mer ojämlig.

Sammanfattningsvis kan det konstateras att utredningen innehåller ett par förslag som skulle vara positiva steg framåt. Däremot saknas genomgripande förslag på reformer som skulle kunna skapa en effektiv och trygg vård och omsorg för äldre multisjuka patienter. Förändrade gränser av huvudmannaskapet i vården och inrättande av multiprofessionella team skulle vara önskvärda i sammanhanget.

A handwritten signature in blue ink, reading 'Christina Rogestam'.

Christina Rogestam
förbundsordförande SPF Seniorerna

SPF Seniorerna

Hantverkargatan 25, Box 225 74, 104 22 Stockholm
Tel 08-692 32 50 info@spfseniorerna.se
Org nr 88 80 00-2830 Pg 607678-0 Bg 5959-0182
www.spfseniorerna.se