

Regionens revisorer 2022-12-15

Till Regionstyrelsen
Gemensam nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel
Regionfullmäktiges presidium för kännedom

Revisorerna i regionens sex kommuner

Revisionsrapport Granskning av processen för utskrivningsklara patienter från specialistvården

Regionens revisorer har vid sitt sammanträde 2022-12-15 behandlat och godkänt bifogad revisionsrapport Granskning av processen för utskrivningsklara patienter från specialistvården.

Granskningens syfte har varit att bedöma om regionstyrelsen utövar en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll över samverkan kring utskrivningsklara patienter. Vi har i vår granskning biträttats av sakkunniga från PwC.

Vår bedömning är att regionstyrelsen i allt väsentligt utövar en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll över samverkan kring utskrivningsklara patienter.

Granskningen visar att det finns en reviderad överenskommelse med länets kommuner som gäller från den 1 november 2022. Den nya anvisningen och samverkansrutinen har skriftligt förtydligat de delar där det fanns oklarheter avseende roll- och ansvarsfördelningen i samverkan mellan slutenvård, primärvård och kommunerna. Då överenskommelse och rutiner nyligen reviderats har de inte fullt implementerats av parterna.

En personcentrerad vård är en viktig del i omställningen mot en nära vård, och att patienterna ska ses som medskapare i stället för mottagare. Ett sätt kan vara att involvera patient- och brukarorganisationer i arbetet. Granskningen indikerar att det finns ett behov av att stärka kunskapen om SIP (samordnad individuell plan). Regionens samlade enhet för utskrivningsprocessen har förutsättningar att på ett strukturerat sätt arbeta med utskrivningsprocessen.

Det finns samverkansforum som stödjer en sammanhållen vård och omsorg. Aktörerna inom ramen för nära vård äldre samverkar på strategisk, taktisk och operativ nivå. Uppföljning av arbetet sker såväl verksamhetsnära i genomförandegrupp samverkansrutin samt genom uppföljningsrapport 1 och 2 samt årsredovisning samt via den gemensamma nämndens uppföljning vid sammanträden.

Mot bakgrund av vad som framkommit i granskningen rekommenderar vi regionstyrelsen att säkerställa och följa upp att den reviderade överenskommelsen samt tillhörande rutiner får de effekter som avses med utskrivningsprocessen.

Rapporten översänds för kännedom.

För regionens revisorer


Jan-Erik Martinsen


Lena Olofsdotter


Eva Hudin


Gösta Gustafsson


Tobias Eriksson

Lars Oskarsson

Bilaga: Revisionsrapport Revisionsrapport Granskning av processen för utskrivningsklara patienter från specialistvården.

Svar sänds till: regionen@regionhalland.se



Granskning av utskrivningsklara patienter från specialistvården

Region Hallands revisorer

December

Louise Tornhagen, certifierad kommunal revisor

Marie Lindblad, certifierad kommunal revisor

Sammanfattning




PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland genomfört en granskning av processen för utskrivningsklara patienter från specialistvården.

Granskningens syfte har varit att bedöma om regionstyrelsen utövar en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll över samverkan kring utskrivningsklara patienter.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen **i allt väsentligt** utövar en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll över samverkan kring utskrivningsklara patienter.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten.

Revisionsfråga	Bedömning	
1. Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder från tidigare granskning besvarats av regionstyrelsen?	Ja Regionstyrelsen har inkommit med ett yttrande (2020-05-20) som beaktar och besvarar revisionens bedömningar och rekommendationer. Regionstyrelsens yttrande och förslag till åtgärder ligger i linje med revisionens rekommendationer.	
2. Finns det en gemensam och aktuell överenskommelse tillsammans med länets kommuner om trygg och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Halland?	Ja Det finns en aktuell överenskommelse tillsammans med länets kommuner giltig från 1/11 2022. Revideringen har gjorts för att förtydliga roller, ansvar samt ersättningsfrågor.	
3. Finns det en tydlig roll- och ansvarsfördelning i samverkan mellan slutenvården, primärvård och kommunerna?	Delvis Den nya anvisningen och samverkansrutinen har skriftligt förtydligat delar där det fanns oklarheter. Vi menar dock att parterna inte vid tiden för granskningen har arbetat enligt de reviderade dokumenten som tillkom 22-11-01.	

<p>4. Säkerställer regionen att patientperspektivet tas tillvara i utskrivningsprocessen?</p>	<p>Delvis En personcentrerad vård är en viktig del i omställningen mot en nära vård, och att patienterna ska ses som medskapare istället för mottagare. Ett sätt kan vara att involvera Patient- och brukarorganisationer i arbetet. Granskningen indikerar att det finns ett behov att stärka kunskapen om SIP. Regionens samlade enhet för utskrivningsprocessen har förutsättningar att på ett strukturerat sätt arbeta med utskrivningsprocessen.</p>	
<p>5. Finns samverkansforum som stödjer en sammanhållen vård- och omsorg?</p>	<p>Ja Det finns samverkansforum som stödjer en sammanhållen vård och omsorg. Aktörerna inom ramen för nära vård äldre samverkar på strategiskt, taktisk och operativ nivå.</p>	
<p>6. Sker uppföljning och kontroll av utskrivningsprocessen?</p>	<p>Ja Det sker i uppföljningsrapport 1 och 2, årsredovisning samt via den gemensamma nämndens uppföljning vid sammanträden samt via indikatorrapporterna. En verksamhetsnära uppföljning sker i genomförandegrupp samverkansrutinen.</p>	

Rekommendationer:

Vi rekommenderar regionstyrelsen att säkerställa och följa upp att den reviderade överenskommelsen samt tillhörande rutiner får de effekter som avses med utskrivningsprocessen.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
1. Inledning	4
1.1 Bakgrund	7
1.2 Syfte och revisionsfrågor	7
1.3 Revisionskriterier	7
1.4 Avgränsning	7
1.5 Metod	5
Inledande iakttagelser	6
2. Granskningsresultat	7
2.1 Tidigare granskning	7
2.2 Styrning	8
2.3 Tydlig roll- och ansvarsfördelning	10
2.4 Samverkansforum	13
2.5 Uppföljning	15

1. Inledning

1.1 Bakgrund

Lagen om utskrivning från slutna hälso- och sjukvård infördes 2018. Lagen ska främja en god vård för den enskilde som efter utskrivning från slutna vård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunala finansierade hälso- och sjukvården eller de regionalt finansierade öppna vårderna. Ledtiderna mellan slutna vård på sjukhus och vård i omsorg i det egna hemmet eller i särskilt boende ska hållas så korta som möjligt. Enligt lagen ska parterna, det vill säga regionen och kommunerna tillsammans fastställa gemensamma riktlinjer för samverkan och komma överens om tidpunkt för kommunens betalningsansvar samt vilka belopp som ska betalas.

Regionens revisorer genomförde under år 2019 en granskning gällande samverkan vid utskrivningsklara patienter. Granskningen fann bland annat brister i tolkning av definitionen hemgångsklar och att det fanns behov av att säkerställa kunskap och förståelse för hela vårdkedjan och den förväntade vårdtiden för inblandade personal. Därtill framkom att det fanns ett behov av att skapa en gemensam förståelse kring hur de övriga aktörerna (roller och ansvar) arbetar inom processen kring utskrivningsklara patienter, och att utveckla samverkan. Granskningen lyfte också fram behovet av att säkerställa att patientens behov beaktas så att denne får de insatser som krävs för att få en god vård efter utskrivningen. Vidare framkommer vikten av att säkerställa att informationsöverföringen sker på ett effektivt sätt mellan huvudmännen.

Med grund i upprättad riskanalys så har Region Hallands revisorer beslutat om att genomföra en granskning avseende utskrivningsprocessen i specialiserad vård.

1.2 Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bedöma om regionstyrelsen utövar en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll över samverkan kring utskrivningsklara patienter?

Revisionsfrågor:

1. Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder från tidigare granskning besvarats av regionstyrelsen?
2. Finns det en gemensam och aktuell överenskommelse tillsammans med länets kommuner om trygg och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Halland?
3. Finns det en tydlig roll- och ansvarsfördelning i samverkan mellan slutenvård, primärvård och kommunerna?
4. Säkerställer regionen att patientperspektivet tas tillvara i utskrivningsprocessen?
5. Finns samverkansforum som stödjer en sammanhållen vård och omsorg?
6. Sker uppföljning och kontroll av utskrivningsprocessen?

1.3 Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar.

- Mål och budget 2022 med ekonomisk ram 2023–2026
- Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (SFS 2017:612)

- Hälso-och sjukvårdslagen (2017:30)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9) om ledningssystem och systematiskt kvalitetsarbete
- Överenskommelse mellan Region Halland och kommunerna i Halland om samverkan för trygg, säker och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

1.4 Avgränsning

Granskningen har avgränsats till samverkan mellan den somatiska slutenvården och primärvården samt den kommunala omsorgen.

1.5 Metod

Granskningen genomförs genom intervjuer, dokumentstudier samt tillgänglig statistik. Intervjuer har genomförts med:

- Hälso-och sjukvårdsdirektör, biträdande hälso-och sjukvårdsdirektör och hälso-och sjukvårdsstrateg
- Biträdande sjukhuschef, biträdande avdelningschef Lungmedicinsk och hematologisk avdelning, avdelningschef Medicinkliniken i Varberg och Bemanningenheten
- Verksamhetsutvecklare
- Representanter för tre vårdcentraler
- Representanter för Hylte Kommun
- Förvaltningschef hemvårdsförvaltningen Halmstad Kommun

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

1.6 Inledande iakttagelser

En återkommande patientsäkerhetsrisk finns i vårdens övergångar. Risken för brister och fel i vården är som störst då patienten lämnar en huvudman för att övergå till en annan. Risker som vanligtvis identifieras är dokumentation, läkemedelsanvändning, informationsöverföring samt rehabiliterings- och omvårdnadsfrågor. Det är väl känt att det finns samverkansproblem i vård- och omsorgskedjan för personer som skrivs ut från slutenvården och behöver fortsatta insatser från hälso- och sjukvården eller socialtjänsten. I januari 2018 fick Sverige en ny lag om samverkan vid utskrivning från slutenvården (2017:612). Lagen har som målsättning att patienter som inte längre har behov av den slutna vårdens resurser så snart som möjligt ska kunna lämna den på ett tryggt sätt. Lagen är ett av många verktyg som ska främja en bättre samordning av hälso- och sjukvården och socialtjänsten utifrån patientens behov.

Lagen tydliggör kraven på samverkan mellan huvudmännen kring arbets- och planeringsprocesser vid utskrivning av en patient från sjukhuset. Om patienten efter utskrivningen behöver insatser från både region och kommun i form av hälso- och sjukvård eller socialtjänst, ska en samordnad individuell planering (SIP) genomföras av representanter för de enheter som ansvarar för insatserna. Den fasta vårdkontakten i regionen är ansvarig för att sammankalla till en samordnad planering. Lagen reglerar kommunens betalningsansvar för patienter som är utskrivningsklara men gör det också möjligt att skapa lokala överenskommelser kring detta. En överenskommelse mellan Region Halland och kommunerna i Halland om samverkan för trygg, säker och effektiv utskrivning från slutenvården finns antagen.

För att erbjuda en trygg och säker vård krävs det att huvudmännen arbetar i enlighet med upprättade rutiner och riktlinjer så att bland annat informationsflödet fungerar mellan huvudmännen. Viktigt för vårdens fortsatta utveckling är också att det finns ett systematiskt arbete med att följa upp avvikelser och samordnat vidta åtgärder för att säkerställa att nya avvikelser inte uppstår.

Lagen om utskrivning från slutenvården ska främja en god vård för den enskilde som efter utskrivning behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den regionalt finansierade öppna vården. Ledtiderna mellan slutenvård på sjukhus och vård i omsorg i det egna hemmet eller i särskilt boende ska hållas så korta som möjligt.

Av SKR:s statistik avseende väntetider för utskrivningsklara framgår att måluppfyllelsen för Hallands län är 39 %. Riksnittet är 68 % för 2021.

2. Granskningsresultat

2.1 Tidigare granskning

Revisionsfråga 1: Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder från tidigare granskning besvarats av regionstyrelsen?

2.1.1 Iakttagelser

Under revisionsåret 2019 genomfördes en samverkansgranskning tillsammans med tre av länets kommuner kring samverkan vid utskrivningsklara patienter. Den sammanfattande bedömningen var att regionstyrelsen delvis säkerställt en tillräcklig styrning, uppföljning och kontroll över samverkan kring utskrivningsklara patienter.

Granskningen fann bland annat brister i tolkning av definitionen hemgångsklar, att det fanns behov av att säkerställa kunskap och förståelse för hela vårdkedjan samt den förväntade vårdtiden. Därtill framkom att det fanns ett behov av att skapa en gemensam förståelse för hur de övriga aktörerna (roller och ansvar) arbetar inom processen utskrivningsklara patienter och att utveckla samverkan.

I granskningen lyftes också behovet av att säkerställa att patientperspektivet beaktas så att denne får de insatser som krävs för att få en god vård efter utskrivningen. Vidare framkommer vikten av att säkerställa att informationsöverföringen sker på ett effektivt sätt mellan huvudmännen.

I samband med granskningen lämnades tio rekommendationer.

- Att säkerställa tolkningen av definitionen hemgångsklar för att inte skapa missförstånd i processen gentemot övriga parter.
- Att säkerställa kunskap och förståelse för hela vårdkedjan och den förväntade vårdtiden för inblandad personal. Utifrån genomförd granskning framgår att respektive aktör inte anses ha inblick i och förståelse kring hur de övriga aktörerna arbetar inom processen kring utskrivningsklara patienter.
- Säkerställa att patientens behov beaktas så att denne får de insatser som krävs för att få en god vård efter utskrivningen.
- Säkerställa att informationsöverföringen sker på ett effektivt sätt mellan huvudmännen.
- Säkerställa att det sker en systematisk uppföljning som beaktar genomförda SIP:ar med syfte att kvalitetssäkra innehållet i dessa.
- Att i samverkan med de halländska kommunerna säkerställa en samverkansstruktur på verksamhetsnivå avseende processen kring utskrivningsklara patienter. Utifrån genomförd granskning framgår att nuvarande samverkansstruktur saknar struktur för verksamhetsnära och löpande samverkan kring processen.
- Närsjukvårdens roll i processen behöver förtydligas och förankras. Vi bedömer att det krävs ett ytterligare arbete vad gäller närsjukvårdens förutsättningar.

- Tydliggöra kontaktvägarna inom slutenvården för att underlätta närsjukvårdens och kommunernas kontakt med slutenvården.
- Säkerställ att vårdplaneringsmöten med patienten sker utifrån patientens förmåga och önskemål för att skapa en delaktighet i patientens vårdplanering.
- Säkerställ att den gemensamma nämnden har rätt befogenhet och uppdrag för att skapa god samverkan som resulterar i en ändamålsenlig process för utskrivningsklara patienter för båda huvudmännen.

Yttrande

Regionstyrelsen inkom 2020-05-20 med ett yttrande till revisorerna. Av yttrandet framgår svar på revisionens samtliga rekommendationer.

I stort beskriver regionstyrelsens svar följande åtgärder utifrån revisionens rekommendationer. Av yttrandet framgår:

- Förslag till utvecklat arbetssätt och ny rutin där ansvaret för respektive punkt i hemgångsklar tydliggjorts.
- I förslag till utvecklat arbetssätt förtydligas ansvarsfördelningen i utskrivningsprocessens steg för att uppnå ett helhetsperspektiv där risken att man enbart ser till sin del i processen minskar.
- Utbildningsinsatser/information som upprepas kontinuerligt för en god följsamhet till dagens riktlinje och rutiner.
- Utveckling av IT system.
- Regiongemensam uppföljning, analys och kvalitetssäkring tydliggörs i förslag till reviderad riktlinje.
- Närsjukvårdens roll i processen förtydligas.
- Den gemensamma nämnden för Hemsjukvård och Hjälpmedel roll i utskrivningsprocessen bör förtydligas vid nästkommande revidering av nämndens reglemente.

2.1.2 Bedömning

Revisionsfråga 1: Har revisorernas synpunkter och förslag till åtgärder från tidigare granskning besvarats av regionstyrelsen?

Ja.

Vi bedömer att regionstyrelsen har inkommit med ett yttrande (2020-05-20) som beaktar och besvarar revisionens bedömningar och rekommendationer. Regionstyrelsens yttrande och förslag till åtgärder ligger i linje med revisionens rekommendationer.

2.2 Styrning

Revisionsfråga 2: Finns det en gemensam och aktuell överenskommelse tillsammans med länets kommuner om trygg och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Halland?

Region och kommun får träffa en överenskommelse om att kommunens betalningsansvar ska inträda vid en annan tidpunkt än den som anges i (SFS 2017:612) 5 kap. 4 § eller med ett annat belopp än det som bestäms enligt 5 kap. 6 §. 1 § En kommun betalar i enlighet med 2–6 §§ ersättning till en region för en patient som vårdas inom den slutna vården efter det att den behandlande läkaren har bedömt att patienten är utskrivningsklar.

2.2.1 lakttagelser

I den tidigare granskningen framkom att regionen tillsammans med länets kommuner upprättat en överenskommelse om trygg och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Halland. Den överenskommelsen är uppsagd. Enligt intervjuer var regionen och länets kommuner överens om att säga upp den befintliga överenskommelsen. Parterna såg ett behov av att förtydliga de delar som de tidigare inte var överens om. Framför allt ska det ha berört definitionen utskrivningsklar samt ersättningsfrågor. De intervjuade beskriver att parterna stod långt ifrån varandra i dessa frågor. Länets kommuner valde på grund av det här att bland annat att bestrida ett stort antal fakturor från regionen, vilket bland annat ledde till att en tillfällig lösning togs fram. Den tillfälliga lösningen innebar att kommunerna stod för 50% av kostnaden och Region Halland för resterande 50% av kostnaden för utskrivningsklara patienter. Parterna tog flera omtag i frågan innan de tillsammans under våren 2022 började ta fram ett förslag till reviderad överenskommelse som samtliga parter kunde ställa sig bakom.

Region Halland har tillsammans med länets kommuner fattat beslut om en reviderad *Överenskommelse om trygg och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Halland (giltig från och med 2022-11-01)* vilket utgår från Lag om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (2017:612). Denna överenskommelse gäller från och med 2022-11-01 till och med 2024-12-31. Överenskommelsen omfattar parterna Region Halland, Kungsbacka kommun, Varbergs kommun, Falkenbergs kommun, Halmstads kommun, Laholms kommun och Hylte kommun. Den nya överenskommelsen har reviderats tillsammans med *Samverkansrutin för vård- och omsorgsplanering i öppenvård och utskrivningsplanering från slutna hälso- och sjukvård samt Anvisning för Vård- och omsorgsplanering och samverkan vid utskrivning*. Samverkansrutinen beskrivs vidare under revisionsfråga 3.

Ersättning

I den tidigare överenskommelsen inträdde betalningsansvaret efter tre kalenderdagar som utskrivningsklar. Om patienten/brukaren var utskrivningsklar före kl.12 så räknades denna dag som dag 1, medan om patienten/brukaren var utskrivningsklar efter kl.12 så räknades denna dag som dag 0. Varje patient/brukare räknades för sig i den tidigare överenskommelsen.

I den nya överenskommelsen inträder betalningsansvaret efter 2,3 dagar som utskrivningsklar (riksgenomsnittet för år 2021). Hela dygnet som utskrivningsklar räknas som dag 0. I den nya överenskommelsen sker en summering kommunvis.

Beloppet räknas ut genom följande beräkning: genomsnittsdagar varje månad minus riktmärke (2,3) multiplicerat med antal vårdtillfällen där patient varit utskrivningsklar 1 dag eller fler multiplicerat med genomsnittskostnaden i riket för ett vårdtygn i den slutna

vården. Beloppet regleras via förordning (2017:617) om fastställande av belopp för vård av utskrivningsklara patienter.

Kommunerna har i och med den reviderade överenskommelsen endast möjlighet att bestrida fakturor enligt en särskild Hallandsgemensam rutin. Den går i stort ut på att kommunerna kan bestrida fakturorna om det finns uppenbara fel exempelvis inte folkbokförd i kommunen.

2.2.2 Bedömning

Revisionsfråga 2: Finns det en gemensam och aktuell överenskommelse tillsammans med länets kommuner om trygg och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Halland?

Ja.

Vi bedömer att det finns en aktuell överenskommelse tillsammans med länets kommuner. Överenskommelsen om trygg och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård har reviderats under 2022 och är helt ny och giltig från och med 2022-11-01. Samtliga parter var överens om att säga upp tidigare överenskommelse. Revideringen har gjorts för att förtydliga roller, ansvar samt ersättningsfrågor.

2.3 Tydlig roll- och ansvarsfördelning

Revisionsfråga 3: Finns det en tydlig roll- och ansvarsfördelning mellan de olika aktörerna?

Revisionsfråga 4: Säkerställer regionen att patientperspektivet tas tillvara i utskrivningsprocessen?

Introduktion till revisionsfrågorna

En fungerande samverkan mellan två huvudmän och ett flertal olika vårdgivare ställer krav på tydlighet i roller och ansvar. Det handlar både om att respektive aktör tar sitt ansvar, och att ansvar överläts till rätt part. *Vi kommer därför inom ramen för det här avsnittet granska om ansvar och roller har tydliggjorts genom dokumentation samt hur det uppfattas fungera i praktiken.* I den här delen belyses också hur patientperspektivet tas tillvara i utskrivningsprocessen.

2.3.1 Iakttagelser

Det finns två dokument som tydliggör roller och ansvar i Region Halland. Dessa är *Anvisning för Vård- och omsorgsplanering och samverkan vid utskrivning* och *Samverkansrutin för vård- och omsorgsplanering i öppenvård och utskrivningsplanering från slutna hälso- och sjukvård*. I samband med den nya överenskommelsen gjordes en revidering av anvisningen och samverkansrutinen som är giltig från 2022-11-01. Anvisningen beskriver ansvar och uppdrag på en övergripande nivå medan samverkansrutinen är mer detaljerad och beskriver samarbetet kring patienten och stegen i processerna. Varje huvudman ansvarar för att rutinen fastställs i respektive huvudmans ledningssystem. Rutinen innehåller information om vilken part som är ansvarig för vilken del av utskrivningsprocessen. Dokumentet är framtaget och överenskommet inom den regionala samverkansstrukturen i Halland.

I Bildspel - *Revideringar i Samverkansrutin* från 2022-11-01, som finns tillgängligt på vårdgivarwebben, beskrivs det att en revidering av samverkansrutinen har gjorts för att samverkansrutinen inte gett en tillräcklig tydlig vägledning, vilket har gett utrymme för olika tolkningar. Den bilden bekräftas också i intervjuer. Intervjuade i granskningen beskriver att roller och ansvar över lag fungerar väl för de patienter som inte har några förändrade behov, eller för de som redan finns på SÄBO (särskilt boende). Svårare uppges det vara för patienter med nytillkomna behov av såväl hälso- som sjukvårdsinsatser i kommunal regi och eventuella socialtjänstinsatser. Det uppges, i likhet med den tidigare granskningen, bland annat handla om definitionen hemgångsklar samt gråzoner kopplat till ansvar och informationsflöden. Region Halland har valt att dela in utskrivningsklara patienter i olika färgspår i syfte att säkerställa att de får rätt stöd. Patienterna har därför delats in i blått, grönt, gult och rött spår. Till respektive spår finns en beskrivning av patienternas behov samt vem som ansvarar för den fortsatta insatsen. Det finns även en beskrivning av vad som är nytt i och med förändringarna i överenskommelsen och samverkansrutinen.

Blått: Patient som har oförändrat behov av insatser efter utskrivning, och som kommunen ansvarar för.

Grönt: Patient som enbart har nytillkomna behov av insatser från socialtjänsten. Det är kommunen och dess socialtjänst som ansvarar för fortsatta insatser.

Gult: Patient med nytillkomna/förändrade behov av hälso- och sjukvårdsinsatser i kommunal regi och eventuella socialtjänstinsatser. Fortsatta insatser från kommunen, eventuellt Närsjukvården/psykiatrisk öppenvårds ansvar. Gult spår har kompletterats med målgrupper för vilka Samordnad individuell plan (SIP) ska upprättas för i hemmet efter utskrivning.

Rött: Patient som har nytillkomna avancerade behov av hälso-och sjukvårdsinsatser. Nytt i samverkansrutinen är att planeringsunderlag som leder till rött spår ska hanteras skyndsamt och inte ändras.

Utmaningar

Av intervjuer framgår att det har saknats en samordnad och gemensam funktion för utskrivningsklara patienter inom slutenvården. I och med att det inte funnits någon gemensam funktion har ansvaret för utskrivningen delats mellan flera olika delar i slutenvården. Det uppges inte ha fungerat optimalt och har väckt kritik från flera olika håll både ur ett region- och kommunperspektiv, och har framför allt inte lyckats involvera patientperspektivet i den utsträckning som krävs. Ur ett kommunperspektiv så har det, på grund av detta, varit utmanande att få kontaktpersoner inom slutenvården, och ur ett regionperspektiv så har detta blivit ytterligare en fråga att hantera bland mycket annat.

Läkare inom hemsjukvården har fått ta emot patienter på korttidsboenden som inte fått med sig utskrivningsmeddelande eller en läkemedelsberättelse, vilket har gjort den fortsatta vården svårare då det har krävts extra kontakter.

Primärvården beskriver i intervjuer att de tidigare främst har varit involverade i det röda spåret, och fått information via det gemensamma IT- planeringsverktyget Lifecare när det gäller deras listade patienter. Informationen i Lifecare uppges vara omfattande, samt

att mycket är ren information som inte kräver åtgärder. De intervjuade beskriver att det för vissa av patienterna i det gula spåret varit en utmaning med att patienternas medicinska behov ibland uppmärksammas för sent. Konsekvensen av detta uppges dels vara att dokumentationen av risker saknas, dels att vårdcentralen inte är involverade i patientens behov av vård från start. Representanter från primärvården påtalar att de i vissa fall hamnar i kläm mellan kommunen och den specialiserade vården på grund av att vissa riktlinjer är otydliga. Som exempel kan riktlinjen nämnas gällande antal dagar då insats ska sättas in för fysioterapi och arbetsterapi.

Intervjuade beskriver att det finns ett generellt behov i regionen av att öka kunskapen om SIP: ens betydelse, men också i dialog med länets kommuner.

Vidare beskrivs att patienterna som vårdas på sjukhusen till följd av den demografiska utvecklingen ofta är äldre och svårt sjuka/multisjuka, vilket ställer stora krav på framförallt kommunerna och deras korttidsplatser. Flera av de större kommunerna har brist på korttidsplatser vilket påverkar deras förmåga att ta hem utskrivningsklara patienter.

Förbättringar i och med den nya överenskommelsen

Region Halland har inrättat en ny funktion med uppdrag att vara resurs i planeringen inför utskrivning från slutenvård vid sjukhuset i Varberg och Halmstad för patienter med behov av kommunala insatser efter utskrivning. Den nya funktionen trädde i kraft i september 2022. Vårdavdelningen i Kungsbacka omfattas inte av beslutet och har fortsatt ansvar för planeringen av patienter som vårdas där. Flera intervjuade lyfter att den nya funktionen får en spetskompetens inom utskrivningsprocessen samt blir den funktion som håller ihop arbetet från regionens sida.

Gult spår har kompletterats med målgrupper för vilka Samordnad individuell plan (SIP) ska upprättas för i hemmet efter utskrivning. Närsjukvården kommer involveras direkt från start för dessa patienter. Enligt vårdgivarwebben så har det även skett förbättringar kopplat till planeringsunderlag och utskrivningsdatum. Vid sakavstämningen framkom att på uppdrag av Regional utvecklingsgrupp nära vård genomförs en satsning som syftar till att öka kunskapen om verktyget SIP, hur ett möte kan gå till och vilka möjligheter en SIP kan ge. Målsättning med utbildningssatsningen uppges vara att minska risk för oplanerade vårdkontakter och återinskrivningar i slutenvården genom att öka antal upprättade samordnade individuella planer (SIP). Arbetet påbörjades under våren 2022 och utbildningsinsatsen startar 7 december 2022.

Halmstad kommun nämner att de har dubblerat sitt resursteam och hemtagningsteam samt att det pågår ett arbete inom kommunen med att bygga ett nytt korttidsboende med anslutning till sjukhuset i Halmstad som ska rymma ca 80 platser. Hylte kommun håller också på att se över antalet korttidsplatser, men tar generellt sätt hem kommunens patienter snabbt.

Uppföljning utifrån patientperspektivet sker genom SKR:s verktyg vård- och omsorgskollen (tidigare Webbollen). I nuläget finns det ingen patientrepresentant med i utvecklingen av utskrivningsprocessen.

2.3.2 Bedömning

Revisionsfråga 3: Finns det en tydlig roll- och ansvarsfördelning mellan de olika aktörerna?

Delvis.

Vi bedömer att den nya anvisningen och samverkansrutinen, som har reviderats tillsammans med överenskommelsen, skriftligt har förtydligat delar där det fanns oklarheter. Vi ser också att den nya enheten inom den specialiserade vården kring utskrivningsprocessen utgör en betydelsefull resurs. Vi menar dock att parterna inte vid tiden för granskningen har arbetat enligt de reviderade dokumenten som tillkom i slutet av granskningen 2022-11-01. Vår uppfattning är att den nya samverkansrutinen skapar förutsättningar för en tydligare roll och ansvarsfördelning mellan de olika aktörerna.

Revisionsfråga 4: Säkerställer regionen att patientperspektivet tas tillvara i utskrivningsprocessen?

Delvis.

Vi bedömer att regionen delvis säkerställer patientperspektivet i utskrivningsprocessen. En lyckad utskrivningsprocess är en förutsättning för att minska andelen oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar. Granskningen visar att det finns ett behov att stärka kunskapen om SIP. Vi bedömer att utbildningsinsatserna som planeras kan stärka kunskapen om SIP.

Regionens samlade enhet för utskrivningsprocessen har förutsättningar att på ett strukturerat sätt arbeta med utskrivningsprocessen.

En personcentrerad vård är en viktig del i omställningen mot en nära vård, och att patienterna ska ses som medskapare i stället för mottagare. Ett sätt kan vara att involvera Patient- och brukarorganisationer i arbetet.

2.4 Samverkansforum

Revisionsfråga 5: Finns samverkansforum som stödjer en sammanhållen vård och omsorg?

2.4.1 Iakttagelser

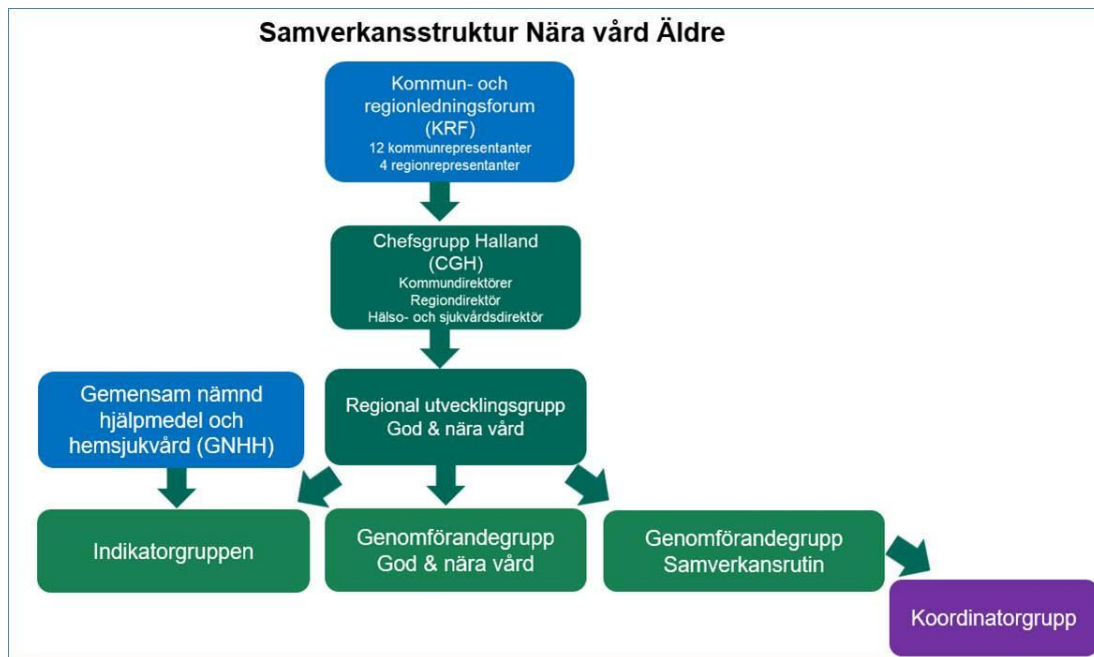
Introduktion till revisionsfrågan

Socialstyrelsen (SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete) har tagit fram föreskrifter vilka reglerar att den som bedriver hälso- och sjukvård eller socialtjänst är ansvarig för att identifiera de processer där samverkan behövs för att säkra kvaliteten på de insatser som ges, samt de processer där samverkan behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada. Till processerna ska det finnas dokumenterade rutiner som tydliggör hur samverkan ska bedrivas.

Region Halland

Tillsammans med de halländska kommunerna driver Region Halland ett flertal utvecklings- och förbättringsarbeten för att stärka samverkan mellan hälso- och sjukvård, socialtjänst och kommunal vård och omsorg i Halland.

För granskningsområdet är det frågor som berör utskrivningsklara patienter från den specialiserade vården. Samverkan sker på flera nivåer, och där arbetet bedrivs inom ramen för god och nära vård äldre. I bilden nedan illustreras forumen:



Kommun- och Regionledningsforum ska samordna regional och kommunal utveckling och skapa samarbeten mellan kommunerna. I kommunberedningen sitter representanter för de sex kommunerna och för Region Halland. Grupperingen samordnar frågor som berör såväl regionen som länets kommuner, och nära vård och utskrivningsprocessen är frågor som finns på agendan på gemensamma sammanträden.

Chefsgrupp Halland (CGH) är uppdragsgivare till regionen och kommunerna när det kommer till samverkan inom ramen för God och nära vård. Chefsgrupp Halland CGH består av kommundirektörer, regiondirektör och hälso-och sjukvårdsdirektör.

Regional utvecklingsgrupp God och Nära Vård består av kommunernas förvaltningschefer inom socialtjänst/vård- och omsorg samt biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör i Region Halland. Gruppens uppdrag är att driva och utveckla samverkan för en omställning mot God och Nära Vård med patienten i fokus.

För utskrivningsprocessen finns **genomförandegrupp samverkansrutin** som arbetar med att utveckla samverkansrutinen för hur de olika aktörerna samverkar kring utskrivningsprocessen (roller och ansvar). I gruppen finns representanter från regionkontoret tillsammans med representanter från specialiserad vård, primärvård och kommunernas hälso-och sjukvård och socialtjänst.

I samverkans- och stödstrukturen finns den **gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel (GNHH)** som är en politisk nämnd med representanter från samtliga kommuner och Region Halland. Gemensamma nämnden arbetar med kvalitetsfrågor i syfte att hallänningen ska få en likvärdig vård, dock har nämnden inget mandat för att besluta om införande. Nämnden ansvarar bland annat för att följa upp verksamheten, svara för samverkansfrågor, följa utvecklingen inom hjälpmedelsområdet samt rekommendera satsningar inom utveckling och kompetens som bäst kan anordnas gemensamt i Halland.

2.4.2 Bedömning

Revisionsfråga 5: Finns samverkansforum som stödjer en sammanhållen vård och omsorg?

Ja.

Vi bedömer att det finns samverkansforum som stödjer en sammanhållen vård och omsorg. Bedömningen grundar sig på att aktörerna inom ramen för nära vård äldre samverkar på strategiskt, taktisk och operativ nivå. En av rekommendationerna i den tidigare granskningen var att involvera den operativa nivån, vilket har gjorts i tre av grupperna. Utskrivningsprocessen är en del av omställningen till en nära vård.

2.5 Uppföljning

Revisionsfråga 6: Sker uppföljning och kontroll av utskrivningsprocessen?

2.6.1 Iakttagelser

Region Halland följer upp utskrivningsprocessen inom ramen för fokusområde nära och sammanhållen vård.

Uppföljning och kontroll av utskrivningsprocessen sker i kommande årsredovisning 2022 och genom uppföljningsrapport 1 och 2. Utskrivningsprocessen följs upp genom indikatorerna:

- Oplanerad återinskrivning inom 30 dagar (>65 år) **<18%** (hette tidigare Antal vårddyggn på sjukhus för utskrivningsklara patienter, men har bytt namn i den nationella rapporteringen).
- Medelvårdtid som utskrivningsklar **<2,3** dagar

Målet med indikatorerna är att de ska minska från föregående år.

I uppföljningsrapport 1 sker en beskrivning av arbetet som pågår inom området och utveckling av utskrivningsprocessen tillsammans med länets kommuner. Utfallet av indikatorerna redovisas först i uppföljningsrapport 2.

I uppföljningsrapport 2 beskrivs att målvärde för oplanerad återinskrivning inom 30 dagar sannolikt inte kommer att nås på årsbasis då andelen återinskrivningar har varit högre tidigare månader. Indikatorn Medelvårdtid som utskrivningsklar sticker ut med ett något sämre resultat. Halland hade i snitt under årets första sju månader en medelvårdtid på 2,9 dagar som utskrivningsklar. Som jämförelse finns rikets snitt på 2,7 dagar. Uppföljningsrapport 2 beskriver vidare att den höga medelvardtiden för utskrivningsklara patienter beror bland annat på svårigheter med att matcha tider mellan närsjukvården/psykiatrisk öppenvård, Hallands sjukhus och kommunen, samt att

planeringsmötet har genomförts sent. En ytterligare orsak kan vara att patienten har ett stort vårdbehov och får vänta i slutenvården tills det finns en tillgänglig korttidsplats.

Det sker en uppföljning varje månad utifrån överenskommelsen och samverkansrutinen i genomförandegrupp samverkansrutinen. Gruppen följer upp hur samverkan fungerar, gör mindre justeringar och följer upp utfallet medelvårdtid som utskrivningsklara.

Tabell 2 nedan visar en sammanställning gjord av PwC baserat på statistik från Kolada för riket, Region Halland samt länets kommuner kopplat till medelvårdtid.

Tabell 1. Medelvårdtid som utskrivningsklar, antal dagar

Medelvårdtid som utskrivningsklar, antal dagar			
Kommun/region	2020	2021	2022 (jan-aug)
Riket	2,3	2,3	2,7
Region Halland	3,0	2,6	2,9
Falkenbergs kommun	2,6	2,5	
Halmstads kommun	3,3	2,8	
Hylte kommun	1,7	1,7	
Kungsbacka kommun	3,1	2,4	
Laholms kommun	2,1	2,0	
Varbergs kommun	3,3	2,7	

Källa: väntetider i vården, Kolada

I den gemensamma **nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel (GNHH)** sker en uppföljning och kontroll av utskrivningsprocessen på nämndens sammanträden. Analys och uppföljning av hemsjukvården sker via nämndsammanträden, dels via redovisning av indikatorrapport, dels via återkoppling och genomgång av Hemsjukvården i Halland. Tre gånger per år publiceras en indikatorrapport för hemsjukvård i Halland samt trygg och effektiv utskrivning.

2.5.2 Bedömning

Revisionsfråga 6: Sker uppföljning och kontroll av utskrivningsprocessen?

Ja.

Vi bedömer att det sker uppföljning och kontroll av utskrivningsprocessen. Vi grundar bedömningen på att det sker en uppföljning av indikatorer och en beskrivning av pågående arbete i årsredovisningen, i uppföljningsrapport 1 och 2, den gemensamma nämndens uppföljning vid sammanträden samt via indikatorrapporterna tre gånger per år. En verksamhetsnära uppföljning sker i genomförandegrupp samverkansrutinen.

2022-12-15

Marie Lindblad

Uppdragsledare

Louise Tornhagen

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029–6740) (PwC) på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 2022-03-08. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.