

*Handläggare:*

Gunilla Benner-Forsberg

## **Yttrande över revisorernas rapport Sköra länkar i vårdkedjan**

### **Ärendebeskrivning**

Landstingsrevisorerna har översänt rapporten Sköra länkar i vårdkedjan till Hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande. Revisionen har granskat hur vården av äldre med sammansatta vårdbehov fungerar i gränssnitten mellan kommunernas och landstingets ansvarsområde.

### **Beslutsunderlag**

Förvaltningens tjänsteutlåtande, 2011-05-20

Landstingsrevisorernas rapport 24/2010- Sköra länkar i vårdkedjan

### **Ärendets beredning**

Ärendet har beretts i Programberedning för äldre och multisjuka

### **Förslag till beslut**

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* till landstingsrevisorerna överlämna förvaltningens förslag till yttrande

*att* omedelbart justera beslutet.

### **Förvaltningens motivering till förslaget**

Landstingsrevisorerna har granskat hur vården av äldre med sammansatta vårdbehov fungerar i gränssnittet mellan kommunernas och landstingets ansvarsområde. Äldre med stora och sammansatta vårdbehov kan få insatser från en mängd utförare från såväl landsting som kommun. Gränssnitten riskerar därmed att bli många och risk för glapp och gråzoner kan bli stora. Revisorernas granskning har inriktats på ställen i vård- och omsorgsnätverket där problemen uppfattas som stora. Den huvudsakliga kritiken är att huvudmännens ouppklarade avtals- och regeltolkningar leder till gränstvister mellan vårdens utförare. Vårdpersonalen och de mest sjuka äldre får ta konsekvenserna.

Förvaltningen instämmer i stort med flera av de i revisionsrapportens beskrivna iakttagelser men kommenterar följande synpunkter och iakttagelser.

*Målgruppen äldre med sammansatta vårdbehov*

Den övergripande revisionsfrågan för granskningen är hur vården av äldre med sammansatta vårdbehov fungerar i gränssnittet mellan vård och omsorgsgivare. Revisorerna har i rapporten inte angett någon klar definition av denna målgrupp. Förvaltningen kan konstatera att målgruppen äldre med stora och sammansatta vårdbehov är en svärdefinierad grupp. Flera studier och rapporter har visat på detta. Att identifiera, beskriva och ange en definition av målgruppen är svårt som till exempel att använda antal och typer av diagnoser eller använda antal slutenvårdstillfällen är inte alltid en framkomlig väg. Personer kan ha stora vårdbehov och ändå falla utanför ramen för definitionerna. Det är istället därför viktigt att identifiera risker eller tecken på att den äldre är på väg in i ett sviktillstånd inom snar framtid.

Målgruppen kan exempelvis finnas bland de äldre som ofta besöker husläkarmottagningar och annan vård samt bland hemsjukvårdspatienterna eller de som vårdas av närstående. De kan finnas bland de äldre som inte själva har förmågan/eller vill söka vård (underkonsumenter). De kan även finnas bland de äldre som söker akutmottagning ofta. Givetvis finns målgruppen också på särskilda boenden för äldre samt bland dem som har stora omsorgsinsatser från hemtjänst.

*Behov av ny samverkansstruktur och kontaktpersoner*

Revisorerna lyfter fram att samverkansstrukturen bör vara tydlig för att ge en bra grund för vård och omsorg och det behöver tydliggöras med kontaktpersoner som företräder huvudmännen i samverkansfrågor. Förvaltningen håller med om att strukturen för samverkan behöver förbättras och att det är nödvändig att mötas såväl på politisk som på tjänstemannanivå. Samverkan behöver också utvecklas mellan utförare lokalt. En fortsatt diskussion med kommuner och Stockholms stad är därför angeläget för att utveckla arbetet med samverkan. Tillsammans kan exempelvis gemensam vision och målbild för vård- och omsorg fastslås så att uppdragen till utförare i kommun och landsting harmoniserar med varandra.

I och med att HSN-förvaltningens organisation förändras under 2011 kommer arbetet med kommunsamverkan att förstärkas. Det är också

angeläget att även kommuner och stadsdelar förbättrar struktur och former för samverkan med landstinget.

*Webcare/Samordnad vårdplanering på sjukhus*

Revisionen menar att WebCare-systemet måste bli en mer pålitlig kommunikationskanal och att fler aktörer bör få tillgång till systemet. Förvaltningen vill framför allt påpeka att WebCare redan nu är under utveckling och att en ny överenskommelse gällande samverkan vid in- och utskrivning i slutenvården har tagits fram. WebCare är ett IT-stöd för samordnad vårdplanering mellan slutenvård och öppenvård, stadsdelar och kommunerna inom Stockholms län. Detta IT-stöd kan ytterligare bidra till att öka patientsäkerheten vid utskrivning från slutenvården.

En ny överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län angående samverkan vid in- och utskrivning i slutenvården har gemensamt utarbetats. Överenskommelsen fastställdes den 15 juni 2010 av Hälso- och sjukvårdsnämnden med att uppdra åt förvaltningen att säkerställa kommunikation och införandet av överenskommelsen och etableringen av ett Systemägarråd för WebCare. Det fortsatta prioriterade utvecklingsarbetet är att:

- etablera en inloggning till WebCare som bygger på stark autentisering
- utveckla och införa Trygghetskvitto – överlämna information direkt till patienten, inkluderande läkemedelsförteckning och läkemedelsberättelse
- anpassa WebCare till psykiatri
- möjliggöra anslutning av sjuksköterskor på SÄBO-enheter till WebCare
- översyn av den centrala Handboken, se Uppdragsguiden
- fastställa vilken typ av information från WebCare som ska föras över till landstingets Valdatabas för analys, statistik och uppföljning

Ett arbete pågår sedan hösten 2010 för att ta fram ett nytt avtal om WebCare denna gång mellan SLL och länets kommuner. Avtalet ska reglera, förutom ekonomiska mellanhavanden mm, uppgifter om informationsägare, personuppgiftsansvarig, personuppgiftsbiträde, gallring, arkivering, sekretess och begränsning av behörighetstilldelning. Avtalet förväntas färdigställas under juni 2011 och undertecknas av parterna (41 st; SLL samt 26 kommuner och 14 stadsdelar) under hösten 2011. Vårdgivarens tillgång till patientuppgifter ska föregås av stark autentisering i enlighet med Socialstyrelsens föreskrifter om informationshantering i enlighet med

Informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården SOSFS 2008:14.

#### *Vårdplanering i hemmet*

Revisorerna påpekar att vårdplanering i hemmet är sällan förekommande och att det saknas rutiner för när det ska ske och vem som ska kalla osv. Förvaltningen håller med om att mer fokus bör ske på vårdplanering i hemmet, för att förstärka trygghet och patientsäkerhet. Detta kan möjliggöra att den äldre bättre erhåller vård efter behov på rätt vårdnivå. Vårdplaneringen ska resultera i en vårdplan som ger en samlad bild av det fortsatta behovet av insatser och klargöra vem som är ansvarig för dessa insatser. För att vårdplaneringen i hemmet ska bli mer frekvent behövs fortsättningsvis ett utvecklingsarbete kring metod, former, uppdrag och implementering.

#### *Rehabilitering*

Revisorerna påtalar att rehabilitering är ett område där gränstvister är mest uppenbara med vad som tillhör lanstingets ansvar för rehabilitering och kommunens ansvar för vardagsträning. Förvaltningen vill framhålla att både rehabiliteringen och vardagsträningen är betydelsefull för den äldre, vare sig den enskilde bor i eget boende eller på särskilt boende (SÄBO). Att ge utrymme och tid för funktionell träning såsom exempelvis att kunna träna på att knäppa egna knappar och gå till toaletten borde vara en självklarhet oavsett vilken gränsdragning som tidigare gjorts inom Ädelreformen. Inom detta område skulle huvudmännen vinna mycket på att ha samsyn gällande mål för rehabilitering, vård och omsorg för den äldre. Om den enskilde ges utrymme till vardagsträning så kan behovet av vissa hemtjänstinsatser på sikt bli lägre och hälsotillståndet förbättras vilket ger vinster för såväl den enskilde som kommun och landsting.

#### *SÄBOs roll*

Revisionen menar att klarhet kring ansvarsgränser gällande vården på SÄBO är grundläggande för att samverkan ska fungera mellan inblandade parter. Förvaltningen delar åsikten om att en samsyn av vården på SÄBO bör utvecklas. Många av de problem som kan yttra sig i konflikter angående bemanning, kostnadsansvar, rehabilitering etcetera grundar sig återigen av att landsting och kommun inte har definierat ett gemensamt mål för vården på SÄBO. Det är därför nödvändigt och angeläget att snabbt komma igång med ett sådan gemensam diskussion vilket förvaltningen även tidigare har påtalat.

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2011-05-20

HSN 1102-0187

Slutligen vill förvaltningen kommentera att det förs en diskussion på nationell nivå om en eventuell kommande kommunalisering av hemsjukvården för hela landet. Utfallet av ett ställningstagande kring detta påverkar givetvis hur struktur för samverkan utformas i framtiden.

Catarina Andersson Forsman  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Catharina Barkman  
Avdelningschef