

MISSIV

För kännedom  
Enligt sändlista

NSV, Nämnden för samverkan kring  
socialtjänst och vård

## Samverkan för trygg och effektiv utskrivning från slutenvård

Regionens revisorer har låtit PwC genomföra en granskning i syfte att ge underlag för att bedöma om NSV-nämndens riktlinje avseende *Trygg hemgång och effektiv samverkan* följs vid utskrivning från slutenvård. Granskning har också skett av om nämndens uppföljning gällande samverkan vid utskrivning är ändamålsenlig.

Den sammanfattande bedömningen är att NSV till viss del säkerställer en ändamålsenlig utskrivningsprocess. Intentionerna i beslutad riktlinje är goda men granskningen pekar på att det finns centrala delar i riktlinjen som inte följs. Brister finns i kontinuitet som påverkar centrala delar av utskrivningsprocessen och inom läkemedelsområdet.

I rapporten framkommer att intervjuade kommunföreträdare gett en mindre positiv bild av efterlevnaden av riktlinjen än vad regionföreträdarna har. De intervjuade har också uppfattningen att för få samordnade individuella planer (SIP) upprättas och att läkare och vårdcentraler är med för sällan vid upprättandet.

Nämndens uppföljning gällande samverkan vid utskrivning bedöms som delvis ändamålsenlig. Nämnden följer upp statistik avseende utskrivningsklara patienter i sin rapportering och riktlinjen har reviderats under året.

Strukturer för uppföljning och samverkansgrupper finns som kan bidra med underlag för nämndens uppföljning. Av granskningen framgår att brister i samverkan har tagits upp i olika forum men att brister inte åtgärdats över tid. Uppföljningen bör kunna utvecklas.

Revisorerna ställer sig bakom rapporten och de rekommendationer som framförs.

Nämndens yttrande över rapporten samt uppgifter om verkställda och planerade åtgärder emotses av revisorerna senast 11 juni 2021.



Gustaf Wachtmeister  
Ordförande



Torgerd Jansson  
Vice ordförande

MISSIV

Sändlista – för kännedom

Verksamhetsområdeschef regionalt stöd, Titti Kendall

Regiondirektör Jan Grönlund

Hälso- och sjukvårdsdirektör Monika Samuelsson

Regionstyrelsen

Samtliga kommunrevisioner i Sörmland



# Granskning av samverkan för trygg och effektiv utskrivning från slutenvård

**Region Sörmland**

Mars 2021

*Projektledare Matti Leskelä*

*Projektmedarbetare Josefin Söderstedt*



# Innehållsförteckning

<b>Sammanfattning</b>	<b>2</b>
<b>Inledning</b>	<b>3</b>
<b>Bakgrund</b>	<b>3</b>
<b>Syfte och revisionsfrågor</b>	<b>3</b>
<b>Revisionskriterier</b>	<b>3</b>
<b>Avgränsning</b>	<b>3</b>
<b>Metod</b>	<b>4</b>
<b>lakttagelser och bedömningar</b>	<b>5</b>
<b>Följsamhet till beslutad överenskommelse samt riktlinje rörande samverkan vid utskrivning från slutenvård</b>	<b>5</b>
<b>lakttagelser</b>	<b>5</b>
<b>Bedömning</b>	<b>6</b>
<b>Nämndens uppföljning gällande samverkan vid utskrivning</b>	<b>7</b>
<b>lakttagelser</b>	<b>7</b>
<b>Bedömning</b>	<b>7</b>

# Sammanfattning

Revisorerna har beslutat att genomföra en granskning för att bedöma om nämnden för samverkan kring socialtjänst och vårds riktlinje avseende "Trygg hemgång och effektiv samverkan" följs vid utskrivning från slutenvård. Riktlinjen bygger i sin tur på beslutad överenskommelse. Granskning sker också av nämndens uppföljning inom området.

Efter genomförd granskning är den sammanfattade bedömningen att nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård till viss del säkerställer en ändamålsenlig utskrivningsprocess. Intentionerna i beslutad riktlinje är goda men granskningen pekar på att det finns centrala delar i denna som inte följs. Brister finns i kontinuitet som påverkar centrala delar av utskrivningsprocessen. Den sammanfattade bedömningen grundar sig på de individuella bedömningarna för de valda revisionsfrågorna i granskningen. Svar på revisionsfrågor ges nedan:

Revisionsfråga	Kommentar	
Följs beslutad överenskommelse samt riktlinje rörande samverkan vid utskrivning från slutenvård?	<b>Delvis uppfyllt</b> Vi bedömer att beslutad överenskommelse samt riktlinje rörande samverkan delvis följs. Det finns centrala delar i denna där följsamhet och kontinuitet kan förbättras. Det är positivt att det finns en samverkansstruktur som till viss del upplevs ha bidragit till utveckling.	
Är nämndens uppföljning gällande samverkan vid utskrivning ändamålsenlig?	<b>Delvis uppfyllt</b> Vi bedömer att nämndens uppföljning gällande samverkan vid utskrivning delvis är ändamålsenlig. Det finns samverkans- och uppföljningsstrukturer utifrån nämndens uppdrag. Granskningen pekar på ett antal brister som även tagits upp i olika samverkansforum. Det finns brister som inte åtgärdats över tid enligt intervjuade.	

## Rekommendationer

Nämnden rekommenderas att, inom ramen för sitt uppdrag, fortsatt verka för en stärkt implementering och efterlevnad av beslutad riktlinje. Det är särskilt viktigt att förbättra kontinuiteten i de nyckelfunktioner som finns kopplat till utskrivningsprocessen.

# Inledning

## Bakgrund

Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård ansvarar för hjälpmedelsförsörjningen, FoU Sörmland och Vård- och omsorgscollege på lokal och regional nivå. Nämnden ska i sitt uppdrag följa upp och föreslå utveckling av samverkansmöjligheter till huvudmännen inom de gemensamma målgrupperna, barn och unga som behöver särskilt stöd, riskbruk, missbruks- och beroendevård, äldre, personer med funktionsnedsättning och personer med psykisk ohälsa och sjukdom.

Av Hälso- och sjukvårdslagens 16 kap. framgår bland annat att samverkan ska ske mellan huvudmännen. Regionen och kommuner har träffat en politisk överenskommelse om samverkan för trygg och effektiv utskrivning från slutenvård. Denna är beslutad av Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård i november 2016. Syftet med överenskommelsen är att "åstadkomma en god vård på rätt vårdnivå, där ledtiderna är så korta som möjligt vid utskrivning från slutenvård till fortsatt öppen hälso- och sjukvård och socialtjänst".

Utifrån den politiska överenskommelsen har länsstyrgruppen för närvårds tjänstepersoner i november 2017 beslutat om riktlinjen "Trygg hemgång och effektiv samverkan".

Samverkan är ett av nämndens mest centrala uppdrag. Det finns ett riskmoment för patienten i samband med utskrivningen från slutenvård och övergången till kommunal vård. Utifrån detta bedöms granskningsområdet som väsentligt.

## Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att bidra till revisorernas underlag för att bedöma om Nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård bedriver en ändamålsenlig verksamhet genom att besvara följande revisionsfrågor:

- Följs beslutad överenskommelse samt riktlinje rörande samverkan vid utskrivning från slutenvård?
- Är nämndens uppföljning gällande samverkan vid utskrivning ändamålsenlig?

## Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses bedömningsgrunder som används i granskningen för analyser, slutsatser och bedömningar. Följande revisionskriterier har använts i denna granskning:

- Nämndens reglemente
- Överenskommelse om samverkan för trygg och effektiv utskrivning från slutenvård
- Hälso och sjukvårdslagen, 16 kap.

## Avgränsning

Granskningen avser nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård utifrån ovanstående revisionsfrågor. Revisionsobjekt är nämnden för samverkan kring socialtjänst och vård.

## Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer och dokumentgranskning. Intervjuer har genomförts med tjänstepersoner inom Region Sörmland samt med representanter från tre kommuner inom länet som arbetar med samverkan. Intervjuerna har skett på distans via videomöte. Resultatet redovisas i detta gransknings-PM samt muntligen vid revisionsmöte.

De intervjuade har givits möjlighet att sakgranska innehållet i rapporten.

# Iakttagelser och bedömningar

## Följsamhet till beslutad överenskommelse samt riktlinje rörande samverkan vid utskrivning från slutenvård

### *Iakttagelser*

Syftet med överenskommelsen om samverkan för trygg och effektiv utskrivning från slutenvård är att åstadkomma en god vård på rätt vårdnivå, där ledtiderna är så korta som möjligt vid utskrivning från slutenvård till fortsatt öppen hälso- och sjukvård och socialtjänst.

I nämndens delårsrapport och verksamhetsberättelse framgår att ett av nämndens mål berör överenskommelsens syfte som är att medborgare ska få rätt och säker vård på rätt plats i rätt tid. Måluppfyllelse avseende detta redovisas i delårsrapport 2020 och i verksamhetsberättelse 2020 och i dessa framgår att målet är uppnått då målvärdet om att samtliga kommuner ska klara gränsen för betalningsansvar uppnås. I intervju framgår att denna statistik indikerar att överenskommelse och riktlinje följs av parterna.

I riktlinjen för trygg hemgång och effektiv samverkan framgår ansvarsfördelning mellan sjukhus, regionens öppenvård, kommunens hälso- och sjukvård samt kommunens socialtjänst. För att underlätta bedömningen av hur utskrivningen ska hanteras beskrivs utskrivningsprocessen utifrån tre olika nivåer (grön, gul och röd) beroende på komplexitet i patientens sjukdomsbild.

I intervjuer framgår att det finns en god kännedom om de överenskommelser och riktlinjer som ska bidra till samverkan. Dokumenten upplevs dock i viss mån som omfattande vilket kan försvåra följsamheten vilket kan bidra till de utmaningar som finns kring samverkan. Ett hinder för samverkan som bland annat lyfts fram är stor personalomsättning vilket gör att rutiner inte är fullt ut implementerade.

Intervjuerna pekar på brister i följsamheten till överenskommelse vid exempelvis utskrivning från slutenvård. Vissa viktiga delar i processen upplevs som personbundna såtillvida att processerna inte alltid fungerar vid frånvaro eller vakanser. Bristerna upplevs ha funnits under lång tid även innan Coronapandemin. Vi har även fått till oss att pandemin påverkat kontinuiteten till följd av att befintlig personal i vissa fall behövt omorganiseras.

Bedömningen och tolkningen av vilken processfärg (röd, gul eller grön) som ska tillämpas vid utskrivningen upplevs ibland variera mellan sjukhusen. Regionen kan ibland, från kommunerna sida, upplevas ha beslutsföreträde till vilken process en patient tillhör.

I intervju framgår samstämmigt ingen kännedom om att brister i samverkan skulle ha gett upphov till några allvarliga händelser i form av anmälan enligt lex Maria.

Avvikelse finns inom läkemedelsområdet men samtidigt ges också en bild av att antalet avvikelser minskat över tid efter att riktlinje beslutats. Det påtalas också att det i några



fall händer att läkemedel inte alltid "skickas med" för de första dagarna i samband med utskrivningar och att det sker sena ändringar i läkemedelslista efter utskrivning.

Som IT-stöd för samverkan används Prator och detta upplevs fungera bra. Systemet ska bidra till samverkan genom att kontakt underlättas mellan region och kommun. Detta IT-stöd planeras bytas ut efter att ny upphandling skett inom regionen. I intervju framförs att systemet rent tekniskt fungerar väl men att det finns ibland brister i användning och dokumentation. Detta sägs bland annat vara en följd av personalomsättning.

Det finns vidare en uppfattning om att för få samordnade individuella planer (SIP) upprättas samt att läkare och vårdcentraler för sällan är med vid upprättande av SIP. SIP uppges vara vanligare inom röd process vid mer omfattande vårdbehov. Läkarmedverkan brister i vissa fall enligt intervjuade kommunföreträdare. Ansvaret för att kalla till SIP uppkommer enligt en del av riktlinjen om "behov av samordning uppmärksammas" av kommunen eller regionen. Utifrån formuleringen är ansvaret delat och i viss mån otydligt.

Slutligen framgår att det finns en uppbyggd samverkansstruktur som parterna är överens om. Samverkan sker genom ett kontinuerligt arbete där utmaningar diskuteras när de uppkommer i grupperingar inom de olika länsdelarna. Vissa av dessa brister har åtgärdats medan andra, utifrån intervjuade, förefaller kvarstå.

I vissa fall sker mycket utskrivningar från slutenvården inför helgen med kort varsel vilket gör att kommunernas verksamheter får svårt att dimensionera och planera sin verksamhet. Dokumentationen om att en patient är utskrivningsklar respektive hemgångsklar upplevs ibland brista.

Generellt har intervjuade kommunföreträdare gett en mindre positiv bild av efterlevnaden av riktlinjen än vad regionföreträdare har. Samtidigt finns det hos de intervjuade en god kännedom om vilka problemen är och en samstämmig strävan efter utveckling. Möjligen finns det förväntningar från regionen på kommunen och vice versa som bör diskuteras och synkroniseras mot verklig situation och respektive parts förutsättningar.

Riktlinjen ska tillämpas inom en mängd olika arbetsställen inom både Region Sörmland och länets kommuner. Utifrån den volym av anställda som ska tillämpa riktlinjen är det naturligt att det finns hinder mot en fullständig implementering.

### *Bedömning*

Vi bedömer att beslutad överenskommelse samt riktlinje rörande samverkan devis följs. Intentionerna i beslutad riktlinje är goda men granskningen pekar på att det finns centrala delar i denna där följsamheten kan förbättras. Brister finns i kontinuitet som påverkar centrala delar av utskrivningsprocessen. Det finns också vissa brister inom läkemedelsområdet och den samordnade individuella planeringen (SIP).

Det är positivt att det finns en samverkansstruktur där utmaningar kan diskuteras vilket till viss del upplevs ha bidragit till utveckling även om det finns det problem som kvarstår. Ledtiderna för utskrivning är korta vilket är ett centralt syfte i den beslutade överenskommelsen.

## Nämndens uppföljning gällande samverkan vid utskrivning

### *lakttagelser*

Riktlinjerna för samverkan vid in- och utskrivning har reviderats vid ett tillfälle i mars 2020. Arbetet med revideringen har skett i berörda grupper i närvårdsstrukturen och länsstyrgruppen har ställt sig bakom förslaget. Det är främst förändringar inom berörda verksamheter som föranleder revideringen samt att skrivningar justerats för att göra arbetet mer anpassat för patienter och brukare. Ett exempel på sådan justering är att vårdcentralerna får senarelägga uppföljningen efter patientens hemgång. Det har visat sig att uppföljningen sker för tidigt för att patienten ska hinna upptäcka vad som eventuellt inte fungerar och vilka behov som kan finnas.

I sammanträdesprotokoll, delårsrapport och verksamhetsberättelse under 2020 framgår information och statistik om utskrivningsklara patienter. Det genomsnittliga antal dagar som patienter ligger kvar på sjukhus räknat från dagen de är utskrivningsklara följs i enlighet med överenskommelsen om trygg hemgång efter slutenvård.

Utöver ovanstående har ingen uppföljning gällande samverkan vid utskrivning kunnat verifieras i nämndens sammanträdesprotokoll under år 2020. I minnesanteckningar för länsstyrgruppens beredningsgrupp äldre (BGÄ) framgår att en annan länsgemensam grupp tidigare haft ansvar för årliga uppföljningar av Trygg hemgång och effektiv samverkan. Det som BGÄ gör uppföljning av avser utskrivningsdagar och återinskrivningar. Det har även skett uppföljning genom en nationell punktmätning under hösten 2020 som ska diskuteras under 2021. Den nationella punktmätningen innebär en uppföljning av individers upplevelse av vårdprocessen kring utskrivning från sjukhus.

I intervjuer framgår att diskussion mellan kommun och region sker avseende kliniker med upprepade återinskrivningar. Vidare anges att ett viktigt arbete är den ständiga dialogen i arbetsgrupperna och mellan koordinatorfunktionerna i kommun och region för att åtgärda brister när de är aktuella.

Det finns också exempel på när samverkansstrukturen gett upphov till nya fungerande rutiner. Av intervjuer framgår att det finns kännedom om att nämnden följer upp antal utskrivningsdagar och att nämnden fått rapportering gällande återinskrivningar. Från kommunernas sida finns begränsad kännedom om nämndens uppföljning.

### *Bedömning*

Vi bedömer att nämndens uppföljning gällande samverkan vid utskrivning delvis är ändamålsenlig.

Det har framkommit att nämnden följer upp statistik och riktlinjen för trygg hemgång och effektiv samverkan revideras och uppdateras när detta är aktuellt. Det finns samverkans- och uppföljningsstrukturer utifrån nämndens uppdrag. Det finns bland annat en beredning som har uppföljningsansvaret utifrån uppdrag från nämnden.

Granskningen pekar på ett antal brister i samverkan som även tagits upp i olika samverkansforum. Det finns brister som inte åtgärdats över tid enligt intervjuade.

2021-03-04

Susanne Lindberg

---

*Uppdragsledare*

Matti Leskelä

---

*Projektledare*

---

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Sörmland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 27 augusti 2020. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.