

Utskrivningsklara patienter

Dnr 01953-2018

Förslag till beslut

Regionstyrelsen beslutar att lägga informationen till handlingarna.

Yttrande till beslutsförslaget

Vi börjar nu se resultat av det långsiktiga arbete som pågått tillsammans med länets kommuner för att förbättra övergången från sjukhusvård till öppna vård- och omsorgsformer. Förändrade arbetssätt som utgår från patientens fokus, tidig planering av insatser efter utskrivning från sjukhus och samplanering i hemmet har skapat bättre flöden och förutsättningar för en säker och anpassad vård och omsorg. Detta har stor betydelse för kvalitén i den vård och omsorg som äldre multisjuka patienter får. Det har även positiva effekter för tillgängligheten till vårdplatser på sjukhusen när patienter i större utsträckning omhändertas på rätt vårdnivå. Det ger också grund för en bättre arbetsmiljö i vården. För att upprätthålla den positiva utvecklingen är det av stor vikt att arbetet med att etablera de nya arbetssätten fortsätter hos alla berörda verksamheter.

Sammanfattning

Under flera års tid har det varit problem med att utskrivningsklara patienter blir kvar på länets sjukhus i väntan på att övergå till kommunens vård och omsorg. Nationellt sett har Norrbotten varit en av de regioner som haft flest utskrivningsklara patienter på sjukhus. Efter att flera åtgärder vidtagits och en ny lagstiftning trätt ikraft har läget förbättrats betydligt under våren 2018.

Ärendet

Utskrivningsklara patienter som blir kvar på sjukhus i väntan på hemtagning av kommunen har under flera års tid varit ett problem i Norrbotten. Detta har haft negativa effekter för patienterna avseende bland annat tillgängligheten till operation och ökade väntetider på akuten samt försämrad arbetsmiljö för medarbetarna. Under 2017 var antalet dagar per månad som patienter varit utskrivningsklara från sjukhus cirka 1 670 i snitt och uppåt 2 000 dagar per månad som mest. För de första fyra månaderna 2018 syns dock ett trendbrott; från 1 882 dagar i januari till 724 dagar för mars och 1 060 för april. Det är en anmärkningsvärd minskning som kan relateras dels till de förändringar i arbetssätt som införts via projektet Min plan och dels till att fler vård- och omsorgsplatser öppnats i framförallt Luleå och Bodens kommun. Dessutom har reglerna för kommunernas betalningsansvar för utskrivningsklara patienter skärpts från och med årsskiftet.

Följande tabell visar antal vårdtillfällen där patient varit utskrivningsklar minst en dag och summan dagar som patienter varit utskrivningsklara för månaderna januari till april 2018 uppdelat per kommun samt för hela länet.

Kommun	Januari 2018		Februari 2018		Mars 2018		April 2018	
	Vård- tillfällen	Summa dagar	Vård- tillfällen	Summa dagar	Vård- tillfällen	Summa dagar	Vård- tillfällen	Summa dagar
Hela länet:	279	1882	246	1343	250	724	226	1060
Arjeplog	2	8	2	7	3	5		
Arvidsjaur	5	24	4	30	2	3		
Boden	37	519	40	419	33	134	50	588
Gällivare	17	119	13	60	24	73	26	97
Haparanda	5	20	10	23	11	29	8	14
Jokkmokk					1	2	1	2
Kalix	19	73	32	111	12	21	14	26
Kiruna	19	151	21	72	19	63	21	103
Luleå	108	581	75	340	104	294	71	132
Pajala	3	16			1	1	2	6
Piteå	48	284	35	203	25	54	18	44
Älvsbyn	16	87	13	72	13	43	13	46
Överkalix			1	1	1	1	2	2
Övertorneå					1	1		

Tabell 1: Antal vårdtillfällen och dagar med utskrivningsklara patienter.

Bland länets kommuner utmärker sig särskilt Luleå och Boden med ett oproportionerligt högt antal utskrivningsklara dagar för patienter hemmahörande i respektive kommun. Som synes i tabellen har läget förbättras betydligt för Luleå; från 581 dagar i januari till 132 dagar i april. Boden har haft en stor minskning fram till mars, men antalet har ökat kraftigt igen i april. Siffrorna speglar till viss del variationer i kapacitet att ta hem patienter till kommunala boenden. För mars-april 2018 var det genomsnittliga antalet utskrivningsklara dagar per vårdtillfälle 3,8 dagar i Norrbotten, vilket kan jämföras med samma period 2017 då antalet var 7,4 dagar samt med riksgenomsnittet för mars 2018 som var 3,3 dagar. Det händer att patienter som skrivits ut inom kort tid är i behov av sjukhusvård igen. Under januari-april 2018 var andelen utskrivna patienter som inom en månads tid har en oplanerad återinskrivning på sjukhus något högre jämfört med samma period ifjol. Andelen uppgick till 19,7 procent i år jämfört med 18,5 procent ifjol.

För vårdtillfällen där patienter varit utskrivningsklara på sjukhus ett visst antal dagar så kan betalningsansvaret för vården övergå till patientens hemkommun, under förutsättning att vissa villkor är uppfyllda (se avsnittet Ny lag om samverkan). Från och med 2018 inträder kommunens betalningsansvar efter tre dagar jämfört med fem dagar tidigare år. För perioden januari-april 2018 uppgick regionens fakturerade ersättning från kommunerna för utskrivningsklara patienter till cirka 16 miljoner kr, vilket kan jämföras med 6,6 miljoner kr för motsvarande period 2017. Att ersättningen ökat 2018 trots att det totala antalet utskrivningsklara dagar minskat kan relateras till flera faktorer; betalningsansvaret inträder tidigare vilket medför att fler dagar

kan ersättas, ersättningen per dygn har höjts och regionen har infört bättre rutiner för att säkerställa att villkoren för kommunens betalningsansvar uppfylls.

Bakgrund

Med utskrivningsklar patient avses en inlagd patient som av behandlande läkare inte längre bedöms behöva slutenvård. Bedömer läkaren att patienten har behov av fortsatta insatser från socialtjänsten, kommunens hälso- och sjukvård och/eller den landstingsfinansierade öppenvården ska ett inskrivningsmeddelande skickas till dessa aktörer. För denna patientgrupp, företräddelsevis äldre, behövs en samordnad planering av olika aktörers insatser efter utskrivning. Ofta har dessa patienter behov av särskilt boende, korttidsplats eller omsorg i det egna hemmet efter utskrivning, vilket kommunen ansvarar för att tillhandahålla. Under flera års tid har det dock varit problem med övergången från slutenvård till öppenvård och kommunens vård och omsorg. Detta har sin grund dels i en brist på vård- och omsorgsplatser hos ansvariga kommuner med följderna att patienter blir kvar på sjukhus i väntan på plats, men även på bristande planering och samverkan mellan aktörerna vilket medför att patienter kan bli återinskrivna på sjukhus efter en kort tid.

Ny lag om samverkan

Från och med 1 januari 2018 trädde en ny lag ikraft om samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård. Lagen medför nya krav på aktörerna och anger ett förstärkt betalningsansvar för kommunerna, under förutsättning att vissa villkor är uppfyllda. Enligt de nya riktlinjerna ska slutenvården vid inskrivning skicka ett meddelande och beräknat datum för utskrivning till samtliga aktörer som är involverade i patientens fortsatta vård, stöd och omsorg. Aktörerna ska redan då påbörja den egen planering för utskrivning. Regionens öppenvård ansvarar för att utse en fast vårdkontakt med samordningsansvar. Senast på dagen för utskrivning ska meddelande om utskrivning skickas till kommunen. Den fast vårdkontakten ansvarar sedan för att inom tre dygn skicka kallelse till aktörerna för samordnad individuell planering (SIP), i de fall där fortsatta insatser från hälso- och sjukvården behövs. Dessa villkor måste vara uppfyllda för att kommunens betalningsansvar ska inträda. Tidpunkten då betalningsansvar inträder har sänkts från fem till tre dagar samtidigt som avgiften som kommunerna betalar för utskrivningsklara patienter på sjukhus har höjts från 5 042 kr per dygn till 7 100 kr per dygn.

Syftet med de förändrade arbetssätten är att ge en tryggare övergång från slutenvård på sjukhus till vård, stöd och omsorg i det egna hemmet eller i särskilt boende. Förändringarna ska också ge bättre förutsättningar för en god vård och hög kvalitet i de insatser som patienten behöver samt en ökad delaktighet för patienten och närstående. En mer välplanerad övergång från slutenvården till öppenvård och kommunal omsorg bidrar även till att minska antalet återinläggningar på sjukhus för de berörda grupperna.

Projektet Min plan

För att stärka samverkan mellan olika vårdgivare och underlätta för patienter och närstående i kontakter med vården så startades 2016 samverkansprojektet Min plan av Region Norrbotten, Luleå Tekniska Universitet, Norrbottens Kommuner och länets 14 kommuner där Luleå och Haparanda kommun varit pilotkommuner. I projektet har aktörerna kartlagt processerna i övergången från slutenvård till öppenvård och kommunens vård, stöd och omsorg, arbetat fram nya samverkansriktlinjer och arbetsrutiner, testat och anpassat det nya IT-stödet Lifecare, genomfört pilotprojekt och utbildningsinsatser samt fullföljt breddinförandet av de nya arbetssätten i verksamheterna under januari-februari 2018. Genom projektets arbete har regionen och samverkande aktörer skapat de förutsättningar som krävs för att uppfylla de nya lagkraven samt tillhandahålla en trygg och säker vård, stöd och omsorg för de berörda patientgrupperna. Införandet av de nya arbetssätten hos samtliga aktörer är dock en utmaning och något som kommer ta tid att etablera fullt ut i alla verksamheter. Det är därför viktigt att kontinuerligt följa upp följsamheten till den nya processen och stötta verksamheterna för att nå en långsiktig hållbarhet och normalisering. Projektets effektmål och resultat kommer att utvärderas under 2018.

Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektör

Divisionschef närsjukvård

Divisionschef länssjukvård

Utvecklingsdirektör