

Kommunstyrelsens arbetsutskott

Dnr KS 2018/302

§ 467 Återrapportering - Överenskommelse mellan Region Skåne och kommunerna i Skåne län om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Beslut

Arbetsutskottets förslag till kommunstyrelsen:

Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige besluta:

-Att återrapporteringen godkänns.

Sammanfattning av ärendet

Kommunfullmäktige i Hörby kommun beslutade 2018-12-17 att godkänna förslaget till ny överenskommelse mellan kommunerna i Skåne län och Region Skåne om samverkan vid utskrivning för patienter från såväl somatisk som psykiatrisk vård för Hörby kommuns räkning (2018-12-17 KF §231).

Kommunfullmäktige i Hörby kommun beslutade vidare att en återrapportering skulle ske till kommunfullmäktige i oktober månad 2019 över utfallet hur kommunen hanterat överenskommelsen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård med speciellt fokus på medborgare utskrivna från psykiatrisk vård- och behandling.

Uppföljning gällande psykiatri

Den nya överenskommelsen inom psykiatri har för vuxenenheten och IFO på Myndighetsenheten inte medfört någon märkbar förändring gällande utskrivningar från slutenvården inom psykiatri. Psykiatri hör av sig i god tid. Slutenvårdspsykiatri, patienten och kommunen har hittills hunnit planera för en bra och stabil utskrivning inom avtalets ramar.

Det som brustit är öppenvårdspsykiatri som saknat personalresurser. Därmed faller mer ansvar på kommunen vilket blir en ökad belastning på socialsekreterare och öppenvårdsinsatserna i kommunen samt orsakar lidande för patienten.

Konsekvenser för patienter som iakttagits i öppenvården är, bland annat, utebliven/fördröjning av medicinering och lång väntan på behandling och utredning. Vid flera tillfällen har patienter, trots tydligt behov, inte fått träffa läkare utan istället fått tid med sjuksköterskor och läkare under utbildning. Följderna av personalbristen är att flera patienter inte fått insättning/justering av nödvändiga mediciner och att patienter i tydligt behov av utredning för bland annat personlighetsstörning och NPF inte fått

Kommunstyrelsens arbetsutskott

detta. Det innebär att patientens möjlighet till bättre mående och ökad självständighet minskar.

§ 467 forts

Det är också resurskrävande för kommunens öppenvård och handläggare på så vis att det rimligtvis krävs mer omfattande stödinsatser än vad det annars skulle gjort.

Ett exempel på detta är ett aktuellt ärende där patienten inte fått träffa legitimerad läkare och ingen SIP har genomförts, trots upprepade kontaktförsök sedan oktober-18. Det innebär att patienten inte fått medicinering av konstaterad ADD, trots att detta sedan tidigare konstaterats vara viktigt för hans funktion. Som en följd har patientens förmåga till bland annat igångsättning varit fortsatt låg och insatserna från kommunens öppenvård varit omfattande. Ärendet har även inneburit en belastning för ansvarig handläggare, som tvingats lägga mycket tid på kontaktförsök och SIP-kallelser. Det bedöms som troligt att patientens mående och livssituation har påverkats negativt av utebliven medicinering.

I ett annat ärende har en patient under tidig vår-19 genomgått en utredning på öppenvårdspsykiatri som påvisat tydlig kognitiv funktionsnedsättning och en bedömning om 50 % nedsatt arbetsförmåga. Patienten har dock inte fått ett läkarutlåtande på detta och som en konsekvens inte kunnat ansöka om aktivitetsersättning. Patienten har uppburit försörjningsstöd under denna period.

Uppföljning gällande patienter som inte är psykiatripatienter

Hemtagning av de patienter som inte definieras som psykiatripatienter planeras hem inom satt tidsintervall i avtalet. Kommunen har enligt avtalet 2,8 dagar på sig för hemtagning (snittvärde) innan kommunen får ersätta regionen för förlängd vistelse. Statistik för antal dagar efter hemtagning är 1,20 (snittvärde) för Socialförvaltningen i Hörby kommun, vilket innebär att vi tar hem patienterna med god marginal och har inte behövt betala för vistelserna.

Samarbetet med primärvårdsenheterna i samband med hemtagning från sjukhus har blivit mycket bättre. Primärvården har tagit ett större ansvar för hemtagningsprocessen och är den part som kallar till samordnade individuella planeringar (SIP). Kontinuerliga uppföljningsmöten har startats mellan kommunens hemtagningsteam, MAS och primärvårdens planerare för Mina Planer för att hemtagningarna ska vara så patientsäkra och effektiva som möjligt.

Slutenvården uppdaterar status för patienterna och sätter även datum för behandlingsklar flera dagar innan patienten i realiteten är behandlingsklar. Detta för att minska risken för att vårdtiden blir långvarig. Planering för hemtagning får därmed ofta upprepade gånger skjutas fram, vilket påverkar kommunens planering negativt. Ovanstående problematik har förmedlats i

Kommunstyrelsens arbetsutskott

regionala samverkansorgan.

Socialnämnden beslutade 2019-11-21 § 235, att överlämna återrapporteringen till kommunfullmäktige.

§ 467 forts

Beslutsunderlag

Kommunförbundet Skåne - Missiv, 2018-09-26
Kommunförbundet Skåne - Överenskommelse, 2018-09-19
Kommunförbundet Skåne - Protokoll från styrelsen 2018-09-21
Socialförvaltningen, tjänsteskrivelse, 2018-10-04
Socialnämnden, protokoll 2018-10-25 § 206
Kommunstyrelsens arbetsutskott, protokoll 2018-11-21 § 459
Kommunstyrelsen, protokoll 2018-12-03 § 320
Kommunfullmäktige, protokoll 2018-12-17 § 231
Socialförvaltningen, tjänsteskrivelse, 2019-09-19
Socialförvaltningens arbetsutskott, protokoll 2019-11-07 § 309
Socialnämnden, protokoll 2019-11-21 § 235

Beslutet skickas till

Kopia av Kommunfullmäktiges beslut skickas till Socialnämnden
