

Kommunledningskontoret
Marie Björkman

Revisionsrapport: Rehabilitering – som en del i vårdprocessen

Sammanfattning

Revisorerna i Stockholms läns landsting samt Täby och Huddinge kommun har gemensamt granskat utformningen av rehabiliteringen i länet. Granskningen har ingått i kommunrevisorernas plan för 2016.

Den samlade bedömningen är att ansvar och samverkan inom rehabiliteringsområdet bör utvecklas för att kunna erbjuda en patientsäker och effektiv vård. Ansvar mellan aktörer behöver förtydligas och kommuniceras. Krav på samverkan bör förtydligas i de avtal som huvudmännen tecknar med vårdaktörer.

Socialnämndens yttrande framgår av tjänsteutlåtande daterat den 3 april 2017.

Förslag till beslut

1. Socialnämnden godkänner förslaget till yttrande i tjänsteutlåtande daterat den 3 april 2017 och överlämnar det som sitt eget till kommunens revisorer.
2. Yttrandet överlämnas för kännedom till kommunstyrelsen och kommunfullmäktige.
3. Paragrafen förklaras omedelbart justerad.

Ärendet

Revisorerna i Stockholms läns landsting samt Täby och Huddinge kommun har genomfört en gemensam granskning av hur utformningen av rehabiliteringen i länet styrs så att förutsättningar skapas för en sammanhållen och patientsäker vård. Granskningen, som särskilt har fokuserat på rehabilitering vid stroke och höftfraktur, ingår i kommunrevisorernas granskningsplan för 2016.

Sammanfattningsvis lämnar revisorerna följande rekommendationer:

- Helhetsansvaret för rehabiliteringsprocessen och ansvaret vid övergångar mellan vårdaktörer behöver förtydligas och kommuniceras.

- I syfte att stärka rehabiliteringsprocessen bör kraven på samverkan i avtal förtydligas och koordineras så att vårdaktörer, oavsett vårdnivå och huvudman, har tydliga incitament för samverkan.

Socialnämndens yttrande

Om ansvarsgränser

Kommunen är ensam huvudman för socialtjänsten i kommunen, vilket regleras i socialtjänstlagen (2001:453) SoL. Vilka uppgifter och vilka insatser kommunen är skyldig att tillhandahålla regleras också i denna lag samt i kompletterande lagstiftning, exempelvis lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS.

I några verksamheter är kommunen även huvudman för viss hälso-och sjukvård. Det regleras i hälso-och sjukvårdslagen (2017:30) HSL, avdelning IV "Kommunens ansvar som huvudman."

I särskilt boende enligt 5 kap. 5 och 7 §§ SoL, som även omfattar bostäder med särskild service enligt 9 § 9 LSS, har kommunen hälso-och sjukvårdsansvar till och med sjuksköterskenivå. Kommunens ansvar innebär att tillhandahålla hälso-och sjukvård, inklusive rehabilitering och habilitering, dygnet runt. Läkarinsatser är landstingets ansvar.

När en person som vanligen bor i någon av dessa boendeformer skrivs ut från slutenvården övergår hälso-och sjukvårdsansvaret till den aktuella vårdgivaren. Med vårdgivare menas den statliga myndighet, landsting, kommun, annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso-och sjukvårdsverksamhet (2 kap.3 § HSL). I Täby kommun kan vårdgivaren vara såväl kommunal som enskild näringsidkare.

Vid utskrivning av en person som bor i ordinärt (eget) boende och har stöd från hemtjänsten, övergår hälso- och sjukvårdsansvaret till landstingets primärvård. Avser behovet medicinska insatser förs ansvaret över till aktuell vårdcentral. Är behovet rehabiliteringsinsatser övergår ansvaret till Primärvårdsrehab. Hemtjänsten, som indirekt kan komma att påverkas, omfattas däremot inte av något rehabiliteringsansvar.

De problemområden som definierats i granskningen (sidan 10) överensstämmer med den bild socialnämnden har. Det finns till exempel en uppfattning att hemtjänstuppdraget kan inkludera enklare sjukvård såsom distribution av ögondroppar och medicindelning, vilket inte är fallet. Gångträning är ett exempel

på en uppgift som faller inom den gråzon som rapporten påvisar. Även om gångträning rent praktiskt skulle kunna utföras av hemtjänsten, så ingår det inte i hemtjänstupdraget och den ersättning som utförarna får. Gångträningen är att betrakta som en rehabiliterande insats inom landstingets ansvarsområde. Ska den utföras av kommunens hemtjänstutförare, måste landstinget ersätta hemtjänstutförarna särskilt för detta.

En förutsättning för att komma tillrätta med eventuella stuprör och oklara ansvarsfördelningar är att de involverade aktörerna på olika nivåer får möjlighet att mötas och kommunicera. Faktorer som påverkar dessa förutsättningar är exempelvis hur ersättningssystemen är konstruerade och vilka kommunikationsverktyg som finns tillgängliga.

När det gäller möjligheten att kommunicera digitalt så är en viktig aspekt att det bara kan omfatta vårdgivare inom hälso- och sjukvård. Hemtjänsten, som ur ett helhetsperspektiv är en viktig aktör, kan däremot inte ingå i dessa dokumentationssystem eftersom den insatsen ges med stöd av ett annat lagrum. Här måste involverade finna alternativa kommunikationsvägar.

Kravet på samverkan i avtal

I de fall verksamheten bedrivs i enskild regi på uppdrag av kommunen, regleras ansvaret i avtalet mellan kommunen och utföraren. I avtalet framgår bland annat att utföraren är skyldig att samverka med kommunens medicinskt ansvariga sjuksköterska (MAS) samt med andra aktörer inklusive landstinget.

Ekonomiska aspekter

Inga ekonomiska aspekter kan övervägas.

Överväganden och sammanfattande bedömning

Rehabilitering är ett omfattande och stundtals komplext område med många aktörer involverade. Dels på grund av delad ansvarsfördelning mellan huvudmännen, dels på grund av vårdval och valfrihetssystem (som genererar många vårdgivare) hos de båda huvudmännen. Att en väsentlig aktör (hemtjänsten) finns på sidan om rehabiliteringsansvaret komplicerar det hela ytterligare.

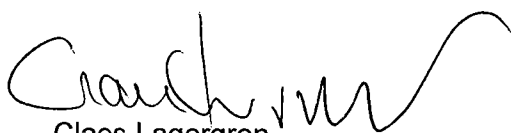
Socialnämnden delar revisorernas uppfattning att en avgörande faktor för en väl fungerande rehabiliteringsprocess är en tydlig ansvarsfördelning mellan huvudmän och vårdgivare. Samt att det finns vissa otydligheter i gränsdragningen mellan de olika huvudmännen och vårdgivarna. Därför är det

angeläget att, så som revisorerna rekommenderar, att ansvaret vid övergångar mellan vårdaktörer behöver förtydligas och kommuniceras.

Socialnämndens uppfattning är att det är en gemensam och angelägen uppgift för alla involverade aktörer att utifrån de omständigheter som råder, med delat huvudmannaskap och en mängd olika aktörer, finna samverkansformer som bidrar till en helhetssyn på den enskilde brukarens behov och situation.

Krav på samverkan finns inskrivet i de avtal socialnämnden tecknar med privata utförare. Huruvida dessa krav går att koordinera med de krav som ställs på vårdgivare inom landstinget är dock osäkert, eftersom det kan finnas kopplingar till respektive huvudmans ersättningsmodeller m m.

Förutsättningarna för samverkan och informationsöverföring mellan sluten och öppen vård kommer sannolikt att förbättras avsevärt vid en eventuell kommunalisering av hemsjukvården då ansvaret för den öppna vården och samlas hos en huvudman.



Claes Lagergren
Socialchef

Lilian Carlesson
HSL-ansvarig

Bilaga:

Revisionsrapport: Rehabilitering – som en del i vårdprocessen
(Landstingsrevisorerna SLL) daterad 15 november 2016.