Region Stockholm

15

Svar på skrivelse från Jonas Lindberg (V) om det minskade antalet kallelser till SIP

HSN 2020-0411

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Rehabilitering-Habilitering-Hjälpmedel
Monika Chrobak

TJÄNSTEUTLÅTANDE
2020-10-02

HSN 2020-0411

Hälso- och
sjukvårdsnämnden

Svar på skrivelse från Jonas Lindberg (V) om det minskade antalet kallelser till SIP

Ärendebeskrivning
I en skrivelse till hälso- och sjukvårdsnämnden önskar Jonas Lindberg (V) en förklaring till vad det minskade antalet kallelser till samordnad individuell plan (SIP) inom öppenvård beror på.

Beslutsunderlag
Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
Jonas Lindberg (V)

Förslag till beslut
Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar följande:

Skrivelsen anses besvarad.

Förvaltningens motivering till förslaget

Bakgrund
I januari 2018 trädde lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård i kraft (LUS). Lagen innebär förändrade arbetsprocesser vid utskrivning från sjukhusen och vid mottagande i hemmet. Den nya arbetsprocessen lägger större vikt vid planering inför hemgång och mer fokus på samverkan för aktörer från hälso- och sjukvård och den kommunala omsorgen. Ett lagkrav är att samordnad individuell plan (SIP) ska erbjudas alla individer som skrivs ut från slutenvården och som har behov av insatser från både den regionsfinansierade öppenvården och kommunen. Det är den fasta vårdkontakten i den regionfinansierade öppenvården som ansvarar för att SIP upprättas.

Region Stockholm och Storsthlm tog fram en regional tillfällig överenskommelse för åren 2018–2019. Från 2020 gäller en långsiktig överenskommelse som även reglerar kommunernas betalningsansvar. I samband med arbetet med implementering av lagen om samverkan vid utskrivning så har rutiner och metodstöd tagits fram, bland annat för husläkarmottagningar. Ett stort antal dialogmöten har genomförts och vikten av att erbjuda SIP för den enskilde har diskuterats med vårdgivare för att öka antalet SIP. Förvaltningen har löpande följt antalet genomförda SIP, både ”vanliga” (d.v.s. de som sedan tidigare funnits lagstiftning om sedan den 1 januari 2010) och de så kallade LUS SIP:arna som riktar sig till patienter utskrivna från slutenvård.

Överväganden

1.Varför sjönk andelen SIP som primärvården ska kalla till från tolv till fyra procent under 2019?

Hälso-och sjukvårdsförvaltningen känner inte igen siffrorna som presenteras i frågan ovan. Tabellen nedan visar att det faktiska antalet genomförda SIP har ökat avsevärt från år 2018-2019.

Det låga antalet SIP under år 2018 kan förklaras med att lagen (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård trädde i kraft 2018. Lagen innebär förändrade arbetsprocesser vid utskrivning från sjukhusen och vid mottagande i hemmet. Den nya arbetsprocessen lägger större vikt vid planering inför hemgång och mer fokus på samverkan för aktörer från hälso- och sjukvård. De nya processerna tar tid, nya metoder och rutiner måste upparbetas. Hälso-och sjukvårdsförvaltningen har genomfört ett stort antal dialogmöten och vikten av att erbjuda SIP för den enskilde har diskuterats med vårdgivare för att öka antalet SIP. Förvaltningen har löpande följt antalet genomförda SIP. På grund av pandemin har utskrivningsprocessen dock inte kunnat följas fullt upp sedan mars 2020.

För att underlätta utskrivningsprocessen kring SIP kommer ett nytt IT stöd att införas under 2021. I samband med nytt FFU för husläkarverksamhet med basal hemsjukvård kommer förvaltningen att föreslå att ett vite införs om den fasta vårdkontakten inte kallar till SIP via IT-stödet.

Statistiken nedan visar antalet LUS-SIP samt vanliga SIP under åren 2018 till april 2020.

Vanlig SIP			
	jan-dec 2018	jan-dec 2019	jan-apr 2020
Summa total	**832**	**1823**	**477**

LUS SIP			
Utförd av	jan-dec 2018	jan-dec 2019	jan-apr 2020
Summa total	**419**	**1801**	**507**

2. Vilken är orsaken till att det inte fungerar med att primärvården kallar till SIP? Är det en fråga om resurser? Eller är det en fråga om för många aktörer?

Förvaltningen förväntade ett högre antal än utfallet för 2019. Varför antalet inte har blev det som förväntat finns det flera tänkbara förklaringar till. Dels att några genomförda LUS SIP blivit felregistrerade, dels att rutinerna för den nya arbetsprocessen ännu inte har implementerats fullt ut i verksamheterna och hos andra inblandade aktörer.

3. Finns det någon skillnad mellan privata vårdcentraler och verksamheter i regionens egen regi när det gäller följsamhet att kalla till SIP?

Statistiken nedan visar antalet genomförda LUS-SIP samt vanliga SIP under åren 2018 till april 2020, uppdelat på privata vårdgivare och Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO).

Vanlig SIP			
Utförd av	jan-dec 2018	jan-dec 2019	jan-apr 2020
1100 SLSO Stockholms läns sjukvårdsområde	440	803	203
Privata vårdgivare	392	1020	274
Summa total	**832**	**1823**	**477**

LUS SIP			
Utförd av	**jan-dec 2018**	**jan-dec 2019**	**jan-apr 2020**
1100 SLSO Stockholms läns sjukvårdsområde	235	896	204
Privata vårdgivare	184	905	303
Summa total	**419**	**1801**	**507**

4. Vad anser primärvården själv om uppdraget att kalla till SIP?

I kontakt med husläkarmottagningarna framkommer att den nya processen tar tid. Många upplever att de arbetar enligt den nya processen men att det inte alltid resulterar i en genomförd LUS SIP. Det har också framkommit att det inte finns en gemensam syn från de olika inblandade aktörerna när en SIP ska erbjudas och genomföras. En annan aspekt är att husläkarmottagningarna försöker följa rutinen och lägger ned ett stort arbete med de ingående delarna men som inte ger någon ersättning om inte resultatet blir en genomförd LUS SIP.

I en fortsatt implementering av den förändrade utskrivningsprocessen är utbildningsinsatser, metodstöd och dialog betydelsefullt, så att lagens intentioner kan uppnås. En viktig del är utvecklingen av SIP som är ett värdefullt verktyg i arbete med sammanhållen vård och omsorg. Förvaltningen påbörjade under hösten 2019 en mer systematisk uppföljning av hela utskrivningsprocessen som skulle fortsätta under våren 2020 men som tyvärr fick skjutas upp på grund av pandemin.

Björn Eriksson
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmanson
Avdelningschef

Beslutet ska skickas till
Akten

Godkänd av Björn Eriksson, 2020-10-02

Region Stockholm

HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSNÄMNDEN 2020-03-17

Vänsterpartiet

Skrivelse av Jonas Lindberg (V) om det minskande antalet kallelser till SIP

Öppenvården kallar i allt mindre omfattning till samordnad individuell plan (SIP). Under år 2019 minskade andelen vårdtillfällen där kallelse till SIP har sänts, från tolv procent till fyra procent. Oavsett om allt kanske inte registrerats är det mycket låga siffror, som både väcker frågor och oro.

Målsättningen med SIP att skapa delaktighet och trygghet för individen. Den ska utgå från vad som är viktigt för just den personen och dess möjlighet att skapa ett tryggt och självständigt liv, vad den personen behöver hjälp och stöd med, och vem som ansvarar för vad.

Det är vackra målsättningar. Men de aktuella mycket låga siffrorna för kallelse till SIP tyder på att något är allvarligt fel och därmed i strid med målsättningen för SIP. Det drabbar många utsatta människor och riskerar deras hälsa, kanske till och med deras liv.

Från flera olika kommuner riktas kritik mot Regionen och hela den aktuella situationen. Det tycks inte fungera att det är primärvården som kallar till SIP.

Med anledning av ovanstående vill Vänsterpartiet ha svar på följande frågor:

1. Varför sjönk andelen SIP som primärvården ska kalla till från tolv till fyra procent under 2019?

2. Vilken är orsaken till att det inte fungerar med att primärvården kallar till SIP? Är det en fråga om resurser? Eller är det en fråga om för många aktörer?

3. Finns det någon skillnad mellan privata vårdcentraler och verksamheter i regionens egen regi när det gäller följsamhet att kalla till SIP?

4. Vad anser primärvården själv om uppdraget att kalla till SIP?