

Dnr S2015/1650/FS

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

**Yttrande; SOU 2015:20 trygg och effektivutskrivning från slutenvård
Demensförbundets yttrande:**

Sammanfattning:

Under förutsättning att nuvarande betalningsansvarslag upphävs och ersätts av lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård - och sjukvård tycker Demensförbundet utredningens förslag i stort är bra.

Grundproblemet berörs endast flyktigt nämligen att antalet vårdplatser inom akutsjukvården och annan slutenvård har mer än halverats på tjugo år samtidigt som antalet äldre ökat och ökar. 30 000 på äldreboende har försvunit. De geriatriska platserna inom landstingen har minskat med 95%! De multisjuka, mest sköra äldre *patienterna*, som innan ÄDEL-reformen vårdades på landstingens sjukhem är numera "brukare" eller "kunder" som finns på kommunernas äldreboende där de vårdas av personal som har liten eller ingen sjukvårdsutbildning. (Brukare, kunder mm ger helt andra associationer än att det många gånger rör sig om människor med **stort sjukvårdsbehov**) Läkare och sjuksköterskor kommer oftast som konsulter. Många anhöriga klagar över att det är svårt få kontakt med någon ansvarig läkare på boendena, att deras anhöriga felmedicinerats, att personalen inte förstår olika symptom, inte får den sjukvård som behövs mm.

Demensförbundet anser att förslaget till ny lagstiftningen måste införas för att erhålla en förändrad och förbättrad planeringsprocess.

Förändringen innebär att primärvården ska ta över ansvaret för patientens insatser efter utskrivning från slutenvården. En förändring som Demensförbundet tycker är mycket positivt och anser nödvändig

Demensförbundet tillstyrker utredningens förslag om skyldigheten tas bort att upprätta en vårdplan. I stället ska redan befintliga bestämmelse i hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen om *samordnad individuell plan tillämpas i planeringsarbetet*. Bestämmelser om *fast vårdkontakt* finns sedan tidigare i HSL, Patientlagen och länkas nu samman med bestämmelser om utskrivningsprocessen.

Patientens fasta vårdkontakt får enligt utredningens förslag *ansvar för att kalla berörda enheter* till samordnad individuell planering. Avsikten med utredningens förslag är att säkerställa den öppna vårdens medverkan i den samordnade individuella planeringen i samband med utskrivning vilket är mycket bra och nödvändigt.

En stor och allvarlig brist i dag är att den landstingsfinansierade öppna vården inte är tillräckligt eller inte alls delaktig i planeringsarbetet runt patienterna.

Demensförbundet anser det utmärkt att utredningen förslår att patientens vistelse i slutenvård även blir en angelägenhet för den landstingsfinansierade öppna vården.

Demensförbundet tillstyrker utredningen föreslag att när en berörd enhet i den landstingsfinansierade öppna vården har fått ett inskrivningsmeddelande ska verksamhetschefen utse en fast vårdkontakt för patienten, om han eller hon inte redan har en sådan. De nämnda förslagen kommer att avsevärt att förbättra utskrivningsrutiner när det blir primärvården som blir ansvarig för den fortsatta vården, rehabiliteringar och uppföljningen i primärvården eller i annan vårdform. Det blir ett patientsäkert sätt att kunna ta över sin del av ansvaret för patienten efter vistelsen i slutenvården.

För att lagstiftningen ska kunna genomföras behövs ökade resurser till primärvården. Utredningar visar att primärvården för närvarande erhåller 18 % av landstingens budget. Slutenvården tar den största andelen av landstingens sjukvårdskostnader. Primärvården måste också tillföras geriatriks kompetens utifrån ökningen av äldre personer. Därför måste det även satsas mer resurser för att få unga läkare och övrig personal att arbeta och forska inom geriatriken!

Lagkonstruktion innebär skarpare krav på huvudmännen jämfört med dagens lagstiftning. Det kommer krävas att förändrings- och förbättringsarbete måste utföras hos båda huvudmännen.

Demensförbundet delar utredningens förslag som innebär att det kommunala betalningsansvaret inträder tre dagar efter att behandlande läkare i slutenvård underrättat primärvården och andra berörda enheter om att patienten är utskrivningsklar

Det är bra att det kommunala betalningsansvaret villkoras - landstingen måste ha utfört vissa centrala uppgifter. Om den slutna vården inte skickar ett inskrivningsmeddelande för patienten kan kommunen inte få något betalningsansvar. ***Den fasta vårdkontakten dvs. primärvården får ansvar för att kalla till samordnad individuell planering.*** Kallelsen ska skickas inom tre dagar efter att slutenvården underrättat berörda enheter att patienten bedömts som utskrivningsklar. Om så inte sker kan kommunen inte bli betalningsansvarig till landstinget om patienten blir kvar i slutenvård efter att tre dagar gått.

Föreslag att det för varje år ska finnas ett nationellt fastställt belopp som kommunerna ska betala om betalningsansvaret inträtt och om huvudmännen inte kommit överens om annat är bra. Beloppet ska motsvara ett genomsnitt i landet och inte differentieras avseende typ av vårdplats.

För Demensförbundet



Stina-Clara Hjulström
Förbundsordförande

