

Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen

TJÄNSTEUTLÅTANDE  
2017-04-07

HSN 2017-0601

*Handläggare:*  
Gunilla Benner-Forsberg  
Jocelyne Ängeslevä

Hälsö- och sjukvårdsnämnden  
2017-05-16

## **Yttrande över promemoria (S2017/01662/FS) om förslag om ändrade övergångsbestämmelser för den föreslagna lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård**

### **Ärendebeskrivning**

Landstingsstyrelsen har begärt att hälso- och sjukvårdsnämnden ska yttra sig över promemoria; Förslag om ändrade övergångsbestämmelser från den föreslagna lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (prop 2016/17:106). I promemorian föreslås att ändrade övergångsbestämmelser upphävs gällande kommunernas betalningsansvar för patienter som vårdats i sluten psykiatrisk vård.

### **Beslutsunderlag**

Hälsö- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande 2017-04-07  
Sammanfattning av betänkande Förslag om ändrade övergångsbestämmelser för den föreslagna lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård S2017/101662/FS2

### **Förslag till beslut**

Hälsö- och sjukvårdsnämnden beslutar

*att* till landstingsstyrelsen överlämna hälso- och sjukvårdsdirektörens yttrande över promemoria Förslag om ändrade övergångsbestämmelser för den föreslagna lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. S2017/01662/FS

*att* omedelbart justera beslutet.

### **Förvaltningens motivering till förslaget**

I promemorian redogörs för att i propositionen 2016:106 föreslås att den nya lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård ska träda i kraft den 1 januari 2018 och att genom den lagen upphävs lagen (1990:1 404) om kommunernas betalningsansvar. I övergångsbestämmelserna föreslås det att lagen om kommunernas

betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård ska fortsätta att gälla under år 2018 för patienter som vårdats i slutna psykiatrisk vård.

I denna promemoria föreslås emellertid att nämnda övergångsregler upphävs och att kommunens betalningsansvar för patienter som vårdats i slutna psykiatrisk vård i stället ska inträda 30 dagar efter att en underrättelse om att en patient är utskrivningsklar har skickats. Denna tidpunkt för betalningsansvar ska dock gälla under förutsättning att kommun och landsting inte kommit överens om annan tidpunkt.

Föreslagets ändring av övergångsregler har sin utgångspunkt utifrån beaktande av remissvar från flera remissinstanser som haft synpunkter på den korta tiden för ikraftträdandet som utredningen föreslår.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningens bedömning att en inriktning på sikt ska vara att samma bestämmelser gäller för patienter i somatisk och psykiatrisk vård. Förslagen enligt denna promemoria kan innebära en fortsatt särlösning för psykiatriens målgrupp.

Nuvarande betalningsansvarslag gör skillnad mellan olika patientgrupper avseende frist dagar. De ekonomiska incitamenten för kortare väntetider är olika mellan somatiska patienter och patienter inom psykiatri. Förvaltningen bedömer att det är problematiskt med en lagstiftning som ställer lägre krav på huvudmännen för en viss målgrupp av patienter.

Betalningsansvarslagens nuvarande konstruktion med 30 vardagars tidsfrist för psykiatriens patientgrupper kan riskera att stödet till patienter inom psykiatri inte är lika högt prioriterat som för patienter i den somatiska vården.

Mot bakgrund av att det gått lång tid efter psykiatireformen är det varken ur vårdens eller socialtjänstens perspektiv försvarbart att särbehandla patienter som skrivs ut från slutna psykiatrisk vård.

Utredningen *Trygg och effektiv utskrivning från slutna vård* (SOU 2015:20) och regeringens Proposition (2016/17:106) om *Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård* syftar till att förslaget ska leda till att utskrivningsprocessen effektiviseras genom att patienten säkrare och snabbare skrivs ut till rätt vårdnivå. Landstingsstyrelsen (LS 2015–0529) tillstyrkte lagförslaget samt övriga föreslagna åtgärder. Patientcentrerad sjukvård innebär att patienter inte ska vara på sjukhus

när de inte behöver. Vilket stämmer väl överens med arbetet för Framtidens hälso- och sjukvård i Stockholms läns landsting. Målgrupper för den föreslagna lagen är patienter som efter utskrivning från den slutna vården behöver insatser från den kommunalt finansierade socialtjänsten eller hälso- och sjukvården och som också kan ha behov av insatser från den landstingsfinansierade öppna vården. Den föreslagna lagen syftar bland annat till att främja samverkan mellan huvudmännen med fokus på den enskildes bästa.

Inga patienter ska vara kvar på sjukhus när de inte behöver, vilket även bör inkludera psykiatrins patienter. För personal i psykiatrisk och somatisk slutenvård, innebär vården av utskrivningsklara patienter ett etiskt dilemma då en vårdplats som upptas av en utskrivningsklar patient kan ges till en patient med ett större behov.

I lagrådsremissen (december 2016) anges att det är angeläget att minimera vårdtiderna på sjukhus, med hänsyn till patientens möjligheter att få en god och sammanhållen vård, rehabilitering och omsorg. Sjukhusmiljön är inte gynnsam när det gäller allmänt välbefinnande och tillfrisknande när den diagnostik och behandling som kräver sjukhusets resurser är avslutad. Den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård lyfter tydligare än vad betalningsansvarslagen gör att respektive huvudman och vårdnivå tar sitt ansvar enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och Socialtjänstlagen (SoL) till fullo.

I Stockholms län trädde psykiatrireformen i kraft vid årsskiftet 1995–96. Kommunen fick huvudansvar för att planera, initiera och samordna sociala insatser för service, boende, sysselsättning, fritid, arbete, rehabilitering, social gemenskap jämte stöd och vård till personer med varaktig psykiatrisk funktionsnedsättning. Policydokumentet "Kommunerna, landstinget och de psykiskt störda i Stockholms län" (1995) togs fram av KSL och SLL:s hälso- och sjukvårdsnämnd (HSN) i syfte att lägga en grund för samverkan enligt intentionerna i reformen och för att enas om ett gemensamt synsätt för omhändertagande av personer med psykisk funktionsnedsättning i länet. Samverkansavtal utifrån policydokumentet 1995 finns mellan kommunerna och landstinget i länet.

Ett antal revisionsrapporter i Stockholms län har belyst utvecklingen av psykiatrireformen, som visar på att planeringen inte uppfattas som meningsfull om det är brist på boenden, behandlingshem, arbetsträning,

boendestöd, träfflokaler med generösa öppettider osv. Argument som fortsatt lyfts nationellt och regionalt lyfts för en särlösning för psykiatrins patientgrupp, trots alla statliga stimulansmedel som har utgått till kommunerna och landstinget. Under senare år har ytterligare stimulansmedel tillförts till både kommuner och landstinget genom plan för riktade insatser inom området psykisk ohälsa (PRIO) (2012–2015) samt nuvarande satsningar 2016–2020 för gemensam utveckling/handlingsplaner "Psykisk Hälsa", som rör, fortsatt samverkan kring personer med psykisk ohälsa/ sjukdom/funktionsnedsättning.

Andel i befolkningen som enligt nya lagförslaget lider av allvarlig psykisk sjukdom/psykisk funktionsnedsättning är relativt konstant över åren. Däremot ökar antal personer som upplever psykisk ohälsa/besvär vilka sannolikt inte omfattas av den nya lagen. Medelvårdtiden för all producerad psykiatrisk vård i SLL år 2016 var sammanlagt tio dagar.

I länet finns två överenskommelser reglerade i HSL och SoL om samarbete kring personer med psykisk sjukdom/psykisk funktionsnedsättning (2012) och samverkan kring personer med missbruk/ beroende mellan Stockholms läns landsting och kommuner i Stockholms län (2016). Där både intern och extern samverkan för målgrupperna lyfts.

För att utskrivning från psykiatrins slutenvård ska vara trygg krävs ett väl fungerande och effektivt samarbete mellan slutenvård, öppenvård och socialtjänst. Kraven på huvudmännen bör på sikt skärpas så att alla patientgrupper erbjuds vård på rätt vårdnivå. En grundläggande etisk utgångspunkt är att särlösningar ger uttryck för fortsatt stigmatisering och en ojämlik vård för psykiatrins patientgrupp.

De hälso- och sjukvårdsetiska frågorna har nära koppling till arbetet med att stärka psykiatrins patienters ställning i vården. De mål och uppdrag som finns inom SLL gör inga skillnader mellan patientgrupper. Vårdgivarna ska möta befolkningens behov av hälso- och sjukvårdsinsatser och se till att patientens väg i vården blir så enkel, säker, jämlik och effektiv som möjligt.

Goda övergångar inom vården ökar tryggheten och kontinuiteten för patienter och närstående, och förebygger undvikbar akutvård, suicider och oplanerade återinskrivningar. Hälso- och sjukvården i länet ska präglas av väl fungerande arbetsflöden och vårdprocesser kring och tillsammans med samtliga patienter, och hälso- och sjukvårdens aktörers förmåga att kommunicera med varandra. En viktig part i närsjukvården är kommunerna för att förbättra vårdprocesser och omsorg över

huvudmannagränserna, vilket på lika villkor inkluderar psykiatrins patientgrupper

I samband med det kommande lagförslaget ska länet ta fram en regional samverkansöverenskommelse och därtill regionala riktlinjer och rutiner för utskrivning och mottagande. Den nya lagstiftningen ställer krav på samverkan men också på respektive huvudmans arbetssätt vilket medför en omställningsprocess för att säkra samverkan så att den enskilde inte drabbas negativt av förändring. I överenskommelsen mellan kommuner och lanstinget kan det bli överenskommet om andra fristider än back-upplösningen och dess övergångsregler.

För att ha förutsättningar att ta fram och införa gemensamma riktlinjer och rutiner krävs tid för omställning. Ur den aspekten kan det vara bra att överväga att under något år avvakta med förändringar i betalningskraven. Detta för möjligheten till att formera en gemensam utvecklingsprocess med fokus på bra utskrivnings- och mottagandeprocess. Löpande utvärdering bör göras under utvecklingsperioden för att se effekterna av förändrade planeringsprocesser så att utvecklingen går i rätt riktning när det gäller förändringar för utskrivning och mottagande både från psykiatrisk som för somatisk vård.

#### *Ekonomiska konsekvenser*

Det är svårbedömt i nuläget om förslaget medför ändrade ekonomiska konsekvenser.

#### *Konsekvenser för patientsäkerhet*

Förslaget kan medföra ett steg i riktning med förbättrad patientsäkerhet

#### *Konsekvenser för jämställd och jämlik vård*

Förslaget bör gynna utveckling av jämställd och jämlik vård i och med gemensam utvecklingsprocess.

#### *Miljökonsekvenser*

Oförändrade konsekvenser för miljön

Barbro Naroskyin  
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Anna Ingmansson  
Avdelningschef



Socialdepartementet

**Förslag om ändrade övergångsbestämmelser för den föreslagna lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård (prop. 2016/17:106)**

Den 16 februari 2017 beslutade regeringen proposition 2016/17:106 om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård.

I propositionen föreslås att den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård ska träda i kraft den 1 januari 2018 och att genom den lagen upphävs lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård.

Emellertid föreslås det i övergångsbestämmelser att lagen om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård ska fortsätta att gälla under år 2018 för patienter som vårdas i slutet psykiatrisk vård.

I denna promemoria föreslås att nämnda övergångsbestämmelser upphävs och att kommunens betalningsansvar för patienter som vårdas i slutet psykiatrisk vård i stället ska inträda 30 dagar efter det att en underrättelse om att en patient är utskrivningsklar har skickats. Denna tidpunkt för kommunernas betalningsskyldighet ska dock gälla under förutsättning att kommun och landsting inte kommit överens om att kommunens betalningsansvar ska inträda vid en annan tidpunkt.

**Förslag till lag om ändring i lag (2017:000) om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård**

Härigenom föreskrivs i fråga om lagen (2017:000) om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård

*dels* att punkt 4 i ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna ska upphöra att gälla,

*dels* att punkt 2 i ikraftträdande- och övergångsbestämmelserna ska ha följande lydelse.

*Lydelse enligt prop. 2016/17:106*

*Föreslagen lydelse*

*2. Lagen tillämpas dock inte fram till och med den 31 december 2018 för patienter som vårdas i sluten psykiatrisk vård.*

*2. Fram till och med den 31 december 2018 inträder kommunens betalningsansvar i enlighet med 5 kap. 4 § och om det inte finns någon överenskommelse om att kommunens betalningsansvar ska inträda vid en annan tidpunkt i enlighet med 4 kap. 5 §, för patienter som vårdas i sluten psykiatrisk vård först 30 dagar efter det att en underrättelse enligt 3 kap. 1 § har skickats.*

Denna lag träder i kraft den 2 januari 2018.

### **Ärendet och dess beredning**

Regeringen bemyndigade den 27 februari 2014 ansvarigt statsråd att ge en särskild utredare i uppdrag att göra en översyn av lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård (dir. 2014:27). Utredningen om betalningsansvarslagen (S 2014:05) överlämnade i mars 2015 betänkandet Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård (SOU 2015:20) till regeringen. Betänkandet har remissbehandlats och regeringen beslutade den 16 februari 2017 proposition 2016/17:106 om samverkan vid utskrivning från slutenvård.

Vid beredningen av nämnda proposition tog regeringen under hand del av synpunkter om övergångsbestämmelserna gällande den nya lagen om samverkan vid utskrivning från hälso- och sjukvården. Till följd av dessa synpunkter föreslås det i denna promemoria att övergångsbestämmelserna till den lagen ändrats.

## Ny övergångsbestämmelse

**Förslag:** Fram till och med den 31 december 2018 inträder kommunens betalningsansvar i enlighet med 5 kap. 4 § den nya lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård för patienter som vårdas i sluten psykiatrisk vård 30 dagar efter det att en underrättelse om att patienten är utskrivningsklar har skickats. Betalningsansvaret enligt övergångsbestämmelsen inträder om det inte finns någon överenskommelse mellan kommun och landsting om en annan tidpunkt för kommunens betalningsansvar.

**Utredningens förslag:** Utredningen om betalningsansvarslagen (S 2014:05) föreslog inga övergångsbestämmelser i betänkandet Trygg och effektiv utskrivning från sluten vård (SOU 2015:20).

**Remissinstanserna:** Ett antal remissinstanser ifrågasätter den korta tid för ikraftträdande som utredningen föreslår. Flera remissinstanser, bl.a. *Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)* och *Hudiksvalls kommun* anser att huvudmännen måste ges tid att förbereda sig för att undvika att backup-lösningens tre dagar blir norm. Det behövs mer tid för att nå en lokal överenskommelse samt för de metodförändringar som behövs i det nya arbetssättet för alla inblandade parter. *Socialstyrelsen* anser att det finns en risk för att patienter i psykiatrisk vård inte får den vård och omsorg som de behöver efter utskrivning från sluten vård om fristdagarna minskas från trettio till tre med så kort varsel. Myndigheten föreslår därför att den nya lagens ikraftträdande senareläggs för denna grupp patienter. *Kommunerna i Stockholms län (KSL)* förordar en gradvis minskning av fristdagar och att som ett första steg antalet fristdagar halveras till 15 vardagar. Ett par remissinstanser, däribland *Kalmar läns landsting* och *Malmö kommun* föreslår att det bör skapas övergångsbestämmelser som möjliggör ett successivt införande gällande de skärpta fristdagarna. *Värmlands läns landsting* menar att huvudmännen måste ges god tid till både utvecklingsarbete och att förhandla för att skapa förutsättningar till korrekt utformade och väl förankrade överenskommelser.

**Skälen för förslaget:** I likhet med vad som anges i propositionen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård (prop. 2016/17:106 s. 102) ifrågasätter flera remissinstanser den korta tid för ikraftträdande som utredningen föreslår och flera instanser, bl.a. *Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)* och *Hudiksvalls kommun* anser att huvudmännen måste ges tid att förbereda sig för att undvika att backup-lösningens tre



dagar blir norm. Det behövs mer tid för att nå en lokal överenskommelse samt för de metodförändringar som behövs i det nya arbetssättet för alla inblandade parter. Även *Värmlands läns landsting* anser att huvudmännen måste ges god tid till både utvecklingsarbete och att förhandla för att skapa förutsättningar för korrekt utformade och väl förankrade överenskommelser. Flera av remissinstanser anger även den särskilda utmaning som det föreslagna regelverket kan medföra för verksamheter inom psykiatrin. *Socialstyrelsen* anser att det finns en risk för att patienter i psykiatrisk vård inte får den vård och omsorg som de behöver efter utskrivning från slutna vård om fristdagarna minskas från trettio till tre med så kort varsel. Myndigheten föreslår därför att den nya lagens ikraftträdande senareläggs för denna grupp patienter. *Kommunerna i Stockholms län (KSL)* förordar en gradvis minskning av fristdagar och att som ett första steg antalet fristdagar halveras till 15 vardagar. Även *Kalmar läns landsting* och *Malmö kommun* m.fl. föreslår att det bör skapas övergångsbestämmelser som möjliggör ett successivt införande gällande de skärpta fristdagarna.

I proposition 2016/17:106 om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård föreslog regeringen en övergångsbestämmelse som innebar att lagen om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård skulle fortsätta att gälla fram till och med den 31 december 2018 för patienter som vårdas i slutna psykiatrisk vård. Vid beredningen av propositionen tog regeringen under hand del av synpunkter om att en sådan övergångsbestämmelse skulle innebära att huvudmännen var tvungna att tillämpa parallella system och rutiner för psykiatri och somatisk vård och att det därmed fanns risk att övergången skulle bli rörig, förvirrad och ineffektiv. I det skedet gjordes bedömningen att en ändring av övergångsbestämmelserna inte kunde ske utan att en ny övergångsbestämmelse behövde remitteras och underställas Lagrådets granskning.

Med anledning av detta och med beaktande av de remissynpunkter som har inkommit föreslås det i denna promemoria att för patienter som vårdas i slutna psykiatrisk vård ska kommunens betalningsansvar i enlighet med 5 kap. 4 § den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård inträda först 30 dagar efter det att en underrättelse om att en patient är utskrivningsklar enligt 3 kap. 1 § den lagen har skickats. Denna ordning ska gälla under år 2018. Kommun och landsting bör emellertid även under denna övergångstid kunna komma överens om att kommunens

betalningsansvar ska inträda vid en annan tidpunkt i likhet med vad som anges i 4 kap. 5 § den nya lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. Betalningsansvaret enligt övergångsbestämmelsen ska således inträda om det inte finns någon överenskommelse mellan kommun och landsting om en annan tidpunkt för kommunens betalningsansvar.

Ändringarna av övergångsbestämmelserna föreslås träda i kraft den 2 januari 2018.

### Konsekvenser av förslaget

**Bedömning:** Förslaget om en ny övergångsbestämmelse gällande lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård medför inga direkta kostnadsökningar eller andra konsekvenser för den kommunala sektorn eller för staten.

Ändringen medför inga konsekvenser för landsting, kommuner eller staten. Den övergångsbestämmelse som beslutades i samband med proposition 2016/17:106 innebär att den nu gällande lagen om (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård ska fortsätta gälla under 2018 beträffande patienter som vårdas inom sluten psykiatrisk vård. Enligt den lagen träder kommunens betalningsansvar för patientgruppen in först 30 dagar efter att en patient har bedömts utskrivningsklar och en vårdplan har upprättats. Även enligt den nu föreslagna övergångsbestämmelsen ska en frist om 30 dagar gälla under 2018 beträffande utskrivning från sluten psykiatrisk vård med den skillnaden att det endast är den nya lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård som ska tillämpas.

### Författningskommentar

#### Ikraft- och övergångsbestämmelser

Genom ändringen i den *andra punkten* och upphävandet av den *fjärde punkten* kommer den nya lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård även omfatta personer som vårdas i sluten psykiatrisk vård. Av andra punkten kommer det dock framgå att under år 2018 inträder kommunens betalningsansvar för patienter som vårdas i sluten psykiatrisk vård först 30 dagar efter det att en underrättelse om att patienten är utskrivningsklar har skickats. Denna tidpunkt ska dock gälla under förutsättning att kommun och landsting inte har kommit överens om att

kommunens betalningsansvar ska inträda vid en annan tidpunkt i enlighet med 4 kap. 5 § nämnda lag.

Övergångsbestämmelserna kommer att gälla från och med den 2 januari 2018. Det datumet är satt av författningstekniska skäl för att undvika att ändringar görs i en författning som ännu inte trätt i kraft. De övergångsbestämmelser som anges i propositionen kommer att gälla en dag, men detta bedöms inte att leda till några följder.