

Diarienummer: SN-2024/234

Handläggare: Majlinda Schalin, samverkansstrateg

## TJÄNSTEUTLÅTANDE

# Revidering av samverkansavtal om ersättning för utskrivningsklara

### Förslag till beslut

Socialnämnden godkänner samverkansavtal om ersättning för utskrivningsklara.

### Sammanfattning av ärendet

Enligt lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård ska länets kommuner och regionen komma överens om formerna för hur utskrivning från slutenvård ska gå till och hur det finansiellt ska regleras mellan vårdgivarna. En ny ersättningsmodell för utskrivningsklara patienter från slutenvården har tagits fram. Modellen baseras på ett genomsnitt per kommun av de dagar som en patient ligger kvar inom slutenvård, efter att meddelande om utskrivningsklara har skickats ut till kommunen.

Det genomsnittliga antalet dagar beräknas för samtliga patienter som skrivs ut under en kalendermånad. Kommunens betalningsansvar inträder när antalet kalenderdagar överstiger 2,0 per månad.

Avtalet har tagits fram av en arbetsgrupp utsedd av tjänsteledning hälsa, stöd, vård- och omsorg (TL HSVO) med representation från Region Uppsala och länets kommuner. TL HSVO ställde sig den 13 september 2024 bakom förslag till nytt avtal ersättning för utskrivningsklara och att det föreslogs gälla från 1 januari 2025 och ett år framåt. Avtalets genomförda justeringarna fastställdes för vidare hantering den 3 oktober 2024 av TL HSVO via en remissrunda.

Förvaltningen har genom remitteringsförfarande i länet och socialchefs deltagande i samverkansstrukturens tjänsteledning aktivt påverkat avtalets innehåll. Förvaltningens samlade bedömning är att förändringarna är positiva för att uppnå de gemensamma målsättningarna för hälsa, vård och omsorg i länet och kommer bidra till förstärkt samverkan inom området utskrivningsklara. Förvaltningen föreslår socialnämnden att det nya avtalet godkänns.

## Ärendets uppkomst och historik

Enligt lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård ska länets kommuner och regionen komma överens om formerna för hur utskrivning från slutenvård ska gå till och hur det finansiellt ska regleras mellan vårdgivarna. Lagen ger möjlighet att komma överens om andra belopp än de som specificeras i lagen. Syftet är att minska antalet vård dygn för utskrivningsklara patienter genom ömsesidig tillit mellan vårdgivare och kommuner.

Nuvarande ersättningsmodell mellan Region Uppsala och länets kommuner har funnits i fem år. En översyn av avtalet beslutades i april 2023 och en arbetsgrupp med representanter från kommunerna och Region Uppsala tillsattes för att ta fram ny ersättningsmodell. Förslaget till den nya ersättningsmodellen har sitt ursprung i Skånes modell för genomsnittsberäkning.

Vid TL HSVO den 26 januari 2024 beslutades att testa en modell för partsgemensam analys innan det slutliga valet av ersättningsmodell gjordes. Uppsala, Enköping och Tierps kommuner valdes för pilotstudien då dessa kommuner hade högst genomsnitt av utskrivningsklara patienter i januari 2024. Testet genomfördes under februari-maj 2024 och resultaten visade förbättrade ledtider och arbetsmetoder.

Förslaget till den nya ersättningsmodellen skickades på remiss i april 2024 och justerades efter inkomna synpunkter. En risk-och konsekvensanalys genomfördes och presenterades för TL HSVO i september 2024.

### Nuvarande modell

I den nuvarande modellen inträder kommunens betalningsansvar tre dagar efter att utskrivningsmeddelande skickats, förutsatt att övriga villkor är uppfyllda.

Betalningsansvar gäller inte om patienten inte kan skrivas ut från slutenvården på grund av att insatser från exempelvis vårdcentralen eller annan öppenvård inte är tillgängliga, eller om det inte är klarlagt om sådana insatser finns tillgängliga.

Kostnader per vård dygn varierar beroende på vårdavdelning:

- Somatik 5 042 kr
- Geriatrik 3 638 kr
- Psykiatri 4 277 kr

### Ny modell

TL HSVO ansvarar för att avtalet följs upp årligen och rapporterar till det politiska samrådet. Uppföljningen ska säkerställa att avtalet efterlevs, i enlighet med fastställda rutiner. En standardmall för återrapportering och frekvens tas fram av GAP-UL för 2025 och information rapporteras kontinuerligt till TL HSVO.

I den nya modellen beräknas genomsnittet för samtliga patienter per kommun som skrivits ut under en kalendermånad. Kommunens betalningsansvar inträder när enskild kommun överstiger ett genomsnitt på 2,0 kalenderdagar under en månad.

Brytpunkten för betalningsansvaret är före kl. 12.00. Utskrivningsklara-meddelanden som skickas före kl. 12.00 räknas som dag ett, medan meddelanden som skickas efter klockan 12.00 räknas som dag noll.

Förutsättningar för kommunens betalningsansvar är:

- Inskrivningsmeddelande
- Fast vårdkontakt utsedd
- Utskrivningsklarmeddelande
- Bedömning av behovet av Samordnad Individuell Plan (SIP). Om patienten tackat ja, ska en kallelse till möte skickas inom tre dagar efter att utskrivningsklar-meddelandet skickats.

Kommunens betalningsansvar gäller inte om patienten inte kan skrivas ut från slutenvården på grund av att vårdinsatser från vårdcentralen eller öppenvård inte är tillgängliga. Planerade utbildningsinsatser för mottagande personal ska också vara genomförda. Kostnaderna för vårddygn baseras på belopp fastställda av Socialstyrelsen som justeras årligen. För år 2024 är beloppet 11 600 kronor för ett vårddygn.

## Rättslig utredning

### Lagstöd

Kommunallag (2017:725) 9 kap. Kommunal samverkan §37 Avtalssamverkan reglerar huvudmännens rätt att sluta avtal inom sina respektive ansvarsområden.

Lag(2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso-och sjukvård.

## Konsekvensbeskrivningar

### Ekonomiska konsekvenser

Vid en framgångsrik samverkan mellan parterna förväntas den nya ersättningsmodellen leda till lägre kostnader än om den tidigare modellen enbart hade justerats enligt Socialstyrelsens rekommenderade belopp.

Modellen skapar incitament för kommunerna att snabbare ta emot patienter och för regionen att fullfölja utskrivningsprocessen för samtliga patienter. Eftersom genomsnittet baseras på alla patienter som skrivs ut, även när regionen inte fullgjort sin del av processen och sänder hem patienter i förtid, medför modellen potentiellt lägre kostnader för kommunerna.

### Barnkonsekvensanalys

Barnkonsekvensanalys är gjord enligt checklista.

### Konsekvenser om beslutet inte tas

För att avtalet ska vara giltigt behöver länets samtliga kommuner teckna ett likalydande avtal med regionen. Om socialnämnden beslutar att inte godkänna reviderat avtal med regionen kommer ärendet att tas upp på nytt i samverkansstrukturens tjänsteledning (TL HSVO).

## Samlad bedömning

Förvaltningen har genom remitteringsförfarande i länet och socialchefs deltagande i samverkansstrukturens tjänsteledning aktivt påverkat avtalets innehåll. Förvaltningens samlade bedömning är att förändringarna är positiva för att uppnå de gemensamma målsättningarna för hälsa, vård och omsorg i länet och kommer bidra till förstärkt samverkan inom området utskrivningsklara. Förvaltningen föreslår socialnämnden att det nya avtalet godkänns.

## Underlag för beslut och beslutsexpediering

### Underlag för beslut

Tjänsteutlåtande (241118)

Bilaga 1. Förslag på nytt samverkansavtal om ersättning för utskrivningsklara

Bilaga 2. Tidigare samverkansavtal om ersättning för utskrivningsklara

### Beslutet skickas till

Akten

Region Uppsala, ledningskontoret, Hälso- och sjukvårdsavdelningen

**Catrin Josephson**  
Socialchef

## Barnchecklista inför beslut

Alla under 18 år är att betrakta som barn.

1. Påverkar beslutet barn?

Ja       Nej

2. Hur har barns bästa beaktats?

En sammanhållen och väl reglerad vård och omsorg för barn och unga underlättar kommunens möjligheter att fullgöra konventionen.

3. Beskriv eventuella intressekonflikter.

4. Barn tillfrågas vid övergripande fleråriga planer/styrdokument. Har så skett?

Ja

Nej

Inte aktuellt. Beslutet rör inte en övergripande flerårig plan eller ett flerårigt styrdokument.