

BESLUTSFÖRSLAG

Rekommendation om att godkänna överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Kommunstyrelsen föreslås besluta:

Kommunstyrelsen godkänner överenskommelse om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård med tillhörande riktlinjer samt förslag till reglering av betalningsansvar för tiden 20180101 tom 20180924.

Datum

2018-02-01Malin Carlsson
Kommunalråd

Datum

2018-02-01Annette Carlson
Kommunalråd

- Tillstyrkes
 Alternativt förslag

Diarienummer: KS 2018-00053
Handläggare: Ingegerd Eriksson

Programområde: 3

Datum

2018-01-29Ingegerd Eriksson
Avdelningschef

Ingegerd Eriksson
Handläggare
033 357165

Datum
2018-01-29

Instans
Kommunstyrelsen
Dnr KS 2018-00053
1.1.6.3

Rekommendation om att godkänna överenskommelse om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

Förslag till beslut

Kommunstyrelsen godkänner överenskommelse om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård med tillhörande riktlinjer samt förslag till reglering av betalningsansvar för tiden 20180101 tom 20180924.

Ärendet i sin helhet

VästKoms styrelse har den 14 november 2017 beslutat rekommendera kommunalförbunden i Västra Götaland att i sin tur rekommendera sina respektive medlemskommuner att godkänna överenskommelse om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård med tillhörande riktlinjer samt förslag till reglering av betalningsansvar för tiden 20180101 tom 20180924.

Rekommendationen avser därutöver att godkänna att VästKom och Koncernkontoret VGR återkommer med komplettering och förslag på överenskommelse samt reglering av betalansvaret mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen för tiden fr.o.m. 2018-09-25 t.o.m. 2020-12-31. Ställningstagande gällande förslaget ska göras under våren 2018.

Direktionen för Boråsregionen Sjuhärad's kommunalförbund har behandlat ärendet och översänder nu sitt beslut samt rekommenderad överenskommelse.

Medicinskt ansvarig sjuksköterska/arbetsterapeut rekommenderar att godkänna överenskommelsen.

Beslutsunderlag

1. Beslutsförslag överenskommelse om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård, 2018-01-29
2. Skrivelse överenskommelse om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård, 2018-01-29
3. Rekommendation att godkänna överenskommelsen från Boråsregionen, 2018-01-03

Beslutet expedieras till

1. VAN.diarium@boras.se
2. SON.diarium@boras.se
3. IFON.diarium@boras.se
4. ALN.diarium@boras.se
5. info@borasregionen.se

Malin Carlsson

Kommunalråd

Ingegerd Eriksson
Avdelningschef



- §95 **Samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård**
Den nya lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård gäller från 1 januari 2018. Överenskommelse och riktlinje beskriver en in- och utskrivningsprocess för personer i alla åldrar som efter utskrivning från sluten hälso- och sjukvård behöver insatser från kommunal hälso- och sjukvård, socialtjänst och eller öppenvårdens hälso- och sjukvård. I den nya processen ska planeringen inför utskrivning påbörjas redan vid inskrivning. Landstingsfinansierad öppenvård har tidigt en roll i planeringen, kraven på slutenvårdens information till kommunal verksamhet och öppenvård förtydligas, och det är stort fokus på samverkan och samordning mellan verksamheterna, för att den enskilde ska kunna skrivas in- och ut i sluten hälso- och sjukvård på ett tryggt och effektivt sätt. I den föreslagna överenskommelsen regleras också att 2017 års regler och rutiner för kommunernas betalansvar fortsätter att gälla till och med 2018-09-24. Dialog kring hur betalansvaret ska regleras efter det pågår, och beslutsunderlag kommer att tas fram av koncernkontoret och VästKom under början av 2018.

Direktionen beslutar

att rekommendera medlemskommunerna att godkänna överenskommelsen med tillhörande riktlinjer som reglerar in- och utskrivningsprocessen för personer som efter utskrivning har behov av samordnade insatser. Överenskommelsen gäller from 2018-01-01 tom 2018-09-24

att rekommendera medlemskommunerna att godkänna förslag till reglering av betalansvaret mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen fr.o.m. 2018 -01-01 t.o.m. 2018-09-24

att rekommendera medlemskommunerna att godkänna att Koncernkontoret VGR och VästKom kompletterar och återkommer med förslag på överenskommelse samt reglering av betalansvaret mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen för tiden fr.o.m. 2018-09-25 t.o.m. 2020-12-31. Ställningstagande gällande förslaget ska göras under våren 2018

Vid protokollet
Lena Brännmar
Administrativ chef

Justerat av
Crister Persson
Ordförande

Tony Willnér

Justeringen tillkännagiven den 3 januari 2018 enligt anslag
Rätt utdraget betygar: Lena Brännmar



Överenskommelse mellan Västra
Götalands kommuner och Västra
Götalandsregionen om samverkan
vid in- och utskrivning från slutet
hälso- och sjukvård



Innehållsförteckning

1. Allmänt om överenskommelse om samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård	2
1.1 Bakgrund	2
1.2 Definitioner	2
1.3 Syfte och mål	2
1.4 Parter	2
1.5 Giltighetstid	3
1.6 Målgrupper	3
1.7 Överenskommelsens omfattning och lagliga grund	3
2. Parternas ansvar	4
2.1 Kommunens ansvar	4
2.2 Västra Götalandsregionens ansvar	5
3. In- och utskrivningsprocessen	6
4. Kommunernas betalningsansvar	8
4.1 Betalningsansvar under perioden 2018-01-01 – 2018-09-24	8
5. Ekonomisk reglering	9
5.1 Ekonomisk reglering under perioden 2018-01-01 – 2018-09-24	9
6. Utvecklingsåtagande	9
7. Uppföljning	9
8. Ändringar i överenskommelsen och riktlinjen	10
9. Avvikelse	10
10. Tvist	10



1. Allmänt om överenskommelse om samverkan vid in- och utskrivning från slutenvård

1.1 Bakgrund

Överenskommelsen grundar sig i lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård (lag 2017:612).

Överenskommelsen bygger på Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland 2017-2020 och tydliggör huvudmännens gemensamma ansvar för en trygg och säker övergång till öppenvård, kommunal hälso- och sjukvård eller socialtjänst vid utskrivning från slutenvård. Den reglerar också parternas ansvar för samverkan och beskriver ansvarsfördelningen. Till denna överenskommelse finns *Gemensam riktlinje om in- och utskrivningar från slutenvård* som beskriver parternas ansvar i utskrivningsprocessens olika moment.

1.2 Definitioner

Se bilaga 1. Definitioner.

1.3 Syfte och mål

Överenskommelsens mål är att säkerställa den enskildes rätt till en trygg, säker och effektiv hemgång efter utskrivning från slutenvård.

Syftet med överenskommelsen är reglera ansvarsfördelning och samverkan i en gemensam in- och utskrivningsprocess som utgår från den enskildes behov, i enlighet med lagens 4 §. Paragrafen säger att: *landsting och kommun ska i samråd utarbeta gemensamma riktlinjer till vårdgivare och till dem som bedriver socialtjänst avseende samverkan enligt denna lag.*

Syftet med överenskommelsen är också att reglera tidpunkt när kommunens betalningsansvar ska inträda och med vilket belopp i enlighet med lagens 4 kapitel, 5 §.

1.4 Parter

Parterna i denna överenskommelse är var och en av kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen, vilka fortsättningsvis benämns som Parterna.

Överenskommelsen gäller under förutsättning att beslut har fattats av behörig instans hos respektive part.



Om kommunen eller Västra Götalandsregionen tecknat avtal med upphandlad entreprenör enligt lagen om offentlig upphandling (LOU) eller lagen om valfrihetssystem (LOV) ska krav ställas om att denna överenskommelse ska följas.

1.5 Giltighetstid

Överenskommelsen gäller från och med 2018-01-01 – 2018-09-24. Med detta följer att befintlig rutin "Samordnad vårdplanering – SVPL Gemensam rutin i Västra Götaland" också gäller till 2018-09-24.

Under 2018 gäller särskilda övergångsbestämmelser ([lag 2017:612](#)) för personer som skrivs ut från slutna psykiatrisk- och rättspsykiatrisk vård. Huvudmännen ska under 2018 komma överens om betalningsansvar som ska gälla från och med 2019 för denna målgrupp.

1.6 Målgrupper

Personer i alla åldrar som efter utskrivning från slutna hälso- och sjukvård behöver insatser från kommunal hälso- och sjukvård eller socialtjänst och/eller öppenvårdens hälso- och sjukvård omfattas av denna överenskommelse.

1.7 Överenskommelsens omfattning och lagliga grund

Överenskommelsen reglerar ansvarsfördelning och samverkan inom de områden där kommunen och Västra Götalandsregionen har ett gemensamt hälso- och sjukvårdsansvar enligt hälso- och sjukvårdslagen, 8 kap. 6 § och 12 kap. 1-3 §§ och 14 kap. 1 § (2017:30).

Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:27) anger vilken information som ska föras över till berörda enheter om det är relevant för den enskildes omsorg, stöd och vård efter utskrivning. Information till den enskilde vid utskrivning följer 3 kapitlet i patientlagen.

Fast vårdkontakt regleras i lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård ([Lag 2017-612](#)) och patientlagen 6 kap. 2 § (2014:821). Samordnad individuell plan ska upprättas enligt hälso- och sjukvårdslagen, 16 kap. 4 § och socialtjänstlagen 2 kap. 7 §.

Enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård 7 a § och lagen om rättspsykiatrisk vård 16b § regleras upprättande av samordnad vårdplan vid utskrivning till öppen psykiatrisk vård om den enskilde kommer att vara i behov av samordnade insatser.



2. Parternas ansvar

Kommunen och Västra Götalandsregionen har i hälso- och sjukvårdsavtalet enats om en gemensam värdegrund för samverkan som även gäller för samarbetet enligt denna överenskommelse.

Samarbetet ska kännetecknas av att:

- Den enskildes behov, inflytande och självbestämmande alltid är utgångspunkt för hälso- och sjukvården
- utifrån den enskildes perspektiv ska vården vara lättillgänglig, effektiv och säker med god kvalitet och gott bemötande
- varje medarbetare aktivt bidrar med sin kunskap och kompetens samt samarbetar så att hälso- och sjukvården upplevs som en välfungerande helhet

Parterna har ett gemensamt ansvar för att in- och utskrivning vid slutna hälso- och sjukvård är trygg, säker och effektiv för den enskilde.

Parterna ska säkerställa att berörda verksamheter:

- följer överenskommelse och riktlinje om in- och utskrivning vid slutna hälso- och sjukvård
- använder anvisade IT-system och följer gemensamma rutiner
- arbetar med förbättringar av in- och utskrivningsprocessen

2.1 Kommunens ansvar

Kommunen ansvarar för:

- att den enskilde kan tas emot i kommunal hälso- och sjukvård eller socialtjänst när hen är utskrivningsklar från slutenvården
- att berörd enhet inom den kommunala hälso- och sjukvården eller socialtjänst påbörjar planering av insatser som är nödvändiga inför hemgång så snart inskrivningsmeddelande från slutenvården mottagits
- att den enskilde på ett tryggt och säkert sätt kan lämna den slutna vården och få sina behov av kommunal hälso- och sjukvård eller socialtjänst tillgodosedda efter utskrivning
- att kommunens hälso- och sjukvård eller socialtjänst deltar när den enskildes fasta vårdkontakt i den landstingsfinansierade öppenvården kallar till samordnad individuell planering/uppföljning



2.2 Västra Götalandsregionens ansvar

Slutenvård

Slutenvården ansvarar för att:

- samverka med kommunens hälso- och sjukvård eller socialtjänst och landstingsfinansierad öppenvård så att den enskilde på ett tryggt och säkert sätt kan lämna den slutna vården och få sina behov av vård och omsorg tillgodosedda efter utskrivning
- skicka inskrivningsmeddelande till berörda verksamheter när den enskilde skrivs in i slutenvård
- starta planering för utskrivning så snart en bedömning gjorts om att den enskilde kan ha behov av insatser efter utskrivning
- efter bedömning om den enskilde är utskrivningsklar tillsammans med övriga berörda enheter säkerställa att kriterierna inför utskrivning är uppfyllda
- delta i samordnad individuell planering när den enskildes fasta vårdkontakt kallar

Öppenvård

Öppenvård avser annan hälso- och sjukvård än slutenvård. Det kan vara en öppenvårdsmottagning inom länssjukvården eller en vårdcentral i primärvården.

Öppenvården ansvarar för:

- att samverka med kommunens hälso- och sjukvård eller socialtjänst samt slutenvård så att den enskilde på ett tryggt och säkert sätt kan lämna den slutna vården och få sina behov av vård och omsorg tillgodosedda efter utskrivning
- att påbörja planering av insatser som är nödvändiga inför hemgång så snart inskrivningsmeddelande från slutenvården mottagits
- att utse fast vårdkontakt och skyndsamt underrätta berörda enheter om detta
- att en samordnad individuell planering sker och att en samordnad individuell plan upprättas för personer som har behov av samordnade insatser

Om den enskilde redan har en fast vårdkontakt vid en enhet som fått inskrivningsmeddelandet från slutenvården, ska hen fortsätta att vara den



enskildes fasta vårdkontakt. I de fall det finns flera fasta vårdkontakter ska insatserna samordnas.

Öppen psykiatrisk tvångsvård

För enskilda som ska skrivas ut till öppen psykiatrisk tvångsvård från sluten psykiatrisk vård ska en samordnad vårdplan upprättas innan den enskilde lämnar slutenvården.

3. In- och utskrivningsprocessen

Vårdbegäran/Remiss

När öppenvården initierar akut eller planerad inskrivning i slutenvård ska en remiss/vårdbegäran medfölja, sändas eller vidarebefordras till slutenvården. Har den enskilde åkt till sjukhuset på eget initiativ och slutenvården efterfrågar information ska berörd enhet i kommunen eller i öppenvården skyndsamt överföra information. Syftet är att överföra information som är av betydelse för en säker ankomst till slutenvården.

Inskrivningsmeddelande

Ett inskrivningsmeddelande med information om beräknat utskrivningsdatum ska skickas från slutenvården till berörda enheter inom 24 timmar efter att den behandlande läkaren bedömt att den enskilde efter utskrivningen kan ha behov av insatser från öppen hälso- och sjukvård, kommunens hälso- och sjukvård eller socialtjänst.

Det gäller även om behov av insatser bedöms i ett senare skede under vårdtiden. Även i dessa fall ska inskrivningsmeddelande skickas inom 24 timmar efter att bedömningen är gjord.

Planering inför utskrivning

Slutenvården, öppenvården, den kommunala hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska utan dröjsmål börja planering av insatser som är nödvändiga för en trygg och säker utskrivning. Planeringen ska ske i samverkan.

Planeringen pågår från det att inskrivningsmeddelande skickats tills den enskilde är hemma och ska säkra att den enskildes behov av hälso- och sjukvård och omsorg är omhändertagna fram tills den samordnade individuella planen (SIP) görs.

Fast vårdkontakt

Efter att inskrivningsmeddelande mottagits av mottagning i öppenvård ansvarar verksamhetschefen för att en fast vårdkontakt utses till den enskilde. En



rehabiliteringsenhet kan inte utse fast vårdkontakt utan den fasta vårdkontakten är kopplad till en öppenvårdsmottagning inom länssjukvård eller till en vårdcentral. Ansvarig öppenvårdsmottagning ska meddela uppgift om fast vårdkontakt till den enskilde och till slutenvården.

Meddelande om utskrivningsklar

Utskrivningsklar innebär ett ställningstagande av den behandlande läkaren om att den enskilde inte längre har behov av slutenvårdens resurser. Enheter som fått inskrivningsmeddelande ska snarast underrättas om denna bedömning.

Slutenvården säkrar att nödvändig information är överförd till berörda enheter, och att den enskilde är informerad.

En underrättelse i enlighet med 7a § tredje stycket lagen (1991:1 128) om psykiatrisk tvångsvård ska motsvara en underrättelse om att den enskilde är utskrivningsklar.

Kallelse till samordnad individuell planering vid utskrivning

Om samordnade insatser behövs ska den fasta vårdkontakten inom öppenvården ska senast inom tre kalenderdagar efter underrättelse om utskrivningsklar kalla berörda parter till samordnad individuell planering. Tid för samordnad individuell planering anpassas efter patientens behov och kan med fördel bestämmas under planeringen. Den enskilde behöver inte vara kvar i slutenvården tills kallelse har skickats, under förutsättning att planeringen inför utskrivning säkrat en trygg hemgång.

Information vid utskrivning

Den enskilde ska vid utskrivning få en sammanfattning av den vård och behandling som getts under vårdtiden och informeras om läkemedel, hantering av hjälpmedel, vad hen ska göra vid försämring och om fast vårdkontakt i öppenvården.

Senast samma dag som den enskilde skrivs ut från slutenvården ska information vara överförd till de enheter som fått inskrivningsmeddelandet inom kommunen och inom öppenvården. Överföring av det medicinska ansvaret hanteras enligt gällande remissregler i Västra Götalandsregionen.

Den enskildes behov av läkemedel, recept, specifikt förbandsmaterial, nutritionsprodukter, hjälpmedel och medicinskteknisk utrustning ska vara säkrade vid utskrivning till öppenvård.



Samordnad individuell plan – upprätta/uppdatera, följa upp och avsluta

En samordnad individuell plan ska beskriva insatser och åtgärder som den enskilde har behov av, beskriva ansvarsfördelning och samordning av insatser. Den enskildes delaktighet och inflytande är centralt i arbetet med samordnad individuell plan. Det är hens behov och önskemål som utgör utgångspunkten för planen.

En samordnad individuell planering är en process som omfattar flera aktiviteter och följer den enskilde över tid. Planen följs upp och uppdateras löpande i samverkan mellan berörda enheter.

En samordnad individuell plan avslutas om den enskilde drar tillbaka sitt samtycke eller när parterna är överens om att det inte längre finns behov av samordnade insatser. Berörda enheter ansvarar för att dokumentera avslutet.

För enskilda som behöver insatser i samband med öppen psykiatrisk tvångsvård eller rättspsykiatrisk vård ska en samordnad vårdplan upprättas innan den enskilde kan bedömas som utskrivningsklar.

4. Kommunernas betalningsansvar

En kommuns betalningsansvar omfattar enskilda som är folkbokförda i kommunen.

För kommun som har beslutat om att den enskilde ska vistas i en annan kommun i någon särskild boendeform eller bostad som avses i socialtjänstlagen 5 kap. 5 § andra stycket eller 5 kap. 7 § tredje stycket och 7 kap. 1 § första stycket punkt 2, så har beslutande kommun betalningsansvaret för den enskilde oavsett var den enskilde är folkbokförd.

När en kommun placerat den enskilde i hem för vård och boende följer betalningsansvaret den kommun som fattat beslutet, oaktat i vilken kommun placeringen är.

4.1 Betalningsansvar under perioden 2018-01-01 – 2018-09-24

Betalansvar under perioden sker enligt gällande rutin utifrån tidigare lag om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård (1990:1404) och inträder enligt samma regler som under 2017.



5. Ekonomisk reglering

5.1 Ekonomisk reglering under perioden 2018-01-01 – 2018-09-24

Ekonomisk reglering under perioden sker enligt gällande rutin hos varje part enligt tidigare lag om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård (1990:1404) och sker på individnivå.

.Ersättning för vård av enskilda som är utskrivningsklara skall lämnas med belopp på 4 277 kr/dag enligt 2017 års nivå (SFS 2016:1063).

Under 2018 gäller övergångsbestämmelse för enskilda som skrivs ut från slutenvård psykiatrisk vård. Dessa innebär att kommunens betalningsansvar inträder efter 30 kalenderdagar från det att slutenvården underrättat berörda verksamheter om att en enskild är utskrivningsklar.

6. Utvecklingsåtagande

Parterna ska vidareutveckla planeringsprocessen för en säker, trygg och effektiv utskrivning från slutenvård. Detta innefattar att:

- vidareutveckla arbetsformer och rutiner för tillämpning av tekniska lösningar
- identifiera kvalitetsindikatorer för att följa effektiviteten i utskrivningsprocessen
- vidareutveckla en digital lösning för gemensam uppföljning och rapporter
- vidareutveckla IT-stöd i enlighet med överenskommelse och gemensam riktlinje vid utskrivning från slutenvård
- arbeta vidare med vad i dagens remisshantering i landstingsfinansierad verksamhet som behöver överföras till gemensamt IT-stöd

7. Uppföljning

Överenskommelsen ska följas upp årligen. Parterna är överens om att strukturer och former för uppföljning med tillhörande planer ska utvecklas utöver vad som framkommer nedan.

De delregionala vårdssamverkansgrupperna lämnar rapport enligt anvisningar från Vårdssamverkan Västra Götaland. Rapporten ska innehålla:

- Följsamhet till överenskommelsen och gemensam riktlinje med förslag till gemensamma förbättringar.



8. Ändringar i överenskommelsen och riktlinjen

Ändring av och tillägg till denna överenskommelse ska, för att vara bindande, vara skriftliga och undertecknade av parterna.

Beslut om ändringar av mindre betydelse och som inte påverkar överenskommelsens och riktlinjens huvudsakliga innehåll, exempelvis anpassningar till förändringar i lagtext eller nationella riktlinjer, kan hanteras på tjänstemannanivå. Ändringen initieras och godkänns då av Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvårdsdirektör och direktören på VästKom efter förankring i Vårdsamverkan Västra Götaland och sedvanlig förankring i respektive huvudmannaled. Dessa ändringar ska dokumenteras och biläggas överenskommelsen.

9. Avvikelser

Avvikelser från åtagande enligt denna överenskommelse hanteras i enlighet med Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland 2017-2020.

10. Tvist

Tvist mellan parternas tolkning av överenskommelsens innebörd ska hanteras i enlighet med Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland 2017-2020. Det innebär att tvist i första hand lösas lokalt och i andra hand delregionalt inom vårdsamverkan.