

Mötesbok: Utskottet för Trygghet och stöd (2023-06-07)

Utskottet för Trygghet och stöd

Datum: 2023-06-07

Plats:

Kommentar:

Dagordning

Val av justerare

Tillkommande och utgående ärenden

Information från sektorerna

40/23 Information från verksamheten	3
41/23 Ekonomi och avvikelser	4
42/23 Personalrapportering	5

Ärenden till kommunstyrelsen

43/23 Förlängning av överenskommelse om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.	6
--	---

Övriga frågor

44/23 Övrigt	42
--------------	----

Denna behandling '40/23 Information från verksamheten' har inget tjänsteutlåtande.

Denna behandling '41/23 Ekonomi och avvikelser' har inget tjänsteutlåtande.

Denna behandling '42/23 Personalrapportering' har inget tjänsteutlåtande.



**KUNGÄLV
KOMMUN**

Sid 1 (3)

Tjänsteskrivelse

Handläggarens namn
Anna Mårtén

2023-05-24

Förlängning av överenskommelse om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (Dnr KS2023/0993-2)

Sammanfattning

Överenskommelsen mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen (VGR) om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård grundar sig i lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (lag 2017:612) och bygger på Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland gällande från och med 1 april 2017.

Syftet med överenskommelse är att säkerställa att personer som inte längre behöver slutenvård ska kunna skrivas ut på ett tryggt och säkert sätt. Målet är att minska antalet dagar som individer stannar kvar i slutenvården efter de har bedömts som vara redo för utskrivning, samt undvika onödig slutenvård och oplanerade återinläggningar.

Som bilaga till överenskommelsen finns en riktlinje som beskriver in- och utskrivningsprocessens olika steg, och vem som ansvarar för vad under dessa steg. I överenskommelsen förbinder sig VGR och länets kommuner att arbeta enligt denna riktlinje. Förevarande Hälso- och sjukvårdsavtal har förlängts till och med den 31 december 2024. Överenskommelsen om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård innefattade inte någon automatisk förlängning, och slutade formellt att gälla den 30 november 2020. Huvudmännen har dock fortsatt att arbeta i enlighet med överenskommelsen.

Politiskt samrådsorgan (SRO) ställde sig den 24 november 2022 bakom en förlängning av överenskommelsen från och med den 1 december 2020 till och med den 31 december 2024. Överenskommelsen kommer således att ha samma avtalstid som Hälso- och sjukvårdsavtalet, och är ett underavtal till detsamma. Förhållanden kring uppsägning och upphörande av överenskommelsen har anpassats efter riktlinjen för gemensamma styrdokument som upprättats mellan kommunerna i Västra Götaland och VGR inom hälsa, vård och omsorg. Det innebär att om huvudavtalet sägs upp, så sägs också överenskommelsen upp.

Juridisk bedömning

Att Kungälv kommun förlänger överenskommelsen om samverkan vid in och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård bedöms vara förenligt med gällande lagstiftning.

Enligt bestämmelserna i 2 kap. 1 § kommunallagen (2017:725) ska kommuner respektive regioner själva ha hand om angelägenheter av allmänt intresse som har anknytning till kommunens eller regionens område eller deras medlemmar. Enligt 2 § får kommuner och regioner inte ha hand om sådana angelägenheter som enbart staten, en annan kommun, en annan region eller någon annan ska ha hand om.

I hälso- och sjukvårdslagen (2017:30, HSL) definieras vad kommunen respektive regionen har för ansvar för hälso- och sjukvård. Utgångspunkten i HSL är att regionen har ett ansvar att erbjuda god hälso- och sjukvård till sina medlemmar och att kommunen svara för den hälso- och sjukvård som faller inom ramen för den kommunala uppdraget att erbjuda sådan hälso- och sjukvård

Postadress: Kungälv kommun, 442 81 Kungälv. Besöksadress: Ytterbyvägen 2, 442 30 Kungälv.
Telefon: 0303-23 80 00. E-post: kommun@kungalv.se

www.kungalv.se

Förvaltningens bedömning

Överenskommelsen mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen (VGR) om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård grundar sig i lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (lag 2017:612) och bygger på Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland gällande från och med 1 april 2017.

Överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen (VGR) om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård har funnits sedan 2018. VGR och länets kommuner är överens om att enskilda personer som inte längre har behov av slutenvårdens resurser omgående ska kunna skrivas ut därifrån på ett tryggt och säkert sätt.

Antalet dagar som enskilda är kvar inom slutenvården efter att de bedömts som utskrivningsklara ska minska, tillsammans med undvikbar slutenvård och oplanerade återinläggningar. Som bilaga till överenskommelsen finns en riktlinje som beskriver in- och utskrivningsprocessens olika steg, och vem som ansvarar för vad under dessa steg. I överenskommelsen förbinder sig VGR och länets kommuner att arbeta enligt denna riktlinje. Förevarande Hälso- och sjukvårdsavtal har förlängts till och med den 31 december 2024. Överenskommelsen om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård innefattade inte någon automatisk förlängning, och slutade formellt att gälla den 30 november 2020. Huvudmännen har dock fortsatt att arbeta i enlighet med överenskommelsen.

Politiskt samrådsorgan (SRO) ställde sig den 24 november 2022 bakom en förlängning av överenskommelsen från och med den 1 december 2020 till och med den 31 december 2024. Överenskommelsen kommer således att ha samma avtalstid som Hälso- och sjukvårdsavtalet, och är ett underavtal till detsamma. Förhållanden kring uppsägning och upphörande av överenskommelsen har anpassats efter riktlinjen för gemensamma styrdokument som upprättas mellan kommunerna i Västra Götaland och VGR inom hälsa, vård och omsorg. Det innebär att om huvudavtalet sägs upp, så sägs också överenskommelsen upp. Det har inte gjorts någon övergripande revidering av texten, utan endast mindre justeringar. Tidigare hänvisning till utvärdering inför ställningstagande om ny överenskommelse har tagits bort då utvärdering genomfördes 2021. Tidigare reglering kring stegvis förändrat kommunalt betalningsansvar för enskilda som vårdas inom slutna psykiatrisk vård och som omfattas av denna överenskommelse har tagits bort. Från och med den 1 april 2020 regleras betalningsansvaret på samma sätt oavsett om den enskilde vårdats i psykiatrisk eller somatisk vård

Ärendenivåer – bedömning utifrån kommunfullmäktiges strategiska mål eller kommunstyrelsens resultatmål

Förlängning av överenskommelse om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård ska ligga till grund för en god och säker vård för de personer som har behov av hälso- och sjukvårdsinsatser från både kommunen och VGR. För att bidra till tryggt och självständigt liv för den enskilde är överenskommelsens syfte att stärka och förtydliga ansvar i samverkan mellan parternas vårdgivare. Förvaltningens bedömning är därmed att förlängning av överenskommelse om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård ska bedömas utifrån kommunfullmäktiges strategiska mål: • En trygg omsorg med valmöjligheter genom hela livet. I målet betonas att Kungälv kommun ska kunna stå för en trygg omsorg, medborgarna skall kunna lita på välfärden och de mest utsatta ska ha den bästa omsorgen

Bedömning utifrån miljö, hållbarhet och mål i Agenda 2030

Kungälv kommun tar stöd i Agenda 2030 och de 17 globala hållbarhetsmålen i sitt hållbarhetsarbete. Förlängning av överenskommelse om samverkan vid in- och utskrivning från

slutna hälso- och sjukvård bedöms utifrån: • Mål 3. God hälsa och välbefinnande. Avtalet är särskilt relevant utifrån underliggande delmål: • Tillgängliggör sjukvård för alla.

Bedömning utifrån politiska styrdokument

Mål med program Social hållbarhet – ökat innanförskap (Dnr KS2019/0202) är att skapa förutsättningar för en god jämlik och jämställd hälsa samt minska de påverkbara hälsoklyftorna. I den underliggande Äldreplanen (Dnr KS2019/1500) och Funktionshinderplanen (Dnr KS2019/1500) sker konkretisering vilka aktiviteter som ska genomföras. Förvaltningens bedömning är att överenskommelse om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård överensstämmer med intentionerna i ovanstående styrdokument

Bedömning utifrån ett medborgar- och brukarperspektiv

Personer i alla åldrar som efter utskrivning från slutna hälso- och sjukvård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården omfattas av denna överenskommelse.

Bedömning utifrån ett medarbetarperspektiv

För medarbetarna innebär en förlängning av överenskommelsen att arbetet fortsätter som tidigare och arbetsbelastningen blir den samma. Det krävs inga ytterligare personella resurser.

Ekonomisk bedömning

Beslutet innebär inga ytterligare behov av finansiering

Förslag till beslut

Kommunstyrelsen ställer sig bakom förlängning av överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård till och med 2024-12-31.

Lena Arnfelt
Sektorchef

Anna Mårtén
Verksamhetschef

Expedieras till:

För kännedom till:

Protokoll från regionfullmäktige, 2023-04-18

§ 69

Förlängning av överenskommelse om samverkan vid in- och utskrivning från slutenvård

Diarienummer RS 2023-01358

Beslut

1. Överenskommelsen med Västra Götalands kommuner om samverkan vid in- och utskrivning från slutenvård förlängs till och med den 31 december 2024.

Sammanfattning av ärendet

Överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen (VGR) om samverkan vid in- och utskrivning från slutenvård har funnits sedan 2018. VGR och länets kommuner är överens om att enskilda personer som inte längre har behov av slutenvårdens resurser omgående ska kunna skrivas ut därifrån på ett tryggt och säkert sätt. Antalet dagar som enskilda är kvar inom slutenvården efter att de bedömts som utskrivningsklar ska minska, tillsammans med undvikbar slutenvård och oplanerade återinläggningar.

Som bilaga till överenskommelsen finns en riktlinje som beskriver in- och utskrivningsprocessens olika steg, och vem som ansvarar för vad under dessa steg. I överenskommelsen förbinder sig VGR och länets kommuner att arbeta enligt denna riktlinje.

Förevarande Hälso- och sjukvårdsavtal har förlängts till och med den 31 december 2024. Överenskommelsen om samverkan vid in- och utskrivning från slutenvård innefattade inte någon automatisk förlängning, och slutade formellt att gälla den 30 november 2020. Huvudmännen har dock fortsatt att arbeta i enlighet med överenskommelsen.

Politiskt samrådsorgan (SRO) ställde sig den 24 november 2022 bakom en förlängning av överenskommelsen från och med den 1 december 2020 till och med den 31 december 2024. Överenskommelsen kommer således att ha samma avtalstid som Hälso- och sjukvårdsavtalet, och är ett underavtal till detsamma. Förhållanden kring uppsägning och upphörande av överenskommelsen har anpassats efter riktlinjen för gemensamma styrdokument som upprättas mellan kommunerna i Västra Götaland och VGR inom hälsa, vård och omsorg. Det innebär att om huvudavtalet sägs upp, så sägs också överenskommelsen upp.

Justerare:	Justerare:	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
------------	------------	------------	------------------------

Protokoll från regionfullmäktige, 2023-04-18

Det har inte gjorts någon övergripande revidering av texten, utan endast mindre justeringar. Tidigare hänvisning till utvärdering inför ställningstagande om ny överenskommelse har tagits bort då utvärdering genomfördes 2021. Tidigare reglering kring stegvis förändrat kommunalt betalningsansvar för enskilda som vårdas inom slutna psykiatrisk vård och som omfattas av denna överenskommelse har tagits bort. Från och med den 1 april 2020 regleras betalningsansvaret på samma sätt oavsett om den enskilde vårdats i psykiatrisk eller somatisk vård.

Beslutsunderlag

- Protokollsutdrag från regionstyrelsen 2023-03-28 § 60
- Tjänsteutlåtande daterat 2023-03-15
- Överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård
- Läns gemensam riktlinje om in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Västra Götaland
- Protokollsutdrag från strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-03-16, § 26

Yrkanden på sammanträdet

Janette Olsson (S) yrkar bifall till regionstyrelsens förslag.

Skickas till

- Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden
- Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden
- Samtliga utförarstyrelser inom hälso- och sjukvård
- Västkom
- Samtliga kommuner i Västra Götaland

Justerare:	Justerare:	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
------------	------------	------------	------------------------

Protokoll från strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden, 2023-03-16

§ 26

Förlängning av överenskommelse om samverkan vid in- och utskrivning från slutenvård

Diarienummer SSN 2023-00265

Beslut

Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden föreslår att regionstyrelsen föreslår att regionfullmäktige beslutar följande:

1. Överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid in- och utskrivning från slutenvård och sjukvård förlängs till och med 2024-12-31.

Sammanfattning av ärendet

Överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid in- och utskrivning från slutenvård grundar sig i lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård (lag 2017:612) och bygger på Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland gällande från och med 2017-04-01.

Överenskommelsen har funnits sedan 2018-09-25, och Västra Götalandsregionen (VGR) har tidigare beslutat om förlängningar till och med 2020-11-30 och till och med 2021-11-30. Parterna är VGR och var och en av kommunerna i Västra Götaland. Samverkan vid utskrivning är den lag som reglerar in- och utskrivningsprocessen för personer som har behov av insatser efter utskrivning från slutenvården (vård på sjukhus). Syftet med lagen är att patientens övergång från slutenvård till öppenvård ska vara trygg och säker.

VGR och länets kommuner är överens om att enskilda personer som inte längre har behov av slutenvårdens resurser omgående ska kunna skrivas ut därifrån på ett tryggt och säkert sätt. Antalet dagar som enskilda är kvar inom slutenvården efter att de bedömts som utskrivningsklara ska minska, tillsammans med undvikbar slutenvård och oplanerade återinläggningar.

Som bilaga till överenskommelsen finns en riktlinje som beskriver in- och utskrivningsprocessens olika steg, och vem som ansvarar för vad under dessa steg. I överenskommelsen förbinder sig VGR och länets kommuner att arbeta enligt denna riktlinje.

Justerare:	Justerare:	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
------------	------------	------------	------------------------

Protokoll från strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden, 2023-03-16

Förevarande Hälso- och sjukvårdsavtal har förlängts till och med 2024-12-31. Överenskommelsen om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård innefattade inte någon automatisk förlängning, och slutade formellt att gälla 2020-11-30. Huvudmännen har dock fortsatt att arbeta i enlighet med överenskommelsen.

Politiskt samrådsorgan (SRO) ställde sig 2022-11-24 bakom en förlängning av överenskommelsen från och med 2020-12-01 till och med 2024-12-31. Överenskommelsen kommer således att ha samma avtalstid som Hälso- och sjukvårdsavtalet, och är ett underavtal till detsamma. Förhållanden kring uppsägning och upphörande av överenskommelsen har anpassats efter riktlinjen för gemensamma styrdokument som upprättas mellan kommunerna i Västra Götaland och VGR inom hälsa, vård och omsorg. Det innebär att om huvudavtalet sägs upp, så sägs också överenskommelsen upp.

Det har inte gjorts någon övergripande revidering av texten, utan endast mindre justeringar. Tidigare hänvisning till utvärdering inför ställningstagande om ny överenskommelse har tagits bort då utvärdering genomfördes 2021. Tidigare reglering kring stegvis förändrat kommunalt betalningsansvar för enskilda som vårdas inom slutna psykiatrisk vård och som omfattas av denna överenskommelse har tagits bort. Från och med 2020-04-01 regleras betalningsansvaret på samma sätt oavsett om den enskilde vårdats i psykiatrisk eller somatisk vård.

Beredning

SRO har informerats om ärendet den 19 oktober 2022.

Ledningsrådet för samordnad hälsa, vård och omsorg har informerats om ärendet den 19 oktober 2022.

Vårdsamverkan Västra Götaland ställde sig bakom förslaget den 27 oktober 2022.

SRO ställde sig bakom förslaget den 24 november 2022.

Beslutsunderlag

- Tjänsteutlåtande daterat 2023-03-06
- Överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård
- Läns gemensam riktlinje om in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Västra Götaland

Justerare:	Justerare:	Justerare:	Rätt utdraget intygar:

Protokoll från strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden, 2023-03-16

Skickas till

Strategiska hälso- och sjukvårdsnämndens beslut skickas till:

- Regionstyrelsen

Regionstyrelsens beslut skickas till:

- Regionfullmäktige

Regionfullmäktiges beslut skickas till:

- Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden
- Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden
- Samtliga utförarstyrelser inom hälso- och sjukvård
- Västkom
- Samtliga kommuner i Västra Götalandsregionen

Justerare:	Justerare:	Justerare:	Rätt utdraget intygar:
------------	------------	------------	------------------------

Tjänsteutlåtande

Datum 2023-03-15

Diarienummer RS 2023-01358

Västra Götalandsregionen**Koncernkontoret**

Handläggare: Åsa Jackson

Telefon: 0700-82 55 63

E-post: asa.jackson@vgregion.se

Till regionstyrelsen

Förlängning av överenskommelse med Västra Götalands kommuner om samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård

Förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår att regionfullmäktige beslutar följande:

1. Överenskommelsen med Västra Götalands kommuner om samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård förlängs till och med den 31 december 2024.

Sammanfattning av ärendet

Överenskommelsen mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen (VGR) om samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård grundar sig i lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård (lag 2017:612) och bygger på Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland gällande från och med 1 april 2017.

Överenskommelsen har funnits sedan 2018-09-25, och VGR har tidigare beslutat om förlängningar till och med 2020-11-30 och till och med 2021-11-30. Parterna är VGR och var och en av kommunerna i Västra Götaland. Samverkan vid utskrivning är den lag som reglerar in- och utskrivningsprocessen för personer som har behov av insatser efter utskrivning från slutenvården (vård på sjukhus). Syftet med lagen är att patientens övergång från slutenvård till öppenvård ska vara trygg och säker.

VGR och länets kommuner är överens om att enskilda personer som inte längre har behov av slutenvårdens resurser omgående ska kunna skrivas ut därifrån på ett tryggt och säkert sätt. Antalet dagar som enskilda är kvar inom slutenvården efter att de bedömts som utskrivningsklarara ska minska, tillsammans med undvikbar slutenvård och oplanerade återinläggningar.

Datum 2023-03-15
Diarienummer RS 2023-01358

2 (3)

Som bilaga till överenskommelsen finns en riktlinje som beskriver in- och utskrivningsprocessens olika steg, och vem som ansvarar för vad under dessa steg. I överenskommelsen förbinder sig VGR och länets kommuner att arbeta enligt denna riktlinje.

Förevarande Hälso- och sjukvårdsavtal har förlängts till och med den 31 december 2024. Överenskommelsen om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård innefattade inte någon automatisk förlängning, och slutade formellt att gälla den 30 november 2020. Huvudmännen har dock fortsatt att arbeta i enlighet med överenskommelsen.

Politiskt samrådsorgan (SRO) ställde sig den 24 november 2022 bakom en förlängning av överenskommelsen från och med den 1 december 2020 till och med den 31 december 2024. Överenskommelsen kommer således att ha samma avtalstid som Hälso- och sjukvårdsavtalet, och är ett underavtal till detsamma. Förhållanden kring uppsägning och upphörande av överenskommelsen har anpassats efter riktlinjen för gemensamma styrdokument som upprättas mellan kommunerna i Västra Götaland och VGR inom hälsa, vård och omsorg. Det innebär att om huvudavtalet sägs upp, så sägs också överenskommelsen upp.

Det har inte gjorts någon övergripande revidering av texten, utan endast mindre justeringar. Tidigare hänvisning till utvärdering inför ställningstagande om ny överenskommelse har tagits bort då utvärdering genomfördes 2021. Tidigare reglering kring stegvis förändrat kommunalt betalningsansvar för enskilda som vårdas inom slutna psykiatrisk vård och som omfattas av denna överenskommelse har tagits bort. Från och med den 1 april 2020 regleras betalningsansvaret på samma sätt oavsett om den enskilde vårdats i psykiatrisk eller somatisk vård.

Finansiering och resurskonsekvenser av beslutet

Beslutet innebär inga ytterligare behov av finansiering.

Beredning

Beredning har skett inom strukturerna för Vårdsamverkan. Den 19 oktober 2022 informerades politiskt samordningsorgan SRO. Samma dag informerades även Ledningsrådet för samordnad hälsa, vård och omsorg. Den 27 oktober 2022 ställde sig Vårdsamverkan Västra Götaland bakom förslaget.

Den 24 november 2022 ställde sig politiskt samordningsorgan SRO bakom förlängning av överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och VGR om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård till och med den 31 december 2024.

Ärendet har beretts av Avdelning strategi, samverkan och FoU inom koncernstab strategisk hälso- och sjukvårdsutveckling.

Datum 2023-03-15
Diarienummer RS 2023-01358

3 (3)

Koncernkontoret

Håkan Sandahl
Regiondirektör

Karin Looström Muth
Hälso- och
sjukvårdsutvecklingsdirektör

Bilagor som ingår i beslutsunderlaget

- Överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.
- Länsgemensam riktlinje om in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård i Västra Götaland.

Tidigare beslut

- Regionfullmäktige 2020-09-22, § 141 Förlängning av överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård, att gälla till och med 2021-12-31
- Regionfullmäktige 2018-10-09, § 174 Överenskommelse och riktlinje om samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård, avseende perioden 2018-09-25 – 2020-11-30
- Regionfullmäktige 2018-01-30, § 13 Överenskommelse och riktlinje om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård mellan kommuner i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen, avseende perioden 2018-09-25 – 2020-11-30

Besluten skickas till

Regionfullmäktiges beslut skickas till:

- Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden
- Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden
- Samtliga utförarstyrelser inom hälso- och sjukvård
- Västkom
- Samtliga kommuner i Västra Götaland



Gällande från och med 2018-09-25 till och med 2020-11-30

Förlängd från 2020-12-01 till och med 2024-12-31

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

Förlängd med mindre justeringar

Överenskommelsen förlängs t.o.m. 2024-12-31 och förhållanden kring uppsägning och upphörande av överenskommelsen har anpassats efter riktlinjen för gemensamma styrdokument som upprättas mellan kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen inom hälsa, vård och omsorg. Tidigare hänvisning till utvärdering inför ställningstagande om ny överenskommelse har tagits bort då utvärdering genomfördes 2021.

Tidigare reglering kring stegvis förändrat kommunalt betalningsansvar för enskilda som vårdas inom sluten psykiatrisk vård och som omfattas av denna överenskommelse har tagits bort. Från och med 2020-04-01 regleras betalningsansvaret på samma sätt oavsett om den enskilde vårdats i psykiatrisk eller somatisk vård.



Innehållsförteckning

1. Inledning.....	2
2. Parter.....	2
3. Gemensam målsättning	2
4. Giltighetstid	2
5. Målgrupp	3
6. Parternas ansvar.....	3
7. Kommuners betalningsansvar somatisk vård	3
8. Kommuners betalningsansvar psykiatrisk vård.....	4
9. Utvecklingsåtagande	4
10. Uppföljning	5
11. Ändringar i gemensam riktlinje	5
12. Avvikelser	5
13. Tvist	5



1. Inledning

Överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård grundar sig i lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård (lag 2017:612) och bygger på Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland gällande från och med 1 april 2017.

Som bilaga till denna överenskommelse finns Gemensam riktlinje om in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård i Västra Götaland, som beskriver processen och berörda verksamheters ansvar i varje processteg.

2. Parter

Parterna i denna överenskommelse är var och en av kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen.

3. Gemensam målsättning

Samverkan vid utskrivning är en ny ansats för att stärka den enskildes rätt till en trygg och effektiv utskrivning, och stärka samordningen mellan huvudmän och verksamheter. Arbetet ska vara tillitsskapande och utgå ifrån den enskildes behov.

Västra Götalandsregionen och länets kommuner är överens om att enskilda personer som inte längre har behov av slutenvårdens resurser omgående ska kunna skrivas ut därifrån, på ett tryggt och säkert sätt. Antalet dagar som enskilda är kvar inom slutenvården efter att de bedömts som utskrivningsklar ska minska, tillsammans med undvikbar slutenvård och oplanerade återinläggningar. Parterna är också överens om att det genomsnittsvärde som styr om och när kommunens betalansvar infaller successivt ska sänkas i Västra Götaland.

Västra Götalandsregionen och länets kommuner är överens om målsättningen att betalningsansvaret ska regleras lika för somatisk och psykiatrisk vård.

4. Giltighetstid

Beslut om förlängning från 2020-12-01 till och med 2024-12-31. Senast tolv månader innan avtalstiden löper ut har part möjlighet att säga upp avtalet. Om ingen part skriftligen sagt upp avtalet förlängs det med två år i taget med tolv månaders uppsägningstid.

Överenskommelsen är ett underavtal till hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland vilket innebär att överenskommelsens giltighet är beroende av ett gällande huvudavtal.

Överenskommelsen har av parterna hanterats som gällande till 2022-12-31 varför den retroaktiva avtalstiden från 2020-12-01 ska ses som en formell bekräftelse på vad som, genom parternas agerande, ändå varit gällande dem emellan.



Om någon part säger upp avtalet gäller lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning, om parterna inte kommer överens om något annat.

5. Målgrupp

Personer i alla åldrar som efter utskrivning från slutet hälso- och sjukvård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården omfattas av denna överenskommelse.

6. Parternas ansvar

Kommunerna 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 slutet hälsooch sjukvård är trygg, säker och effektiv för den enskilde. Kommunal verksamhet, slutenvård och landstingsfinansierad öppenvård ska alla bidra till att tiden inom slutenvården efter att en enskild bedömts som utskrivningsklar blir så kort som möjligt.

Om genomsnittsvärdet för en kommun överskrids ska en gemensam åtgärdsplan på kommun- eller stadsdelnivå tas fram. Åtgärdsplanen är ett gemensamt ansvar och alla berörda parter kan ta initiativ till en sådan.

Parterna ska säkerställa att berörda verksamheter:

- Följer överenskommelse och riktlinje om in- och utskrivning vid slutet hälso- och sjukvård
- Använder anvisade IT-system och följer gemensamma rutiner
- Arbetar med förbättringar av in- och utskrivningsprocessen

7. Kommuners betalningsansvar somatisk vård

En kommuns betalningsansvar inträder när det genomsnittliga antalet dagar i slutet vård efter utskrivningsklar överskrider 3,0 kalenderdagar per kommun under en kalendermånad. Villkoren enligt Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård och den gemensamma riktlinjen ska vara uppfyllda. Dessa villkor är:

- Slutenvården ska ha skickat inskrivningsmeddelande



- Slutenvården ska ha meddelat att den enskilde är utskrivningsklar
- Om SIP ska göras ska öppenvården ha kallat till sådan

Kommunens betalningsansvar ska inte inträda om den enskilde inte kan skrivas ut från den slutna vården på grund av att sådana insatser som den landstingsfinansierade öppna vården är ansvarig för inte är tillgängliga, eller det inte är klarlagt om sådana insatser är tillgängliga.

Ekonomisk modell för att beräkna betalningsansvaret

- Kommunens betalningsansvar inträder om man har ett genomsnitt över 3,0 kalenderdagar under en kalendermånad.
- En kommun betalar retroaktivt för mellanskillnaden mellan genomsnittligt antal kalenderdagar och 3,0. (Mellanskillnaden * Antal utskrivna personer som omfattas av denna överenskommelse * Fastställt belopp)
- Genomsnittet summeras efter varje månad.
- För personer som ligger kvar inom slutenvården längre än 7 kalenderdagar efter bedömning om utskrivningsklar övergår genomsnittsberäkningen till individuell beräkning från dag 8. Kommunen betalar då för de dagar som överskrider 3 kalenderdagar, det vill säga från dag 4, per individ. Dessa personer ska inte räknas med i månadens genomsnitt.

Beloppet fastställs årligen av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer, och motsvarar genomsnittskostnaden i riket för ett vård dygn i den slutna vården.

8. Kommuners betalningsansvar psykiatrisk vård

Från och med 2020-04-01 regleras betalningsansvaret på samma sätt oavsett om den enskilde vårdats i psykiatrisk eller somatisk vård.

Villkoren för att kommunens betalansvar ska inträda är de samma som gäller för somatisk vård.

9. Utvecklingsåtagande

Parterna ska vidareutveckla planeringsprocessen för en säker, trygg och effektiv in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. Detta innefattar att:

- Vidareutveckla en digital lösning för utdata för gemensam uppföljning
- Vidareutveckla gemensamt IT-stöd för att stödja in- och utskrivningsprocessen
- Arbeta vidare med vad i dagens remisshantering mellan öppenvård och slutenvård som behöver överföras till gemensamt IT-stöd



- Bevaka att verksamheternas anslutning till Nationell patientöversikt (NPÖ) fortskrider
- Arbeta vidare med hanteringen av hur insatser som den landstingsfinansierade öppna vården är ansvarig för ska identifieras när betalningsavtalet inte ska övergå till kommunen på grund av uteblivande av dessa insatser.

10. Uppföljning

De delregionala vårdssamverkansgrupperna lämnar rapport årligen till Vårdssamverkan Västra Götaland. Rapporten ska innehålla:

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

11. Ändringar i gemensam riktlinje

Ändringar i *Gemensam riktlinje om in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård i Västra Götaland* får hanteras på tjänstemannanivå, så länge dessa ändringar ryms inom denna överenskommelse. Ändringen initieras och godkänns då av Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvårdsdirektör och direktören på VästKom efter förankring i Vårdssamverkan Västra Götaland och sedvanlig förankring i respektive huvudmannaled.

12. Avvikelser

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

13. Tvist

Tvist mellan parternas tolkning av överenskommelsens innebörd ska hanteras i enlighet med Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland 2017–2020.



RIKTLINJE

Läns gemensam riktlinje om in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård i Västra Götaland



Innehåll

1	Om riktlinjen	2
2	Målgrupp	2
3	Processbilder	3
3.1	Process utan behov av SIP	3
3.2	Process med behov av SIP efter utskrivning	4
3.3	Process vid behov av SIP på sjukhuset	5
3.4	Process vid utskrivning till öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk vård	6
4	Samtycke.....	7
5	Avvikelser i samverkan.....	7
6	Kommuners betalningsansvar	8
7	Vårdbegäran	8
8	Inskrivning.....	10
9	Fast vårdkontakt utses i öppenvård	11
10	Planering	12
11	Utskrivningsklar.....	13
12	Utskrivning	15
13	Kallelse till SIP-möte	16
14	Upprätta SIP.....	17
15	Följa upp och avsluta SIP	18

DOKUMENTINFORMATION:

Giltig: 2018-09-25 - 2020-11-30. **Reviderad:** 2022-06-08. **Förlängd till** 2024-12-31

Ställningstagande i samverkan

Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG) 2022-06-08

1 Om riktlinjen

Riktlinjen för in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård grundar sig i överenskommelsen mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen, VGR om samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

Riktlinjen gäller för samtliga kommuner i Västra Götaland och hälso- och sjukvårdsförvaltningarna i VGR samt vårdgivare som respektive parter har avtal med. Riktlinjen är övergripande och utgår från gällande lagar och Socialstyrelsens föreskrifter.

I riktlinjen beskrivs in- och utskrivningsprocessens olika steg. Under varje rubrik specificeras öppenvårdens, slutenvårdens, kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänstens ansvar i respektive processteg.

Processen ser olika ut beroende på om den enskilde har behov av samordnad individuell planering (SIP) och om den ska ske innan eller efter utskrivning.

Den fastställda IT-tjänsten och Nationell Patientöversikt (NPÖ) ska användas för informationsutbyte mellan parterna. Varje huvudman ansvarar för att verksamheterna arbetar utifrån denna regionala riktlinje, och utifrån regional rutin. Den enskildes rätt att välja vårdcentral och/eller rehabiliteringsenhet ska beaktas.

L Ä S M E R

[Riktlinje för SIP - Vårdsamverkan i Västra Götaland \(vardsamverkan.se\)](https://vardsamverkan.se)

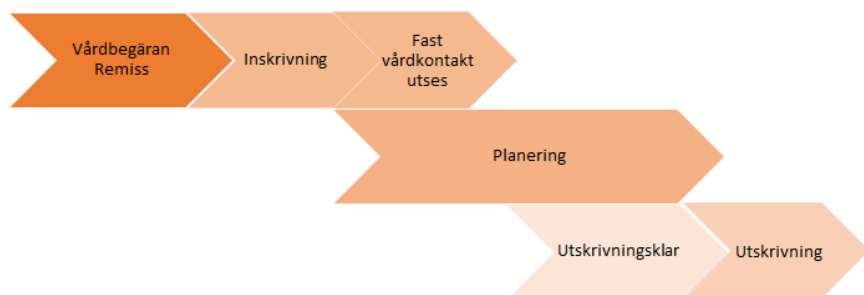
2 Målgrupp

Personer i alla åldrar som efter utskrivning från sluten hälso- och sjukvård behöver insatser från socialtjänsten, kommunal primärvård eller den regionsfinansierade öppna vården omfattas av denna riktlinje.

För personer som behöver insatser i samband med öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk vård sker planeringen enligt bestämmelserna om en samordnad vårdplan i 7 a § lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård och 12 a § lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård.

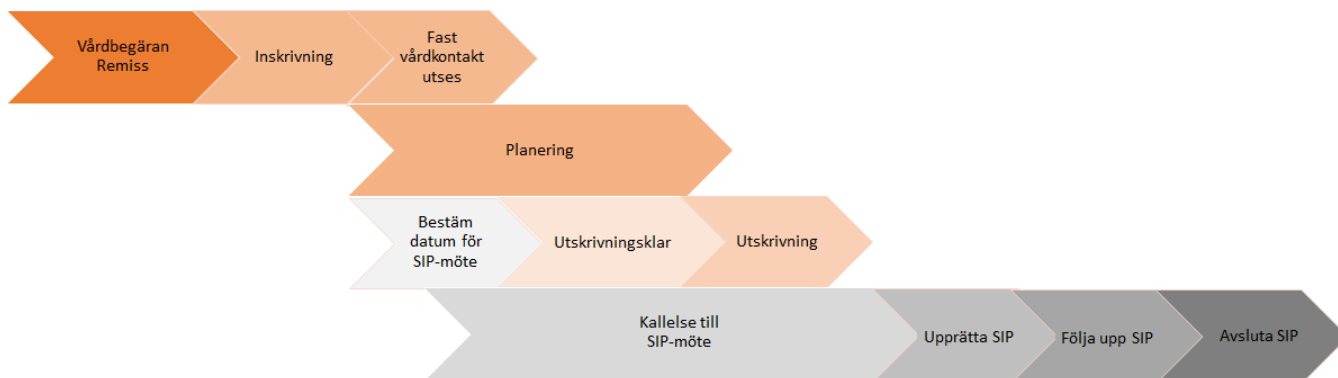
3 Processbilder

3.1 Process utan behov av SIP



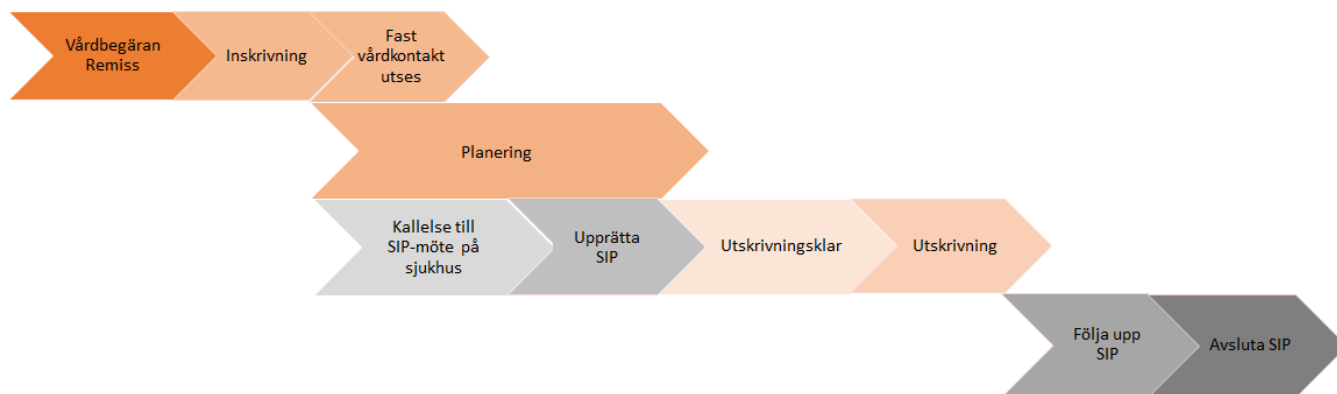
1 Processbild som beskriver processen från vårdbegäran, inskrivning i slutenvården, fast vårdkontakt utses från den regionfinansierade vården. Planering sker i samverkan och därefter utskrivning från slutenvården utan behov av Samordnad individuell plan.

3.2 Process med behov av SIP efter utskrivning



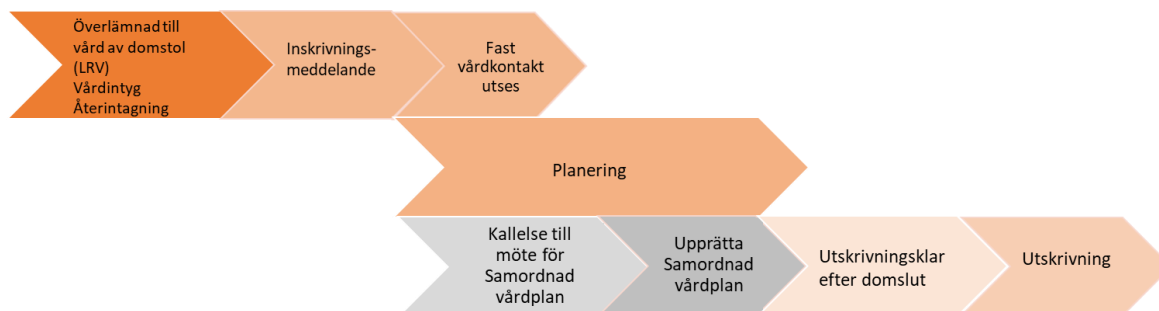
2 Processbild som börjar med en vårdbegäran, inskrivning slutenvården, fast vårdkontakt utses. Planering sker där också datum för Samordnad individuell plan bestäms. Därefter utskrivning från slutenvården. Kallelse till Samordnad individuell plan sker och vid mötet med fördel i den enskildes hem blir planen upprättad. Uppföljning av planen sker efter överenskommelse och om inga nya behov identifieras avslutas den Samordnade individuella planen.

3.3 Process vid behov av SIP på sjukhuset



3 Processbild som visar när ett behov av Samordnad individuell plan behöver göras inom slutenvården där den upprättas. Efter utskrivning från slutenvården följs planen upp och avslutas.

3.4 Process vid utskrivning till öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk vård



4 En processbild som visar utskrivning till öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk vård. Initialt är det ett överlämnande till vård av domstol, till exempel vårdintyg. Inskrivning inom helhetsvården, fast vårdkontakt utses. Det sker en planering och här är det en kallelse till en samordnad vårdplan, upprättande av den. Utskrivning efter domslut och sedan utskrivning

4 Samtycke

In- och utskrivningsprocessen förutsätter samtycke från den enskilde. Om samtycke till samordning och utbyte av information lämnas genomförs utskrivningsprocessen enligt denna riktlinje. Varje verksamhet måste förvissa sig om att samtycke har lämnats.

När samtycke inte lämnas ansvarar respektive verksamhet för att dokumentera planerade insatser inom sitt ansvarsområde. Respektive verksamhet ansvarar också för att dokumentera att samtycke inte lämnats.

Om den enskilde på grund av sitt hälsotillstånd eller av andra skäl inte kan samtycka till att en uppgift lämnas ut tillämpas regleringen i offentlighets- och sekretesslagen (OSL 25 kap § 13).

Vid nekat samtycke är endast planering tillsammans med den enskilde och inom den egna verksamheten aktuell.

I Västra Götaland finns en gemensam rutin för Samtycke till informationsöverföring mellan samverkande hälso- och sjukvård och/eller socialtjänst.

L Ä S M E R

[Samtycke till informationsöverföring mellan samverkande hälso- och sjukvård och/eller socialtjänst](#)

5 Avvikelser i samverkan

Avvikelser från denna riktlinje hanteras i enlighet med Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland.

L Ä S M E R

[Avvikelsehantering i samverkan - Vårdsamverkan i Västra Götaland \(vardsamverkan.se\)](#)

6 Kommuners betalningsansvar

Betalningsansvaret regleras och beskrivs i överenskommelsen mellan Västra Götalands kommuner och VGR om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

L Ä S M E R

[Hälso- och sjukvårdsavtalet - Vårdsamverkan i Västra Götaland \(vardsamverkan.se\)](https://vardsamverkan.se)

[Överenskommelse om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, PDF](#)

7 Vårdbegäran

REGIONENS ÖPPENVÅRDSANSVAR

När regionens öppenvård bedömer behov av akut eller planerad åtgärd i slutenvård ska en vårdbegäran sändas eller medfölja till slutenvården, och andra berörda verksamheter.

En remiss ska sändas enligt Regional medicinsk riktlinje - Remiss inom Hälso- och sjukvård för begäran om övertagande om vårdansvar.

Vårdbegäran ska innehålla:

- kontaktuppgifter
- orsak till vårdbegäran
- vidtagna åtgärder
- läkemedelshantering
- egenvård
- den enskildes funktionstillstånd
- boendeform
- pågående insatser

Vårdbegäran kan vid behov innehålla:

- aktuell försäkringsmedicinsk information

Har den enskilde åkt till sjukhuset på eget initiativ och slutenvården efterfrågar information ska sådan överföras snarast. Vårdbegäran kan sändas i efterhand för informationsöverföring.

SLUTENVÅRDENS ANSVAR

Uppmärksamma och efterfråga kompletterande information.

KOMMUNALT PRIMÄRVÅRDSANSVAR

Om den enskilde är inskriven i kommunal primärvård ska en vårdbegäran sändas, både vid akut och planerad inskrivning i slutenvården.

Informera om:

- kontaktuppgifter
- orsak till vårdbegäran
- vidtagna åtgärder
- läkemedelshantering
- egenvård
- den enskildes funktionstillstånd
- boendeform
- pågående insatser

Har den enskilde åkt till sjukhuset på eget initiativ och slutenvården efterfrågar information ska sådan överföras snarast. Vårdbegäran kan sändas i efterhand för informationsöverföring.

SOCIALTJÄNSTENS ANSVAR

Vid behov bör även socialtjänsten göra en vårdbegäran eller komplettera med socialtjänstens insatser i befintlig vårdbegäran.

Informera om:

- kontaktuppgift
- pågående insatser
- aktuell situation
- annan relevant information
- normalt aktivitets- och funktionstillstånd

Har den enskilde åkt till sjukhuset på eget initiativ och slutenvården efterfrågar information bör sådan överföras snarast. Vårdbegäran kan sändas i efterhand för informationsöverföring.

8 Inskrivning

Samtycke behöver inte inhämtas för att skicka ett inskrivningsmeddelande utan inskrivningsorsak.

<p>REGIONENS ÖPPENVÅRDSANSVAR</p>	<p>Påbörja samordning och utbyte av information med berörda verksamheter när samtycke är inhämtat.</p> <p>Ta emot och meddela berörda verksamheter inom öppenvården.</p>
<p>SLUTENVÅRDENS ANSVAR</p>	<p>Skicka inskrivningsmeddelande till berörda verksamheter inom 24 timmar efter att behandlade läkare bedömt att den enskilde kan ha behov av insatser efter utskrivning. Om bedömningen sker i ett senare skede i vårdförloppet ska ett inskrivningsmeddelande skickas inom 24 timmar efter att bedömningen gjordes.</p> <p>Observera att det i regionen finns Vårdval vårdcentral och Vårdval Rehab som båda kan vara berörda verksamheter under samma part.</p> <p>Inskrivningsmeddelandet ska innehålla:</p> <ul style="list-style-type: none"> • namn och personnummer • i vilken kommun den enskilde är folkbokförd • vilken vårdcentral den enskilde är listad på och/eller vilken specialistmottagning den enskilde har sin pågående behandling vid • beräknad tidpunkt för utskrivning <p>Efterfråga samtycke för samordning och utbyte av information inför utskrivning och meddela det till berörda verksamheter. Om samtycke inte ges ska berörda verksamheter meddelas även om detta.</p>
<p>KOMMUNALT PRIMÄRVÅRDSANSVAR</p>	<p>Påbörja samordning och utbyte av information med berörda verksamheter när samtycke är inhämtat.</p> <p>Ta emot och meddela berörda verksamheter inom kommunen.</p>
<p>SOCIALTJÄNSTENS ANSVAR</p>	<p>Påbörja samordning och utbyte av information med berörda verksamheter när samtycke är inhämtat.</p> <p>Ta emot och meddela berörda verksamheter inom kommunen.</p>

9 Fast vårdkontakt utses i öppenvård

REGIONENS ÖPPENVÅRDSANSVAR

Verksamhetschef ansvarar för att fast vårdkontakt utses. Fast vårdkontakt ska vara en tydligt utpekad person.

Om den enskilde redan har en fast vårdkontakt kan hen fortsätta att vara det.

Om det finns fler än en fast vårdkontakt ska dessa samverka och samordna sina insatser samt bestämma vem som ska vara huvudansvarig fast vårdkontakt och ansvara för att kalla till SIP-möte. Om det är oklart vem som ska kalla till SIP ska regionfinansierad öppenvård ta det ansvaret.

Meddela den fasta vårdkontaktens kontaktuppgifter till berörda verksamheter.

Meddela den enskilde om vem som är utsedd till fast vårdkontakt.

SLUTENVÅRDENS ANSVAR

KOMMUNALT PRIMÄRVÅRDSANSVAR

SOCIALTJÄNSTENS ANSVAR

10 Planering

Planeringen pågår från det att inskrivningsmeddelande skickats till dess att den enskilde är hemma. Planeringen ska säkra att den enskildes behov är omhändertagna. Vid utskrivning från sjukhus ska den enskilde alltid erbjudas en SIP om det efter utskrivning finns behov av insatser från både kommun och region.

Varje verksamhet ansvarar för sin egen planering men också för samordning och utbyte av information med andra berörda verksamheter samt den enskilde.

Slutenvården har huvudansvaret för att samordning sker tills den enskilde lämnar slutenvården.

Den enskilde har under planeringen rätt att av socialtjänsten bli informerad om sin möjlighet att ansöka om insatser.

<p>REGIONENS ÖPPENVÅRDSANSVAR</p>	<p>Påbörja utredning av insatser utifrån den enskildes behov.</p> <p>Informera om och erbjud den enskilde en SIP. Följ SIP-processen, se nedanstående avsnitt.</p> <p>Samverka med samtliga berörda verksamheter och dokumentera planeringen i IT-tjänsten. Begära kompletterande information om nödvändig information saknas.</p>
<p>SLUTENVÅRDENS ANSVAR</p>	<p>Utreda och fastställa fortsatta behov av hälso- och sjukvård. Om behov av rehabiliterande insatser i öppenvård finns ska den enskilde tillfrågas om vilken rehabiliteringsenhet hen väljer/har valt. Löpande informera berörda verksamheter om den enskildes situation.</p> <p>Skapa förutsättningar för den enskilde och/eller närstående att vara delaktiga i planeringen.</p> <p>Samverka med samtliga berörda verksamheter och dokumentera planeringen i IT-tjänsten. Begära kompletterande information om nödvändig information saknas.</p> <p>För enskilda som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård eller lagen om rättspsykiatrisk vård ska</p>

	<p>ansvarig chefsöverläkare medverka i samordning och planering med samtliga berörda verksamheter.</p>
<p>KOMMUNALT PRIMÄRVÅRDSANSVAR</p>	<p>Påbörja utredning av insatser utifrån den enskildes behov.</p> <p>Samverka med samtliga berörda verksamheter och dokumentera planeringen i IT-tjänsten. Begära kompletterande information om nödvändig information saknas.</p>
<p>SOCIALTJÄNSTENS ANSVAR</p>	<p>Informera om socialtjänstens insatser. Ta emot eventuell ansökan från den enskilde, utreda och bedöma behov av bistånd enligt socialtjänstlagen och/eller lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade.</p> <p>Samverka med samtliga berörda verksamheter och dokumentera planeringen i IT-tjänsten. Begära kompletterande information om nödvändig information saknas.</p>

11 Utskrivningsklar

Planeringen ska säkra att den enskildes behov är omhändertagna inför hemgång. När planeringen är klar är den enskilde utskrivningsklar och kan lämna slutenvården så snart som möjligt. Målet är att patienten på ett tryggt och säkert sätt ska få vård på rätt vårdnivå. Därför beskriver detta processteg även vilken information slutenvården ska lämna i samband med utskrivning. Det är en förutsättning för en trygg och säker utskrivning att all nödvändig information finns tillgänglig för den mottagande parten när den enskilde lämnar slutenvården.

Utskrivningsprocessen kan fortgå och patienten kan bli utskrivningsklar även om patienten är på permission.

<p>REGIONENS ÖPPENVÅRDSANSVAR</p>	
<p>SLUTENVÅRDENS ANSVAR</p>	<p>Behandlande läkare bedömer att den enskilde är utskrivningsklar, det vill säga inte längre har behov av den slutna vårdens resurser. Slutenvården säkrar att nödvändig information är överförd till berörda verksamheter, och att den enskilde är informerad.</p>

Nödvändig information som ska lämnas är:

- epikris/slutanteckning
- remiss där det fortsatta vårdbehovet framgår
- läkemedelslista och läkemedelsberättelse
- hälso- och funktionstillstånd för den enskilde vid in- och utskrivning
- den enskildes upplevelse av sitt hälsotillstånd
- riskbedömningar
- vårdsammanfattning
- redogörelser för komplikationer och avvikelser under vårdtiden
- aktuell försäkringsmedicinsk bedömning och planering (om relevant)

Därefter meddelar slutenvården berörda verksamheter om att patienten är utskrivningsklar.

För enskilda som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) eller lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV): Chefsöverläkaren ansvarar för att underrätta berörd enhet vid landsting, kommun eller annan huvudman om beslut om öppen psykiatrisk tvångsvård så snart som möjligt (7 a § LPT), om bestämmelser om sekretess eller tystnadsplikt inte hindrar det.

**KOMMUNALT
PRIMÄRVÅRDSANSVAR
SOCIALTJÄNSTENS
ANSVAR**

12 Utskrivning

<p>REGIONENS ÖPPENVÅRDSANSVAR</p>	<p>Fast vårdkontakt övertar samordningsansvaret när den enskilde lämnar slutenvården. Återuppta eller starta nya planerade åtgärder</p>
<p>SLUTENVÅRDENS ANSVAR</p>	<p>Ange datum och tidpunkt när den enskilde lämnar slutenvården och sänder meddelandet till berörda parter All dokumentation ska vara klar och överförd till berörda verksamheter innan den enskilde skrivs ut från slutenvården, se Utskrivningsklar, även om inget samtycke till samordnad individuell plan har getts. Om den enskilde inte skrivits ut i samband med Utskrivningsklar, ska informationen vid behov uppdateras i samband med utskrivning. Nödvändiga läkemedel, specifikt förbandsmaterial och nutritionsprodukter ska vara tillgängliga och säkrade för de dygn som krävs för en kontinuitet i behandlingen efter utskrivning. Recept ska vara utfärdade enligt gällande regionala medicinska riktlinjer för Västra Götalandsregionen. Nödvändiga hjälpmedel och medicinsk utrustning ska vara tillgängliga och säkrade för den enskilde efter utskrivning. Den enskilde ska ha fått muntlig och skriftlig information och en genomgång av:</p> <ul style="list-style-type: none"> • läkemedelslista och läkemedelsberättelse • hjälpmedel förskrivna under vårdtiden • en sammanfattning av den vård och behandling som getts under vårdtiden • vad den enskilde ska göra vid försämring • fast vårdkontakt i öppenvården • aktuell försäkringsmedicinsk bedömning och planering
<p>KOMMUNALT PRIMÄRVÅRDSANSVAR</p>	<p>Återuppta eller starta nya planerade åtgärder</p>
<p>SOCIALTJÄNSTENS ANSVAR</p>	<p>Återuppta eller starta nya beviljade insatser</p>

13 Kallelse till SIP-möte

Vid utskrivning från sjukhus ska den enskilde alltid erbjudas ett SIP-möte om det efter utskrivning finns insatser från både kommun och region.

SIP-mötet anpassas efter den enskildes behov och kan med fördel bestämmas under Planering inför utskrivning. Om behov finns kan SIP-mötet genomföras redan på sjukhuset, det vanligaste är dock att SIP-mötet genomförs när den enskilde är utskriven från slutenvården. Den enskilde ska ha lämnat samtycke till att en kallelse skickas.

Finns redan en upprättad SIP vid inskrivningen ska den följas upp eller revideras. Den kan också avslutas på grund av förändrade förhållanden och en ny kan då startas.

För enskilda som behöver insatser i samband med öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk vård ska planeringen i stället genomföras enligt bestämmelserna om en samordnad vårdplan i 7 a § lagen om psykiatrisk tvångsvård och 12 a § lagen om rättspsykiatrisk vård.

<p>REGIONENS ÖPPENVÅRDSANSVAR</p>	<p>Skicka kallelse till SIP-möte till den enskilde och berörda verksamheter, senast tre kalenderdagar efter att slutenvården skickat meddelande om utskrivningsklar.</p> <p>Huvudansvarig fast vårdkontakt är ansvarig för att SIP-processen startas upp och är sammankallande till SIP-mötet.</p> <p>Kallelsen ska ange:</p> <ul style="list-style-type: none"> • vem planeringen gäller för • syfte och vilka frågor som ska tas upp • vem som är sammankallande • vilka som är kallade och inbjudna • tid, plats och mötesform
<p>SLUTENVÅRDENS ANSVAR</p>	
<p>KOMMUNALT PRIMÄRVÅRDSANSVAR</p>	
<p>SOCIALTJÄNSTENS ANSVAR</p>	

14 Upprätta SIP

Under SIP-mötet bestäms vem som fortsättningsvis är huvudansvarig för SIP, vem som har uppföljningsansvar för de olika insatserna och datum för uppföljning.

<p>REGIONENS ÖPPENVÅRDSANSVAR</p>	<p>Fast vårdkontakt ansvarar för att en SIP upprättas och dokumenteras i samverkan med den enskilde och berörda verksamheter.</p> <p>Fast vårdkontakt ansvarar för den enskildes delaktighet i upprättandet av SIP och för att hen har tillgång till den samordnade individuella planen.</p> <p>Öppenvården ska vid kallelse delta på SIP- mötet.</p>
<p>SLUTENVÅRDENS ANSVAR</p>	<p>Slutenvården ska vid kallelse delta på SIP-mötet.</p> <p>För öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk vård enligt 7 § och 7 a § LPT och 12 a § LRV ska samordnad plan upprättas av chefsöverläkaren, om en bedömning finns om att den enskilde är i behov av insatser i samband med öppen psykiatrisk tvångsvård. Den samordnade vårdplanen ska utformas i samarbete mellan de verksamheter vid kommunen eller region som svarar för insatserna. Den samordnade vårdplanen är upprättad när den har justerats av verksamheterna.</p>
<p>KOMMUNALT PRIMÄRVÅRDSANSVAR</p>	<p>Kommunal primärvård ska vid kallelse delta på SIP- mötet.</p>
<p>SOCIALTJÄNSTENS ANSVAR</p>	<p>Socialtjänsten ska vid kallelse delta på SIP-mötet.</p>

Helena Söderbäck, T.f. VD, Västkom

15 Följa upp och avsluta SIP

En SIP ska alltid följas upp. Den enskildes behov och formen av insatser avgör hur och när uppföljning ska ske. Tid och datum för när SIP ska följas upp planeras när SIP upprättas. Under uppföljningen utgår man ifrån upprättad SIP.

Har den enskilde fortsatt behov av insatser från de båda huvudmännen, behöver den enskilde fortfarande en SIP och SIP ska då inte avslutas. Tidigare SIP revideras och ny tid för uppföljning bokas.

En SIP avslutas när den enskildes mål är uppfyllda, när den enskilde inte längre har behov av samordnade insatser eller om den enskilde drar tillbaka sitt samtycke. Varje verksamhet ansvarar för att dokumentera avslutet.

REGIONENS ÖPPENVÅRDSANSVAR	<p>Kan vara huvudansvarig för SIP och ansvarar då för att kalla till uppföljning.</p> <p>Delta vid uppföljning vid kallelse från annan huvudansvarig.</p>
SLUTENVÅRDENS ANSVAR	<p>Kan vara huvudansvarig för SIP och ansvarar då för att kalla till uppföljning.</p> <p>Delta vid uppföljning vid kallelse från annan huvudansvarig.</p>
KOMMUNALT PRIMÄRVÅRDSANSVAR	<p>Kan vara huvudansvarig för SIP och ansvarar då för att kalla till uppföljning.</p> <p>Delta vid uppföljning vid kallelse från annan huvudansvarig.</p>
SOCIALTJÄNSTENS ANSVAR	<p>Kan vara huvudansvarig för SIP och ansvarar då för att kalla till uppföljning.</p> <p>Delta vid uppföljning vid kallelse från annan huvudansvarig.</p>

För Västra Götalandsregionen

För VästKom

Kaarina Sundelin, Ordförande
Vårdsamverkan Västra Götaland,
T.f. Hälso- och sjukvårdsdirektör,
Västra Götalandsregionen

Helena Söderbäck, Vice ordförande
Vårdsamverkan Västra Götaland,
T.f. Direktör, VästKom

Denna behandling '44/23 Övrigt' har inget tjänsteutlåtande.