

# Överenskommelse mellan Region Värmland och kommunerna i Värmland om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Värmland

## 1. Överenskommelsens parter

- Region Värmland
- Arvika kommun
- Eda kommun
- Filipstads kommun
- Forshaga kommun
- Grums kommun
- Hagfors kommun
- Hammarö kommun
- Karlstads kommun
- Kils kommun
- Kristinehamns kommun
- Munkfors kommun
- Storfors kommun
- Sunne kommun
- Säffle kommun
- Torsby kommun
- Årjängs kommun

Kommunerna kallas nedan gemensamt "kommunerna" och var för sig "kommun". Region Värmland kallas "regionen". Kommunerna och Regionen gemensamt kallas nedan "parterna". Begreppet "landstinget" används då det beskrivs i lagtext.

## 2. Inledning

Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna vård syftar till att främja en god vård och en socialtjänst av god kvalitet för individer som efter utskrivning från slutna vård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården och/eller den landstingsfinansierade öppna vården. Insatserna samordnas utifrån individens behov och förutsättningar. Denna överenskommelsen tydliggör parternas roller.

För att reglera processen kring samverkan vid utskrivning ska länsgemensam riktlinje ge stöd i det dagliga arbetet.

### 3. Målgrupp

Målgrupp för överenskommelsen är individer som efter utskrivning från den slutna vården är i behov av insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården och den landstingsfinansierade öppna vården.

### 4. Definitioner

#### Sluten vård

Hälso- och sjukvård som ges till en patient som är intagen vid en vårdinrättning<sup>1</sup>

#### Landstingsfinansierad öppen vård

Annan hälso- och sjukvård än sluten vård<sup>2</sup>, innefattar öppenvårdsmottagningar inom specialistvården och primärvården

#### Utskrivningsklar

Patient som av behandlande läkare inte längre bedöms behöva sluten vård<sup>3</sup>

#### Fast vårdkontakt

En (namngiven) person som utses av verksamhetschef inom den öppna vården<sup>4</sup>

#### Samordnad individuell plan, SIP

Vård- och omsorgsplan som beskriver insatser/åtgärder som den enskilde har behov av från både hälso- och sjukvård och socialtjänst och som tagits fram genom samordnad vård- och omsorgsplanering<sup>5</sup>.

### 5. Syfte och mål

#### Syfte

Genom samarbete med individens fokus åstadkomma en god och säker vård på rätt vårdnivå där övergångar mellan vårdformer sker med hög kvalitet.

#### Mål

Att ledtiderna är så korta som möjligt vid utskrivning från slutenvård till fortsatt öppen hälso- och sjukvård och socialtjänst och att individen känner sig trygg i samband med hemgång från sluten vård.

### 6. Parternas ansvar

Samtliga parter ansvarar för att genomföra effektiva planeringsprocesser.

SIP genomförs när det är mest optimalt för individen, företrädesvis sker detta efter utskrivning. I särskilda fall har samtliga parter möjlighet att kalla till en SIP under sjukhusvistelsen. Berörda parter har ansvar för att medverka i att en SIP upprättas och följs upp.

---

<sup>1</sup> 2 kap. 5 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

<sup>2</sup> 2 kap. 5 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

<sup>3</sup> Socialstyrelsens termbank

<sup>4</sup> 29 a § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

<sup>5</sup> Socialstyrelsens termbank

Det är parternas gemensamma ansvar att tillräckliga resurser ges så att utskrivning från slutenvård sker på ett, för individen, tryggt och effektivt sätt.

## Regionens ansvar

### Sluten vård

Inom 24 timmar efter att individen har skrivits in ska berörda enheter i kommunen och regionens öppenvård underrättas med ett inskrivningsmeddelande. Meddelandet ska innehålla personuppgifter och uppgift om när individen beräknas vara utskrivningsklar.

När individen bedöms vara utskrivningsklar ska den slutna vården, utan dröjsmål, underrätta berörda enheter.

En underrättelse i enlighet med 7 a § tredje stycket lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård motsvarar underrättelse enligt föregående stycke. För en individ som tvångsvårdas enligt lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård eller lagen (1991:1129) om rättspsykiatrisk vård måste den behandlande läkarens bedömning om att patienten är utskrivningsklar i vissa fall föregås av ett beslut av domstolen att tvångsvården ska upphöra. Det innebär att den behandlande läkarens egna medicinska bedömning måste i dessa fall föregås av beslut av domstolen att tvångsvården ska upphöra, för att patienten ska anses vara utskrivningsklar.

Inför hemgång ska:

- individen ha fått samlad skriftlig information<sup>1</sup>
- väsentlig information ha överförts till de enheter som har fått ett inskrivningsmeddelande
- läkemedel, hjälpmedel och medicintekniska produkter som regionen är ansvarig för ska vara tillgängliga för individen

### Öppen vård

När en berörd enhet i den landstingsfinansierade öppna vården har fått ett inskrivningsmeddelande ska verksamhetschefen, utan dröjsmål, utse en fast vårdkontakt.

Den fasta vårdkontakten har, efter att den mottagit meddelande att individen är utskrivningsklar, ansvar för att vid behov inom tre dagar kalla berörda parter till en SIP. En kallelse till SIP ska skickas i de fall individen, den slutna vården, öppna vården och/eller kommunen så önskar och då individen har gett sitt samtycke.

## Kommunens ansvar

När berörd enhet i kommunen har fått ett inskrivningsmeddelande påbörjas, utan dröjsmål, utredning och planering för individens hemgång.

Kommunen ansvarar för att individen kan återgå till hemmet, när det kan ske tryggt och säkert efter det att individen är utskrivningsklar.

## 7. Ekonomisk reglering

Ekonomisk reglering inträder tre dagar efter att meddelande om utskrivningsklar har skickats. Om meddelandet skickas efter kl. 12.00 ska kommunens betalningsansvar inträda fyra dagar efter det att meddelandet har skickats.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Patientlagen(2014:821)

Kommunens betalningsansvar inträder om:

- den slutna vården har underrättat berörda enheter inom kommunen med ett inskrivningsmeddelande
- den slutna vården har underrättat berörda enheter i kommunen om att individen är utskrivningsklar
- den fasta vårdkontakten har kallat till samordnad individuell planering (i de fall samordnad individuell planering ska genomföras)

Kommunens betalningsansvar inträder inte:

- om individen inte kan skrivas ut från den slutna vården på grund av att sådana insatser som den landstingsfinansierade vården är ansvarig för inte finns tillgängliga, eller det inte är klarlagt om sådana insatser är tillgängliga

Kommunerna ska lämna ersättning för vård av utskrivningsklara individer med det belopp som motsvarar genomsnittskostnaden i riket för ett vårddygn i den slutna vården. Beloppet ska räknas upp årligen med hänsyn till utvecklingen av kostnader för vårdplatser i den slutna vården. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer fastställer årligen beloppet.

## 8. Tvist

Twister och samarbetsproblem löses i första hand på lokal chefsnivå. Om tvisten inte kan lösas där lyfts frågan till Beredningsgruppen.

Vid tvist som inte kan lösas enligt ovan får frågan lyftas till domstol.

## 9. Uppföljning, utvärdering och revidering av överenskommelsen

Beredningsgruppen har utsett en arbetsgrupp "Samverkan vid utskrivning från slutenvård" som arbetar på uppdrag av Beredningsgruppen med att följa upp överenskommelsen om Samverkan för utskrivning från slutenvård samt riktlinjer kopplat till denna. Utifrån uppföljning görs eventuella revideringar av överenskommelsen och riktlinjer.

Ändring av och tillägg till denna överenskommelse ska, för att vara bindande, vara skriftliga samt undertecknade av parterna och i förekommande fall godkända av parternas beslutande organ.

Beslut om ändringar av mindre betydelse och som inte påverkar överenskommelsens huvudsakliga innehåll, exempelvis språkliga ändringar, anpassning till förändringar i lagtext eller nationella riktlinjer, kan initieras och godkännas av beredningsgruppen.

## 10. Ikraftträdande och upphörande

Denna överenskommelse gäller från 19-01-01 och tills vidare

---

<sup>i</sup> Exempel 1: patienten bedöms som utskrivningsklar kl. 10.00 en måndag, den slutna vården underrättar berörda enheter att patienten bedömts som utskrivningsklar kl. 11.00. Måndagen är då fristdag 1, tisdag är fristdag två och onsdag fristdag tre. Från och med torsdagen inträder kommunens betalningsansvar.

Exempel 2: patienten bedöms som utskrivningsklar kl. 10.00 en måndag, den slutna vården underrättar berörda enheter att patienten bedömts som utskrivningsklar kl. 13.00 samma dag. Måndagen är då fristdag 1, tisdag är fristdag två, onsdag fristdag tre, torsdag fristdag fyra. Från och med fredagen inträder kommunens betalningsansvar.