

## SAMORDNAD VÅRDPLANERING

*Rutiner för samverkan mellan kommunerna och landstinget  
i Dalarna kring utskrivningsklara patienter*

FALU  KOMMUN

 LUDVIKA  
KOMMUN

 Borlänge

RÄTTVIKS  
KOMMUN

 AVESTA  
KOMMUN

 Älvdalens  
KOMMUN

 MORA

 Vansbro  
kommun

 Orsa  
Kommun

 Smedjebacken

 Gagnefs  
kommun

 LEKSANDS  
KOMMUN

 Malung Sälens kommun

 SÄTERS  
KOMMUN

 HEDEMORA  
KOMMUN

**Innehåll**

Bakgrund	sidan 3
Huvudprinciper	sidan 4
Inskrivningsmeddelande	sidan 5
Kallelse till vårdplanering	sidan 6
Vårdplan	sidan 7
Utskrivningsmeddelande	sidan 8
Utskrivning	sidan 9
Betalningsansvar	sidan 10
Avvikelsehantering m m	sidan 11
Arbetsgrupp	sidan 12

## Bakgrund

Socialstyrelsen har i en av sina föreskrifter (SOSFS 2005:27) slagit fast att landstingen och kommunerna ska arbeta fram gemensamma rutiner för vårdplanering och överföring av information innan patienter skrivs ut från slutenvård till öppenvård och socialtjänst. Den gemensamma vårdplaneringen ska säkra patientens rätt till trygghet, delaktighet och inflytande när olika vårdinsatser planeras och genomförs. Vårdplaneringen ska också klargöra ansvar och tidsgränser för ett kommunalt betalningsansvar för de patienter som är klara för utskrivning men som ändå finns kvar i landstingets slutenvård. Med sådan vård avses somatisk akutsjukvård, geriatrisk och psykiatrisk vård.

### *Betalningsansvarslagen 10 b §*

*”En vårdplan skall upprättas för en patient som efter att ha skrivits ut från en enhet inom landstingets slutna hälso- och sjukvård av den behandlande läkaren bedöms behöva*

*- kommunens socialtjänst eller hälso- och sjukvård, eller*

*- landstingets primärvård, öppna psykiatriska vård eller annan öppenvård.”*

Dessa rutiner har antagits politiskt av kommunerna och landstinget. Rutinerna omfattar endast ett urval av betalningsansvarslagens bestämmelser. Allt patientarbete ska i övrigt utföras i enlighet med aktuell lagstiftning och Socialstyrelsens föreskrifter och rekommendationer.

Dokumentet ska hållas tillgängligt för all personal i kommunerna och landstinget som arbetar med vårdplanering av utskrivningsklara patienter.

## Huvudprinciper

- Patienten skrivs ut från slutenvård och överförs till annan vårdform så snart han/hon är utskrivningsklar utan att tidpunkten för betalningsansvaret inväntas.
- Begreppet "utskrivningsklar" innebär att patienten utan dröjsmål kan lämna avdelningen. En patient är utskrivningsklar om han eller hon av den behandlande läkaren inte längre bedöms behöva vård vid en enhet inom landstingets slutna hälso- och sjukvård.
- Före utskrivning ska slutenvårdsläkaren förvissa sig om att det medicinska ansvaret övertas av primärvårdsläkare eller av läkare inom psykiatrisk öppenvård. Den sammanhållna vård- och omsorgskedjan ska vara säkerställd.
- Varje huvudman är suverän i sina bedömningar och beslut: för landstingets del gällande vård och behandling, för kommunens del gällande boende och omsorg.
- Vårdtiden får inte förlängas på grund av administrativa rutiner i samband med vårdplaneringen.
- Resursbrist får aldrig vara ett skäl för huvudmannen att inte ta sin del av ansvaret för vård, omsorg och stöd till patienten.
- Informationsöverföring mellan huvudmännen ska utgå från huvudprincipen att det inte är tillåtet att lämna ut information om patienten om patienten säger nej till detta. Om patientens vilja inte kan uttolkas ska utlämnandet av information föregås av s.k. men-prövning som ska antecknas i journalen. En klar och tydlig viljeyttring ska respekteras.

## Inskrivningsmeddelande

### *Betalningsansvarslagen 10 a §*

*"När en patient skrivs in i landstingets slutna hälso- och sjukvård eller så snart det där-  
efter bedöms finnas ett behov av det, skall den behandlande läkaren vid den enhet där  
patienten vistas genom ett inskrivningsmeddelande underrätta berörda enheter i den  
öppna vården eller omsorgen om att patienten efter att ha skrivits ut kan komma att  
behöva*

*- kommunens socialtjänst eller hälso- och sjukvård, eller*

*- landstingets primärvård, öppna psykiatriska vård eller annan öppenvård."*

- Inskrivningsmeddelande ska innehålla namn och personnummer på patienten, datum för och orsak till inskrivningen samt avsändande enhet.
- Inskrivningsmeddelande skickas vid ett och samma tillfälle till berörda informationsmottagare i folkbokföringskommunen, landstingets primärvård, öppna psykiatriska vård eller annan öppenvård.
- Behandlande läkare i slutenvården ska anges för varje patient. Denne är ansvarig för att inskrivningsmeddelande skickas.
- Kommunen, landstingets primärvård, öppna psykiatriska vård eller annan öppenvård ska förse slutenvården med en ständigt uppdaterad lista över vem som ska ta emot inskrivningsmeddelandet.
- Om den inskrivna patienten redan har insatser av kommunens eller landstingets öppna hälso- och sjukvård ska, efter samtycke från patienten eller efter genomförd menprövning, information överföras till sjukhuset gällande aktuella insatser, patientens status inklusive ADL-status, aktuella läkemedel och eventuella hjälpmedel.
- Inskrivningsmeddelande får inte innehålla kallelse till vårdplanering.

## Kallelse till vårdplanering

### *Betalningsansvarslagen 10 c §*

*"Skall en vårdplan upprättas enligt 10 b § skall den behandlande läkaren kalla till en vårdplanering. Vårdplaneringen skall påbörjas senast dagen efter det att kallelsen mottagits.*

*En vårdplan skall utformas i samarbete mellan företrädare för berörda enheter vid - kommunens socialtjänst eller hälso- och sjukvård, eller - landstingets primärvård, öppna psykiatriska vård eller annan öppenvård. Patienten eller hans eller hennes närstående bör delta i vårdplaneringen."*

- I kallelsen ska framgå namnet på den behandlande läkare som ansvarar för planen. Tid och plats för vårdplaneringen ska anges. Kallelsen kan enligt särskilda rutiner överlåtas till annan befattningshavare.
- Formen för vårdplanering avgörs i varje enskilt fall. Kallelsen till vårdplanering ska innehålla uppgifter som gör att kommunen, primärvården, öppna psykiatriska vården samt annan vårdgivare kan avgöra på vilket sätt de deltar i vårdplaneringen.
- Kallelse för upprättande av samordnad vårdplan vid öppen psykiatrisk tvångsvård och öppen rättspsykiatrisk vård sker i särskild ordning. Den samordnade vårdplanen ska samordnas med vårdplan enligt betalningsansvarslagen.
- Kommuner och landsting ansvarar för att det finns rutiner som säkerställer hanteringen i samband med kallelsen.
- Kommunen ska utse en huvudhandläggare för den enskilde patienten.
- Patienten och/eller den som patienten väljer som stöd, bör delta i vårdplaneringen.
- Om inget annat överenskommes ska vårdplaneringen påbörjas senast första vardagen efter det att kallelsen mottagits.
- Under lördag, söndag och helgdagar görs ingen vårdplanering.
- Vårdplaneringen kan genomföras alternativt påbörjas via videokonferens eller per telefon. Då ska förutsättningarna för den fortsatta planeringen klarläggas såsom behov av socialt stöd, sjukvård och/eller rehabilitering i hemmet samt vilken huvudman som har ansvar för de olika insatserna. Planerade insatser ska dokumenteras av båda parter.
- När en patient bedöms ha behov av fortsatta habiliterings-/rehabiliteringsinsatser och/eller hjälpmedel efter utskrivning från den slutna vården ska personal med sådan kompetens delta i vårdplaneringen.
- Särskilt utsedd personal på avdelningarna sammanfattar vårdplanen.

## Vårdplan

*Betalningsansvarslagen 10 d §*

*En vårdplan skall innehålla uppgifter om det bedömda behovet av insatser enligt 10 b § samt uppgifter om vilken enhet som är ansvarig för respektive insats.*

*En vårdplan är upprättad när den har justerats av företrädare för de ansvariga enheterna.*

- Av vårdplanen ska framgå vilka sjukvårds- och rehabiliteringsinsatser som patienten behöver samt vilken berörd enhet inom kommunen och/eller landstinget som har ansvaret att tillgodose dessa. Insatserna kan vara :
  - medicinska åtgärder och andra behandlingar,
  - omvårdnad,
  - hemsjukvård,
  - egenvård,
  - omsorg, stöd, service enligt socialtjänstlagen och/eller LSS,
  - rehabilitering, habilitering,
  - förskrivning av hjälpmedel, medicinsk utrustning eller förbrukningsartiklar.
- Fortsatt läkaransvar efter utskrivning ska vara klargjort.
- Planen ska innefatta eventuella åtgärder som vidtas av andra än landstinget eller kommunen.
- Det ska framgå om patienten och någon närstående varit delaktiga i vårdplaneringen.
- Planen ska klargöra vilka insatser som är planerade för patienten direkt efter utskrivningen från den slutna vården.
- Former och tidpunkt för uppföljning av planen i förekommande fall ska framgå.
- Var och en av berörda enheter inom landstinget och kommunen svarar för att utse ansvariga att justera vårdplanen.
- Justering innebär i detta sammanhang att berörda parter är överens om innehållet i vårdplanen. Detta bekräftas genom signering av planen vilket bekräftar att planen därmed är fastställd. Signering ska ske utan dröjsmål och kan göras direkt i samband med vårdplaneringen eller senast 48 timmar efter vårdplanens färdigställande. Vårdplanen är justerad när samtliga berörda har signerat.
- Behandlande läkare på utskrivande enhet är ansvarig för att bevaka att vårdplanen blir justerad.
- Vid oenighet om innehållet i planen ska kontakt alltid tas med aktuell vårdavdelning för samråd.

## Utskrivningsmeddelande

*Betalningsansvarslagen 10 e §*

*"Senast dagen före det att en patient beräknas skrivas ut från den slutna hälso- och sjukvården skall den behandlande läkaren vid den enhet där patienten vistas genom ett utskrivningsmeddelande underrätta ansvariga enheter enligt 10 d."*

- Utskrivningsmeddelandet ska innehålla patientens namn, personnummer och folkbokföringsadress samt tidpunkt när patienten beräknas skrivas ut.
- I utskrivningsmeddelandet ska anges när vårdplan är upprättad och när kommunens eventuella betalningsansvar inträder.
- Utskrivningsmeddelandet skickas till dem som har ansvaret för de insatser som anges i den upprättade vårdplanen.
- Utskrivningsmeddelande som inkommit till kommunen före klockan 16 anses inkommet den dagen medan meddelande som sänts och inkommit efter klockan 16 anses inkommet påföljande dag.

## Utskrivning

- Vid utskrivning ska omvårdnadsepikris, medicinsk information och läkemedelslista medfölja patienten.
- Läkemedel för minst tre dygn eller enligt särskild överenskommelse ska medfölja.
- Hjälpmedel som behövs för att klara första veckan inom bostaden och som medicinskt ansvarig läkare bedömer vara nödvändiga ska vara ordnade vid utskrivning.
- Följande information ska lämnas till öppenvård och/eller socialtjänst vid utskrivning:
  - inskrivningsorsak samt hälso- eller funktionstillståndet vid inskrivningen,
  - vilka som varit ansvariga för patientens vård, behandling och rehabilitering inom den slutna vården,
  - sammanfattning och utvärdering av genomförd vård, behandling och rehabilitering samt eventuella komplikationer som tillstött i den slutna vården,
  - patientens aktuella hälso- och funktionstillstånd.
- Bistånd enligt socialtjänstlagen och insatser enligt LSS förutsätter att den enskilde själv eller en ställföreträdare ansöker om sådana insatser. Även insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen bygger på att patienten accepterar den vård som erbjuds. Om en vårdplanering inte kan genomföras på grund av att patienten inte ger sitt medgivande skrivs patienten ut när behandlande läkare, utifrån de aktuella omständigheterna, bedömer att patienten är utskrivningsklar. I en sådan situation inträder inte kommunens betalningsansvar.

## Betalningsansvar

### *Betalningsansvarslagen 10 §*

*En kommun har betalningsansvar för patienter vid enheter för somatisk akutsjukvård, geriatrisk vård eller psykiatrisk vård inom landstingets slutna hälso- och sjukvård som är utskrivningsklara och för vilka en vårdplan är upprättad.*

*En patient är utskrivningsklar om han eller hon av den behandlande läkaren inte längre bedöms behöva vård vid en enhet inom landstingets slutna hälso- och sjukvård.*

### *Betalningsansvarslagen 11 §*

*"Kommer inte ett landsting och en kommun överens om en annan tidpunkt inträder kommunens betalningsansvar dagen efter det att en patient är utskrivningsklar och en vårdplan är upprättad.*

*För en patient i den somatiska akutsjukvården eller den geriatriska vården inträder betalningsansvaret tidigast fem vardagar, lördag, midsommarafton, julafton och nyårsafton oräknade, efter det att kommunen mottagit kallelsen till vårdplaneringen.*

*För en patient i den psykiatriska vården inträder betalningsansvaret tidigast trettio vardagar, lördag, midsommarafton, julafton och nyårsafton oräknade, efter det att kommunen mottagit kallelsen till vårdplaneringen."*

- Efter det att landstinget skickat kallelse till vårdplanering inträder kommunens betalningsansvar enligt ovanstående tidsgränser oberoende av om kommunen kvitterat mottagandet av kallelsen eller inte. Avgörande är att kallelsen gjorts tillgänglig för kommunen. Kallelsen anses kvitterad och mottagen när slutenvården får klartecken på att den registrerats i det IT-stöd för samordnad vårdplanering som används eller genom godkänt faxkvitto.
- Beror det på kommunen att en vårdplan inte blir upprättad inträder ändå kommunens betalningsansvar. Exempel på detta kan vara att kommunens företrädare inte anser sig ha tid att delta eller att ansvarig tjänsteman är frånvarande.
- Beror det på landstinget att de insatser som enligt vårdplanen landstingets primärvård eller öppna psykiatri ansvarar för inte kan utföras blir inte kommunen betalningsansvarig.
- Vid förändring av hälsotillståndet hos patienten som medför att tidigare planerad utskrivning inte kan fullföljas inträder inte kommunens betalningsansvar. Behövs ny vårdplanering inför utskrivning skickas ny kallelse till vårdplanering, i annat fall anmäls patienten utskrivningsklar.
- Om patienten lämnar sjukhuset den dag betalningsansvar inträder debiteras kommunen för den dagen.

### **Avvikelsehantering**

Vid brister i samverkan mellan landstinget och kommunerna kring utskrivningsklara patienter ska avvikelserapport skrivas så att förbättringar kan ske. Vid avvikelserapportering ska rapport skickas till ansvarig chef i landstinget och till medicinskt ansvarig sjuksköterska, MAS, i kommunen. Rapporten ska bedömas, analyseras och åtgärdas enligt i kommun och landsting gällande rutiner.

### **Patienter utan behov av slutenvård**

Endast personer som har behov av de specifika resurser som finns inom landstingets slutna hälso- och sjukvård ska behandlas inom slutenvården. Dock förekommer det ibland att personer skrivs in på vårdavdelning av andra skäl. En orsak kan vara att kommunen är oåtkomlig efter ett polikliniskt akutbesök sent på kvällen eller natten. Landstinget kan då tvingas nyttja sina resurser och erbjuda en sängplats på avdelning trots att skäl inte föreligger för medicinsk slutenvård.

Inskrivningen i dessa fall sker av rent humanitära skäl. Kommunen och primärvården informeras om patientens återgång till sin normala hemsituation genom ett utskrivningsmeddelande. Patientens utskrivning ska alltid föregås av telefonkontakt.

### **IT-stöd för samordnad vårdplanering**

Landstingets tillhandahållande och support av IT-stöd vid samordnad vårdplanering samt kommunens åtaganden i samband med detta ska regleras i särskild ordning mellan huvudmännen.

### **Rapporter och uppföljning**

Landstinget förbinder sig att kvartalsvis lämna rapporter till respektive kommun innebärande att kommunen kan följa upp tillämpningen av betalningsansvarslagen och kommunens kostnader. Minimnivå för rapportering ska omfatta antal utskrivningsklara patienter som kvarliggare i slutenvård, antal vårddygn och fördelningen av kostnaden för landstinget och kommunen i dessa fall.

### **Utvärdering**

Dessa rutiner ska utvärderas senast i december varje år. Utvärderingen görs gemensamt av företrädare för landstinget och kommunerna genom en partsgemensam grupp på tjänstemannanivå. Sammankallande till utvärderingsmöte är Region Dalarna. Resultatet av utvärderingen kan komma att föranleda revidering av dokumentet.

Dokumentet har sammanställts av nedanstående arbetsgrupp:

Från kommunerna:

Anders Ludvigson, Socialchef, Leksand

Gunnel Gyllander, Socialchef, Mora

Tommy Qvarfordth, Chef omvårdnadsförvaltningen, Falun

Kerstin Björke, Medicinskt ansvarig sjuksköterska, Borlänge

Maria Englund, Medicinskt ansvarig sjuksköterska, Vansbro

Från Landstinget Dalarna:

Marie-Louise Albertsson, Avdelningschef medicinkliniken Avesta lasarett

Stefan Tungström, Verksamhetschef psykiatri Dalarna

Karin Lundström, Verksamhetschef närsjukvården Ludvika

Majvor Johansson, Medicinkliniken Mora lasarett

Irmeli Villemy, Ortopedkliniken Falu lasarett

Mona Westman, Bitr. verksamhetschef Gagnefs vårdcentral

Sammanställande och sekreterare:

Stig Persson, Region Dalarna