



HSN/371/2019

1(5)

Avtal om samverkan vid in- och utskrivning från slutenvården

Avtalets parter är Region Jämtland Härjedalen och kommunerna i Jämtlands län. Till detta avtal hör Riktlinjer för samarbete vid in- och utskrivning av patienter i slutenvården.

Inledning

Lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård¹ trädde i kraft 2018-01-01, och ersatte då Lagen om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård². Lagens syfte är att främja en god vård och socialtjänst av god kvalitet för enskilda som efter utskrivning från slutenvård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunala hälso- och sjukvården eller den regionfinansierade sjukvården. Lagen ska särskilt främja att en person med behov av insatser skrivs ut från den slutna vården så snart som möjligt efter att den behandlande läkaren bedömt att personen är utskrivningsklar.

Onödig sjukhusvård kan undvikas genom att regionens primärvård och öppna specialiserade vård, kommunens socialtjänst och den kommunala hälso- och sjukvården arbetar förebyggande och på ett systematiskt sätt, till exempel genom modellen Trygg och säker hemma. En god utskrivningskvalitet minskar också undvikbara återinskrivningar i slutenvård.

Parterna har ett gemensamt ansvar för trygga och säkra övergångar i vården. Samarbete genom hela vårdkedjan säkrar att personen får socialtjänst och hälso- och sjukvård på rätt nivå och utifrån sitt individuella behov. Parternas ansvar för olika personer beskrivs i huvudavtalet.

Parterna delar målsättningen att alla personer ska få möjlighet att komma hem från sjukhuset samma dag som de är hemgångsklara, och att inga ekonomiska ersättningar mellan kommun och region ska behöva ske, och att detta ska ske med sådan kvalitet att återinskrivningar i slutenvård undviks.

Samverkan

Inskrivningsmeddelande

Regionen ansvarar för att skicka inskrivningsmeddelande till berörda enheter i enlighet med 2 kap. §§ 1–4 Inskrivningsmeddelande och planering i lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård.

¹ Lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård 2017:612, tidigare kallad "LOSUS"

² Lagen om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård 1990:1404, tidigare kallad "Betalningsansvarslagen"



Vardagar dagtid 08:00 – 17:00 ska regionens öppna vård och berörda enheter inom kommunen ta emot inskrivningsmeddelande och starta planeringsprocessen.

När helger sträcker sig över mer än 2 dagar ska inskrivningsmeddelade tas emot och planering påbörjas den 3:e dagen.

Planering

När en berörd enhet inom socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården har fått ett inskrivningsmeddelande, ska enheten börja sin planering av nödvändiga insatser inför hemgång.

Regionens öppna vård ansvarar för att fast vårdkontakt utses.

Meddelande om utskrivningsklar

När den behandlande läkaren har bedömt att personen inte längre behöver vård vid en enhet inom den slutna vården och meddelat berörda enheter att personen är utskrivningsklar ska denne kunna lämna slutenvården.

Meddelande om utskrivningsklar innebär att personen är hemgångsklar.

Hemgångsklar innebär att:

- behandlande läkare har bedömt att personen är utskrivningsklar
- behandlande läkaren har tagit ställning till egenvård se bilaga 1 samt lokala rutiner
- fast vårdkontakt har utsetts av regionens öppna vård
- nödvändig information har överförs till de enheter som har fått ett inskrivningsmeddelande
- personen ska ha tillgång till nödvändiga hjälpmedel³ och medicinteknisk utrustning.
- personen ska ha tillgång⁴ till nödvändiga läkemedel och recept, specifikt sjukvårdsmaterial och särskilt nutritionsbehov såsom sondnäring och kosttillskott för de närmaste 5 dagarna

Avsteg från följsamhet av ovanstående rapporteras enligt rutiner för avvikelshantering.

Utskrivning

Planerad utskrivning från slutenvården sker mellan klockan 07:00 – 17:00 veckans alla dagar.

Om behov finns av SIP, enligt riktlinjer för samarbete vid in- och utskrivning från slutenvård, ska fast vårdkontakt ansvara för att inom tre dagar från meddelande om utskrivningsklar **kalla till samordnad individuell plan (SIP)** enligt rutin/användarstöd. Personen kan tacka nej. SIP ska genomföras när/var det är bäst för personen.

Personer som ska skrivas ut till öppen psykiatrisk tvångsvård eller öppen rättspsykiatrisk vård ska ha en samordnad vårdplan⁵ som fastställts av förvaltningsrätten innan utskrivningsklar kan skickas och personen lämnar sjukhuset.

³ Nödvändiga hjälpmedel är för att personen ska klara förflyttning inomhus och toalettbesök de första 5 dagarna.

⁴ Det innebär att personen kan ordna det själv, via närstående eller via personal i slutenvården.

⁵ Enligt 7a § lag (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård



HSN/371/2019

3(5)

Dokumentation

Utskrivningsplanering och samordnad individuell plan ska dokumenteras i gemensamt IT-stöd. Övrig dokumentation knuten till den enskilde sker i respektive huvudmans journalsystem.

Ekonomisk reglering

Målbild

Parterna är överens om att personer ska kunna få komma hem från sjukhuset när de är utskrivningsklara (samma dag eller dagen efter).

Analys

Varje huvudman har ansvar för att löpande kontrollera följsamheten till avtal och riktlinjer. Representanter från varje kommun och regionen ska gemensamt granska individärenden där betalningsansvar kan föreligga. Syftet är att hitta en gemensam bedömning av det specifika ärendet samt identifiera förbättringsområden.

Kommunens betalningsansvar

Kommunens betalningsansvar regleras enligt femte kapitlet i Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. Kommunens betalningsansvar inträder tre dagar efter det att ett meddelande om utskrivningsklar har skickats. Om en sådan underrättelse skickas efter klockan 12.00, ska kommunens betalningsansvar emellertid inträda fyra dagar efter det att meddelandet har skickats. Kommunerna debiteras med den summa per dygn som Socialstyrelsen fastställer. Den ekonomiska regleringen hanteras kommunvis.

Belopp för debitering

Kommunerna debiteras med den summa per dygn som Socialstyrelsen fastställer. Den ekonomiska regleringen hanteras kommunvis.

Villkor för kommunens betalningsansvarsfrihet

En kommun befrias från betalningsansvar för varje månad där andelen hemtagna patienter inom ett dygn* uppgår till 75% eller mer. Dock kvarstår betalningsansvar för patienter som blir kvar längre än 7 dygn (dvs från och med dag 8) efter att meddelande om utskrivningsklar skickats.

* Med *inom ett dygn* menas att patienten går hem *samma dag* som meddelande om utskrivningsklar skickats och eller senast kl. 24.00 *efterföljande dag*.

Samma dag benämns fortsättningsvis dag 0. *Efterföljande dag* benämns fortsättningsvis dag 1. Dygn 0 och 1 mäts månadsvis på rådata ur regionens IT-stöd för samordnad planering. Med rådata menas att ingen ensidig manuell bearbetning av materialet ska ske av någon av parterna.



Ersättningsmodellen förklarande exempel

Uppföljningen ska stämma av andelen patienter som tagits hem inom ett dygn enligt ovan.

Under januari

10 patienter går hem dag noll

10 patienter går hem dag ett

10 patienter blir kvar fler dagar

Andel inom ett dygn $(10+10=20) 20/30= 66\%$

Beräkning av betalningsansvar från kommunen till regionen ska alltså genomföras eftersom andelen är lägre än 75%.

Under februari

20 patienter går hem dag noll

5 patienter går hem dag ett

5 patienter blir kvar fler dagar

Andel inom ett dygn $(20+5=25) 25/30= 83\%$

Betalningsansvarsfrihet inträder då andelen är 75% eller högre.

Beräkning av betalningsansvar från kommunen till regionen ska genomföras enbart för de patienter som legat kvar längre än 7 dygn.

Beräkning av ersättning

- Parterna analyserar gemensamt rådata för att klargöra vilka poster som ska omfattas av betalningsansvar.
- Kommunerna debiteras med den summa per dygn som Socialstyrelsen fastställer. Den ekonomiska regleringen hanteras kommunvis.

Avtalstid och utvärdering

Avtalet gäller retroaktivt från 2019-01-01 och längst till 2019-12-31.

En utvärdering av ekonomiska och verksamhetsmässiga konsekvenser ska göras efter 20190630 och senast under september ska ställning tas till om eventuella förändringar/justeringar behöver göras för att uppnå det parterna avtalat om.

För Bergs kommun

Datum.....

För Bräcke kommun

Datum.....

Namn
Titel

Namn
Titel



HSN/371/2019

5(5)

För Härjedalens kommun
kommun Datum.....

För Krokoms
Datum.....

Namn
Titel

Namn
Titel

För Ragunda kommun
Datum *19.06.17*.....

För Strömsunds kommun
Datum.....

[Signature]
Namn *Peter Lövén*
Titel *kommundirektör*

[Signature]
Namn *Michael Westin*
Titel *KSO*

Namn
Titel

För Åre kommun
Datum.....

För Östersunds kommun
Datum.....

Namn
Titel

Namn
Titel

För Region Jämtland Härjedalen

Datum.....

[Signature]

Hans Svensson
Regiondirektör

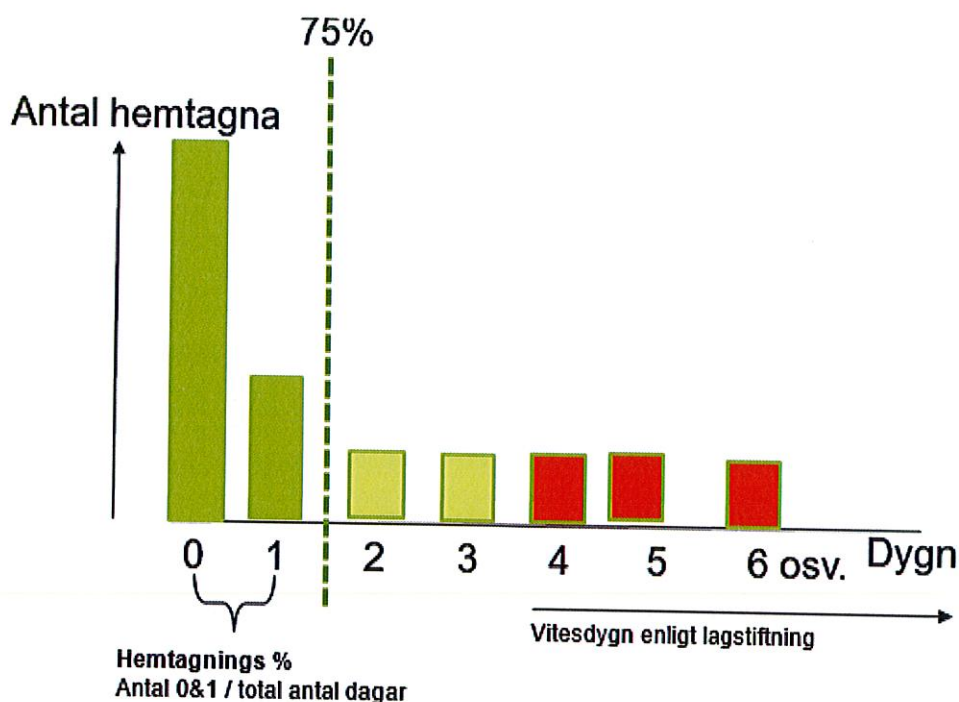
HSN/371/2019

Uppföljning av betalningsansvar enligt Jämtlands läns avtal om samverkan vid in- och utskrivning från slutenvården

Enligt avtalet¹ ska följsamhet till avtalet följas upp och analyseras varje månad. All uppföljning sker per kommun.

Vilka mått ska följas upp?

1. Andel vårdtillfällen (av totalt antal samordningsärenden i Cosmic Link) där personerna skrevs ut sammantaget dag 0 och dag 1.
2. Antalet vårdtillfällen då personen finns kvar inom slutenvården längre än 7 dygn efter att meddelande om utskrivningsklar skickats.



Analys av mått 1: andel vårdtillfällen understigande 75 % per månad

- När andelen vårdtillfällen (av totalt antal samordningsärenden i Cosmic Link) där personerna skrevs ut sammantaget dag 0 och dag 1 understiger 75% ska en

¹ Avtal om samverkan vid in- och utskrivning från slutenvården, rubriken Ekonomisk reglering

hesn/371/2019

gemensam granskning ske av individärenden där personen fanns kvar i slutenvården dag 2².

- Granskning av individärenden utifrån lagens grundkrav³.
 - Är personen folkbokförd i kommunen?
 - Är inskrivningsmeddelande skickat till kommunen?
 - Är berörda enheter underrättade om att patienten är utskrivningsklar?
 - Finns datum och tid för utskrivningsklar rapporterat?
 - Ska SIP genomföras enligt bedömt behov av samordning?
 - Om SIP ska genomföras:
 - Finns fast vårdkontakt i regionens öppna hälso- och sjukvård?
 - Är kallelse till SIP skickad?
 - Är kallelsen skickad i rätt tid?

De individärenden som inte uppfyller ovanstående punkter utgör inte grund för betalningsansvar men sammanställs för att uppmärksamma bakomliggande orsaker och identifiera förbättringsområden.

För de individärenden som uppfyller ovanstående punkter utgår kommunalt betalningsansvar från dag 4, se bild ovan.

Analys av mått 2: antal vårdtillfällen längre än 7 dygn

- För vårdtillfällen som överstiger 7 dygn efter skickat utskrivningsklar ska en gemensam granskning ske av individärenden där personen fanns kvar i slutenvården dag 8.
- Granskning av individärenden utifrån lagens grundkrav² med undantag av tidpunkt för skickad kallelse till SIP⁴.
 - Är personen folkbokförd i kommunen?
 - Är inskrivningsmeddelande skickat till kommunen?
 - Är berörda enheter underrättade om att patienten är utskrivningsklar?
 - Finns datum och tid för utskrivningsklar rapporterat?
 - Ska SIP genomföras enligt bedömt behov av samordning?
 - Om SIP ska genomföras:
 - Finns fast vårdkontakt i regionens öppna hälso- och sjukvård?
 - Är kallelse till SIP skickad?

De individärenden som inte uppfyller ovanstående punkter utgör inte grund för betalningsansvar men sammanställs för att uppmärksamma bakomliggande orsaker och identifiera förbättringsområden.

² Varje huvudman utser den person som ska delta i granskningen.

³ Lag om samverkan vid utskrivning från slutenvård SFS 2017:612, kap 5.

⁴ Vid långa vårdtillfällen är det svårt att veta när en SIP kan genomföras. Rekommendationen är att SIP ska genomföras när det är bäst för patienten. Det väsentliga är att kallelsen är skickad före utskrivning.



HSN/371/2019

För de individärenden som uppfyller ovanstående punkter utgår kommunalt betalningsansvar från dag 4, se bild ovan.

Förslag till förbättringsåtgärder

Respektive huvudman ansvarar för interna förbättringsåtgärder.

Fredagsgruppen ansvarar för att besluta om lämpliga förbättringsåtgärder för samverkan och ge uppdrag för genomförandet.

Syftet är att åtgärderna ska leda till att lagens grundkrav i kap 5. (SFS 2017:612) uppfylls.

Avvikelser

Avvikelser gällande risk för vårdskada eller vårdskada hanteras enligt gemensam rutin. Det finns inget lagligt stöd för hantering av avvikelser som berör socialtjänsten.

Underlag

Underlaget för uppföljning hämtas från IT-stödet för samordnad planering i form av en rapport.

