OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Gäller för: Västra Götalandsregionen
Innehållsansvar: Anna Franklin, (annha220), Regionutvecklare
Granskad av: Anna Franklin, (annha220), Regionutvecklare
Godkänd av: Kaarina Sundelin, (kaasu1), Direktör
Giltig från: 2024-01-18
Giltig till: 2026-01-18

Regional rutin för intern och extern överföring av patienter

Sammanfattning

Koncernkontoret följer löpande upp tillgängligheten och i samband med att vårdöverenskommelser/uppdrag ska tecknas görs det årligen en fördjupad behovsanalys för samtliga medicinska vårdområden. När behovsanalysen visar ett gap mellan totalt behov och den samlade kapaciteten på sjukhusförvaltningarna startar en process för att omhänderta kvarvarande behov. Som första steg efterfrågas kapacitet i egenregi och i andra hand nyttjas Västra Götalandsregionens (VGR) egna avtal maximalt. Nästa steg är att nyttja andra regioners avtal. Som en hjälp i att realisera planerna arbetar VGR med leveransplaner, det vill säga intern och extern överföring av patienter. Se följande sidor för beskrivningen av process för intern respektive extern överföring av patienter i syfte att uppnå vårdgarantin:

- Överföring av patienter mellan förvaltningar
- Överföring av patienter till extern vårdgivare som har avtal med någon region

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Överföring av patienter mellan förvaltningar

I de fall större volymer av patienter ska överföras mellan två eller fler förvaltningar eller överflyttningar ska ske under längre tid behövs en process för att säkerställa optimal hantering.

1) Tillgänglig/behövd kapacitet lyfts i Funktionsgrupp produktionschefer.
2) Övriga förvaltningar och Koncernkontoret tar med sig frågan om behov finns/kan erbjudas.
3) Funktionsgrupp produktionschefer tar beslut om man ska gå vidare i processen och involvera aktuellt samordningsråd eller om processen kan fortsätta i steg 5.
4) Hantering aktuella samordningsråd:
    a. Mottagande förvaltning fyller i förslag till fördelning av tillgängliga volymer. I dokumentet anges vilka specialiteter och vilka volymer som kan tas emot. Annan väsentlig information anges också tex om det gäller öppenvård eller slutenvård, ASA klass mm.
    b. Mottagande förvaltning ger sin representant i aktuellt samordningsråd i uppdrag att säkerställa att respektive samordningsråd tillsammans tar fram förslag på fördelning mellan övriga förvaltningar.
    c. Samordningsrådet fyller i önskad fördelning av tillgängliga volymer.
5) Hantering Koncernkontoret:
    a. Koncernkontoret ser över förvaltningarnas/samordningsrådens förslag på fördelning och validerar förslaget mot genomförd behovsanalys och tillgängliga avtal med externa vårdgivare.
    b. Koncernkontoret skriver fram ett förslag till beslut för slutgiltig fördelning till Funktionsgrupp produktionschefer.
6) När Funktionsgrupp produktionschefer ställt sig bakom den slutgiltiga fördelningen är leveransplanerna överenskomna. Förvaltningarna utser kontaktpersoner som hanterar överföringen av patienter och säkerställer att överenskomna leveransplaner följs.

För information om ekonomisk ersättning, se Regler om ekonomisk ersättning vid flytt av vård mellan sjukhus, diarienummer RS 2019-05614.

Överföring av patienter till extern vårdgivare som har avtal med någon region

I de fall större volymer av patienter ska överföras från en förvaltning till en vårdgivare som har avtal med någon region behövs en process för att säkerställa optimal hantering.

1) Missiv för beslut:
    a. I de fall som behovsanalysen visar ett gap mellan totalt behov och den samlade kapaciteten hos förvaltningarna startar en process för att omhänderta kvarvarande behov. Koncernkontoret tar fram ett förslag på volym i form av ett missiv till Funktionsgrupp produktionschefer. Förslaget utgår från att förvaltningarna ska klara vårdgarantin.
2) Avstämning med förvaltningar:
    a. De föreslagna volymerna förankras i dialog med respektive förvaltning via förvaltningens representanter i Funktionsgrupp produktionschefer.
3) Beslut om fördelning:
    a. Funktionsgrupp produktionschefer tar beslut om den totala volymen per 12-månader (i regel 1 april tom 31 mars) per förvaltning. Beslutade volymer framgår av missivet.
4) Leveransplaner:
    a. Vårdgarantiservice periodiserar sedan den beslutade totala volymen (12 månader) per vecka som ett förslag till leveransplaner.
    b. Periodiseringen stäms av med respektive förvaltning och berörda leverantörer och en överenskommelse beslutas.
    c. Outlösta volymer hanteras i dialog med berörda förvaltningar.
5) Förändring av leveransplaner:
    a. Minskat behov av skickande: Förvaltningens representant i Funktionsgrupp produktionschefer meddelar Koncernkontoret om man vill sänka sin leveransplan. Koncernkontoret tar hänsyn till följande tre principer:
    - Förvaltningen har uppnått vårdgarantin.
    - Förvaltningen har avlastat annan förvaltning.
    - VGR har uppnått vårdgarantin.
    b. Ökat behov av skickande: Att justera planer uppåt kan göras löpande efter att missivbeslutade volymer är periodiserade, dialog med Vårdgarantiservice påbörjas när behovet uppstår. Behovet ska vara förankrat med förvaltningens representant i Funktionsgrupp produktionschefer.
6) Uppföljning av leveransplaner:

a. Sker löpande via överenskomna leveransplaner. Plan och utfall visualiseras i Power BI.

Vid frågor kan Vårdgarantiservice kontaktas:
koncernkontoret.vardgarantiservice@vgregion.se

För mer detaljerad information, se Regional rutin för leveransplaner (vgregion.se)

OBS! Utskriven version kan vara ogiltig. Verifiera innehållet.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Västra Götalandsregionen

Innehållsansvar: Anna Franklin, (annha220), Regionutvecklare

Granskad av: Anna Franklin, (annha220), Regionutvecklare

Godkänd av: Kaarina Sundelin, (kaasu1), Direktör

Dokument-ID: OSN11757-1980785390-19

Version: 6.0

Giltig från: 2024-01-18

Giltig till: 2026-01-18