

FÖRSLAG

ÖVERENSKOMMELSE

Samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

Bilaga till Hälso- och sjukvårdsavtalet

Upprättat mellan länets 49 kommuner och region Västra Götaland. Reglerar samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

Avtal

→ Överenskommelse



Innehåll

Del C, Överenskommelse Samverkan vid in- och utskrivning från sluten

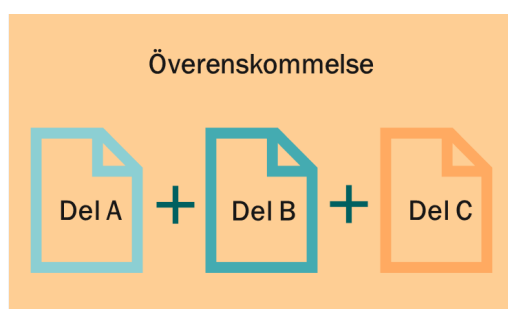
| | |
|--------------------------------------------------------------|---|
| hälso- och sjukvård | 2 |
| 1. Inledning | 2 |
| 2. Målgrupp..... | 2 |
| 3. Syfte | 2 |
| 4. Gemensamt ansvar | 3 |
| 5. Kommunens betalningsansvar | 3 |
| 5.2 Ekonomisk modell för att beräkna betalningsansvaret..... | 4 |
| 6. Uppföljning..... | 4 |

FÖRSLAG

Del C, Överenskommelse Samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

Denna överenskommelse är en bilaga till Hälso- och sjukvårdsavtalet och omfattar Samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. För att få överenskommelsen i sin helhet behöver du läsa den **tillsammans med Del A och Del B**

Del A tillsammans med del B utgör Hälso- och sjukvårdsavtalet. Del A och Del B tillsammans med del C utgör fyra lagstadgade överenskommelser.



1. Inledning

2. Målgrupp

Målgruppen är personer i alla åldrar som är i behov av samordnade insatser vid in- och utskrivningsprocessen från sluten hälso- och sjukvård.

3. Syfte

Samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård ska stärka den enskildes rätt till en trygg, säker och effektiv in- och utskrivning, och stärka samordningen mellan huvudmän och verksamheter.

4. Gemensamt ansvar

Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland är överens om att patienter som inte längre har behov av slutenvårdens resurser så snart som möjligt ska skrivas ut. Det är den behandlande läkaren inom slutenvården som bedömer när patienten är utskrivningsklar. Målet är att patienten på ett tryggt och säkert sätt ska få vård på rätt vårdnivå.

Parterna har ett gemensamt ansvar för att in- och utskrivning vid sluten hälso- och sjukvård är trygg, säker och effektiv för patienten.

Parterna ska säkerställa att berörda verksamheter:

- Följer överenskommelse och riktlinje om in- och utskrivning vid sluten hälso- och sjukvård.
- Använder gällande gemensam IT-tjänst och rutin.
- Arbetar med förbättringar av in- och utskrivningsprocessen med ett personcentrerat förhållningssätt.

Vid återkommande brister i följsamhet till framtagna överenskommelse och/eller riktlinje/rutin eller återkommande betalningsansvar bör region och kommun tillsammans ta fram en åtgärdsplan. Åtgärdsplanen är ett gemensamt ansvar och berörda verksamheter kan ta initiativ till en sådan.

5. Kommunens betalningsansvar

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

- Slutenvården ska ha skickat inskrivningsmeddelande enligt riktlinjen.
- Slutenvården ska ha meddelat att patienten är utskrivningsklar enligt riktlinjen.
- Om SIP, samordnad individuell plan, ska göras ska öppenvården ha kallat till sådan enligt riktlinjen.

Förutsättningar för att Kommunens betalningsansvar ska träda in

- Planering finns för insatser av den regionfinansierade öppna vården.
- Insatser från den regionfinansierade öppna vården är tillgängliga för en patientsäker vård i hemmet.

5.2 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 patienter som är inskrivna 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 vårddygn i den slutna vården.

6. Uppföljning

Parterna har ett gemensamt ansvar för länsgemensam uppföljning av överenskommelsen. Överenskommelsen ska följas upp årligen avseende följsamheten samt avvikelser. Framtagna gemensamma mål och indikatorer ska följas och sammanställas regelbundet på länsgemensam nivå*.

* L Ä S M E R

[Samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård - Vårdsamverkan i Västra Götaland \(vardsamverkan.se\)](https://www.vardsamverkan.se)