



## Länsgemensam riktlinje

# Medföljande personal till regionens hälso- och sjukvård samt tandvård

Samverkan mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland



VästKom



VÄSTRA  
GÖTALANDSREGIONEN

## Innehåll

Inledning.....	3
Målgrupp.....	3
Öppenvårdsbesök, mottagningsbesök.....	3
Inskrivning på avdelning i slutenvård .....	3
Regionens ansvar.....	3
Kommunens ansvar.....	4
Ersättning .....	4
Fakturering.....	4
Vid assistansersättning eller personlig assistans.....	5
Bilaga 1. Underlag om ersättning för medföljande personal inom slutenvård .	6
Bilaga 2. Rekvirering av ersättning.....	7

### Dokumentinformation

**Giltighetstid:** 2020-10-05 till **2027-12-31**

**Ställningstagande:**

Vårdsamverkan Västra Götaland, VVG, 2020-10-05, 2023-12-15, 2026-02-05

## Inledning

Denna länsgemensamma riktlinje beskriver ansvarsfördelning mellan kommun och region i förhållande till Försäkringskassan, när personer med nedsatt autonomi och nedsatt beslutsförmåga, oavsett ålder, har behov av medföljande personal vid öppenvårdsbesök och slutenvård i den regionala hälso- och sjukvården.

## Målgrupp

Målgruppen för denna riktlinje är personer med nedsatt autonomi och nedsatt beslutsförmåga oavsett ålder som har insatser enligt Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade, (LSS), socialtjänstlagen (SoL) och/eller hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och som har behov av medföljande personal. Gäller både särskilda boendeformer och ordinärt boende.

Dessa personer kan behöva stöd av personal som känner personen väl för att kommunicera, skapa trygghet vilket leder till en mer patientsäker vård.

Behov anses föreligga när en persons möjligheter att kommunicera inte kan lösas på annat sätt än att personal som känner personen väl finns till hands.

## Öppenvårdsbesök, mottagningsbesök

Kommunen avgör i varje enskilt fall om det finns behov av medföljande personal vid besöket om inte närstående kan följa med. Medföljande personal stannar hos personen under besöket.

Det är viktigt att kommunens personal känner personen väl för att trygga personen och överlämna adekvat information.

Det utgår ingen ersättning från regionen vid mottagningsbesök, inklusive akutmottagning och tandvård.

## Inskrivning på avdelning i slutenvård

### Regionens ansvar

När en person är inskriven på avdelning i slutenvård ligger hela omvårdnadsansvaret och det medicinska ansvaret hos slutenvården, även om personen har med sig medföljande personal.

Det kan uppstå situationer då avdelningens personal bedömer att vården inte kan lösas på annat sätt än att personal som känner personen väl finns till hands. Medföljande personal kan bidra med kunskap om personen för att underlätta och möjliggöra att personen kan kommunicera och tillgodogöra sig den vård och behandling som ges inom slutenvården.

Ansvarig chef på vårdavdelningen bedömer om medföljande personal behövs. Ansvarig chef tar kontakt med enhetschef i den kommunala verksamhet som

den enskilde tillhör, med en förfrågan om kommunen kan bistå med medföljande personal. Vårdavdelningen betalar då för personalkostnaden.

Slutenvården har ansvar för en god och säker arbetsmiljö.

### **Kommunens ansvar**

Om personen skrivs in i slutenvård ska medföljande personal rapportera sådan information om personen som är av vikt för personal på vårdavdelningen.

Vid förfrågan från ansvarig chef på vårdavdelningen avgör kommunen om de kan bistå med medföljande personal enligt begäran. Kommunen bistår med personal med särskild kompetens och/eller kännedom om den specifika personen så snart som möjligt.

Om inskrivning sker när ansvarig chef inom kommunens verksamhet inte kan nås, har medföljande personal möjlighet att tillfälligt komma överens, alternativt hänvisa till den person i kommunen som har befogenhet att besluta om detta.

Arbetsgivaransvaret för medföljande personal ligger hela tiden kvar hos kommunen.

### **Ersättning**

Kommunen kan rekvirera ersättning från slutenvården för de timmar som överenskommits att kommunens personal finns hos personen på vårdavdelningen.

Vid varje ärende ska *Bilaga 1. Underlag om ersättning för medföljare personal* godkännas av ansvariga chefer. I underlaget ska uppgifter om insatser, omfattning och tid framgå.

Årligen görs en uppräkningsbeloppet utifrån det omsorgsprisindex, OPI, som Sveriges kommuner och regioner, SKR, tar fram och som normalt publiceras i slutet av året inför kommande år.

Aktuellt ersättningsbelopp återfinns i dokument via den här länken:

- [Aktuellt ersättningsbelopp i enlighet med uppräkningsbelopp med OPI](#)

Ersättningen inkluderar schabloner för kostnader så som administration, resekostnader med mera. Ersättningsbeloppet gäller oavsett tid på dygnet, vardag som helgdag, och betalas ut för det antal timmar som kommunens personal arbetat med personen på vårdavdelningen.

### **Fakturering**

*Bilaga 2. Rekvirering av ersättning* används för att rekvirera ersättningen.

## Vid assistansersättning eller personlig assistans

Huvudregeln är att personen inte har rätt till personlig assistans under vårdtid inom slutenvård. Om personen har beslut om personlig assistans även inom slutenvård kan assistenterna bistå vården, i enlighet med Försäkringskassans beslut, i max fyra veckor när personen behöver detta, och främst utifrån kommunikationsbehovet. Efter fyra veckor antas personalen inom slutenvården ha så pass god kännedom om personen att de kan utföra vården. Assistenterna ersätter inte vårdavdelningens personal utan ska ses som patientens stöd för att klara sitt vardagliga liv.

FÖRSLAG

## Bilaga 1. Underlag om ersättning för medföljande personal inom slutenvård

### Kommun

Kommun och enhet:

Patientens namn och personnr:

Gällande tider:

Ansvarig chef:

Telefonnummer:

### Västra Götalandsregion

Vårdavdelning:

Fakturaadress:

Beställar-ID:

Ansvarig chef:

Telefonnummer:

### Ansvarig person inom vårdavdelning

Titel:

---

Underskrift:

---

Telefonnummer:

---

Namnförtydligande:

---

## Bilaga 2. Rekvirering av ersättning

**Kommun**

Kommun:

**Västra Götalandsregionen**

Vårdavdelning/beställar-id:

**Kommunens kontakt:**

Namn:

Enhet/förvaltning:

Telefon:

**Vårdavdelningen referens:**

Namn:

Avdelning:

Telefon:

**Fakturaadress:**

### Underlag för ekonomisk ersättning

Uppdraget gäller medföljande personal till patient:

Namn: \_\_\_\_\_ Personnr: \_\_\_\_\_

**Period**

Datum	In	Rast	Ut	Antal timmar

Total antal timmar: \_\_\_\_\_ á timersättning = \_\_\_\_\_ kronor

**Summa:** \_\_\_\_\_ **SEK**