

Länsgemensam ledning i samverkan

Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård i Kalmar län

Överenskommelse mellan Region och kommunerna i Kalmar län om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Överenskommelsens parter

- Region Kalmar län
- Borgholms kommun
- Emmaboda kommun
- Hultsfreds kommun
- Högsby kommun
- Kalmar kommun
- Mönsterås kommun
- Mörbylånga kommun
- Nybro kommun
- Oskarshamns kommun
- Torsås kommun
- Vimmerby kommun
- Västerviks kommun

Kommunerna kallas nedan gemensamt "Kommunerna" och var för sig "Kommunen". Region Kalmar län kallas "Regionen". Kommunerna och Regionen gemensamt kallas nedan "Parterna".

Inledning

Överenskommelsen syftar till att främja en god vård och en socialtjänst av god kvalitet för den enskilde som efter utskrivning från slutenvård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunala hälso- och sjukvården och/eller Regionens öppna hälso- och sjukvård.

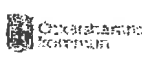
Den enskilde ska så snart som möjligt kunna skrivas ut när sjukhusets resurser inte längre behövs d.v.s. den enskilde är utskrivningsklar.

Parterna är överens om att en god utskrivningskvalitet leder till att den enskilde känner sig trygg och delaktig. Genom god och säker läkemedelsbehandling och bedömning av hälsotillståndet hos individer i hemmet enligt systematisk bedömningsstruktur kan inskrivning i slutenvården undvikas. Parterna ska arbeta strukturerat med det preventiva arbetet.

Den medicinska och tekniska utvecklingen har möjliggjort att den enskilde i ökad omfattning kan få vård och omsorg av god kvalitet på ett tryggt och säkert sätt i hemmet.

Överenskommelsen syftar även till att tydliggöra parternas roller. Ansvaret för Regionens öppna vård i hemmet belyses särskilt.

Länsgemensam ledning i samverkan inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård i Kalmar län



Denna överenskommelse avseende somatiska och psykiatriska sjukdomar träder i kraft 1/3 2019.

Syfte

Åstadkomma en god vård på rätt vårdnivå, där leddiderna är så korta som möjligt vid utskrivning från slutenvård till fortsatt öppen hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Mål

Genom ett tillitsfullt samarbete med den enskildes bästa i fokus bedriva en god och effektiv vård- och omsorg där denne känner sig trygg och delaktig.

Målet är att den enskilde så snart som möjligt ska kunna skrivas ut när sjukhusets resurser inte längre behövs. Målsättningen är 0 utskrivningsklara dagar. Indikator sätts och följs upp årligen för att nå målet.

Målgrupp

Målgruppen är personer, i alla åldrar, som efter utskrivning från den slutna vården behöver insatser från socialtjänsten och/eller den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården samt Regionens öppenvårdsmottagningar. I avtalet kallad den enskilde.

Parternas ansvar

Alla parter har ansvar för att genomföra effektiva planeringsprocesser. Parterna ska tillhandahålla resurser och informationsöverföringssystem så att den enskilde kan komma hem på ett tryggt sätt efter en slutenvårdsvistelse. En utskrivningsplanering och/eller en samordnad individuell plan (SIP) ska göras inför hemgång. Arbetet ska organiseras på ett sådant sätt att samordnad individuell plan (SIP) utförs utifrån vad som är bäst för den enskilde, företrädesvis i hemmet. Det är Regionens öppenvård som kallar till SIP. I särskilda fall ska samtliga parter kunna kalla till en SIP under sjukhusvistelsen. Alla berörda parter har ansvar för att medverka i att en SIP upprättas och följs upp.

Regionens ansvar

Slutenvård

- Inskrivningsmeddelande skickas till kommun och berörda öppenvårdsenheter i Regionen inom 24 timmar efter inskrivning i slutenvården. Inskrivningsmeddelandet ska innehålla: beräknad utskrivningsdag, samtycke, preliminär diagnos, status samt behov av eventuella fortsatta insatser.
 - Har skyldighet att medverka vid utskrivningsplanering/SIP.
 - Behandlande läkare bedömer att enskilde är utskrivningsklar.
 - Den enskilde får skriftlig information inför hemgång.
 - Nödvändig information för den enskildes fortsatta hälso-, sjukvårds-, rehabiliterings-, omsorgs- och/eller sociala insatser har överförts till de enheter som har fått ett inskrivningsmeddelande.
-
- Den enskilde ska få information och sin utskrivningsplan/SIP inför hemgång.
 - Informationen ska innehålla
 - Uppgift och information om aktuell vårdtid

- Tydlig läkemedelslista
- Utskrivningsplan/SIP ska innehålla
 - Vem som är den enskildes fasta vårdkontakt i förkommande fall
 - Ansvar för vård-, rehabiliterings- och omsorgsinsatser
 - Tidpunkt för fortsatt planering
 - Kontaktuppgifter
- Säkerställ hälso-, sjukvårds-, rehabiliteringsinsatser utifrån utskrivningsplaneringen /SIP.

Öppenvård

- Informera om den enskildes pågående insatser.
- Vid behov av kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser ska:
 - fast vårdkontakt utses innan utskrivning från slutenvården
 - kallelse skickas till utskrivningsplanering/SIP.
- Kalla till SIP inom tre (3) dagar efter meddelande om utskrivningsklar, om SIP ska göras efter utskrivning från slutenvården.
- Säkerställ hälso-, sjukvårds- och rehabiliteringsinsatser utifrån utskrivningsplaneringen/SIP.

Kommunens ansvar

- Informera om den enskildes pågående insatser.
- Har skyldighet att medverka vid utskrivningsplanering/SIP.
- Vid enbart social omsorg och/eller enbart kommunala rehabiliteringsinsatser ansvarar Kommunen för kallelse och utskrivningsplaneringen.
- Säkerställ kommunala hälso-, sjukvårds-, rehabiliterings-, omsorgs- och/eller sociala insatser utifrån utskrivningsplaneringen/SIP.

Öppen psykiatrisk tvångsvård och öppen rättspsykiatrisk vård

Vid överföring av den enskilde från sluten till öppen psykiatrisk tvångsvård och öppen rättspsykiatrisk vård ska en samordnad vårdplan bifogas ansökan till förvaltningsdomstolen som beslutar. Lagen om psykiatrisk tvångsvård (1991:1128) respektive lagen om rättspsykiatrisk vård (1991:1129).

- Chefsöverläkaren inom psykiatri ansvarar för kallelse och genomförande av en samordnad vårdplan.
- Den enskilde behöver inte ge sitt samtycke.
- Av den samordnande vårdplanen ska det framgå vilka behov den enskilde har av insatser, vilka enheter vid Region, Kommun eller annan huvudman som svarar för respektive insats.

Processen om samverkan vid utskrivning

Processen stöds av *Praktiska anvisningar – Samordning av den enskildes insatser mellan slutenvård, öppenvård och kommun* som beslutas av Läns gemensam ledning i samverkan.

Kalmar läns modell

Kalmarmodellen bygger på tillit och förtroende mellan huvudmännen med fokus på den enskildes och de närståendes bästa.

En förutsättning för att uppnå ovanstående är att samtliga parter tar sin del av ansvaret och bygger upp effektiva processer och rutiner.

Indikator

Uppföljning sker med genomsnittligt antal dagar per kommun inom somatisk och psykiatrisk vård. Dygnsbryt sker kl: 24:00. Länsgemensam ledning beslutar årligen målet för indikatorn utskrivningsklara dagar.

Indikatorn för år 2019 är 0,8 genomsnittligt antal dagar inom somatisk och psykiatrisk vård. Inom somatiken räknas genomsnittet månadsvis och inom psykiatrin kvartalsvis.

Antalet utskrivningsklara dagar följs per kommun och månadsvis. Den psykiatriska vården redovisas separat.

Analys och uppföljning

Analysgrupp

De tre *analysgrupperna* i länet med representanter från Region och Kommun ska genomföra analys av utskrivningsprocessen från slutna hälso- och sjukvård samt föreslå förbättringsåtgärder.

Förbättringsåtgärder dokumenteras i en handlingsplan vilken skickas till *Informationsöverföringsgruppen* och *Samverkansgruppen* (Samverkansgrupp, KOLA-möte, Dialogmöte).

Samverkansgrupp (Samverkansgrupp, KOLA-möte, Dialogmöte)

I de tre *samverkansgrupperna* ingår representanter på från sjukhus, psykiatri, öppenvård, primärvård samt kommunerna. En punkt på agendan är handlingsplan från analysgruppen som diskuteras och eventuella åtgärder vidtas.

Informationsöverföringsgruppen

Informationsöverföringsgruppen utses av *Länsgemensam ledning i samverkan* och består av representanter från Kommun och Region. Ett av uppdragen är att sammanställa handlingsplaner från de tre olika analysgrupperna samt samverkansgrupperna och planera/genomföra förbättringsåtgärder på regional nivå.

Återrapportering sker till beredningsgruppen i *Länsgemensam ledning i samverkan*.

Se Praktiska anvisningar - Analys och ekonomisk reglering.

Ekonomisk reglering

För de kommuner som har mer än 0,8 utskrivningsklara dagar i genomsnitt under en månad ska resultatet analyseras tillsammans med Regionens slutna- och öppenvård. Regionen ansvarar för att kalla aktuell kommun. I analysen ska orsaken till överskridande utskrivningsklara dagar tydliggöras utifrån Kommunens och Regionens ansvar (*se parternas ansvar*).

Följande delar ska vara uppfyllda för den ekonomiska regleringen:

- Status i inskrivningsmeddelandet inom 24 tim.

- Fast vårdkontakt i öppenvården när insatser behövs från den kommunala hälso- och sjukvården.

De dagar där Regionen inte uppfyllt sitt ansvar ska exkluderas från totalen och genomsnittet räknas om. Om genomsnittligt antal utskrivningsklara dagar, efter omräkning, fortsatt överstiger 0,8 dagar per månad sker debitering på individnivå för de dagar som överstiger 3 utskrivningsklara dagar.

Kommunen debiteras enligt nationellt belopp som tas fram av Socialstyrelsen. Eventuella kostnader betalas retroaktivt.

Psykiatrin följer reglerna som ovan men antalet genomsnittliga dagar räknas kvartalsvis.

Vid *Länsgemensam ledning i samverkan* sista sammanträde för året beslutas målet för nästkommande år för genomsnittligt antal utskrivningsklara dagar samt betalningsansvarsdagar på individnivå för Kalmar län.

Definitioner

Fast vårdkontakt

En namngiven person som utses av verksamhetschefen inom den öppna vården enligt 6:e kap 2 § Patientlagen (2014:821).

Hemmet

Med hemmet avses både ordinärt och särskilt boende.

Regionens öppenvård

Innefattar öppenvårdsmottagningar inom somatik, psykiatri, primärvård och rehabilitering.

Samordnad individuell plan (SIP)

En samordnad individuell plan, SIP, beskriver mer långsiktigt den enskildes behov av insatser/åtgärder från hälso-, sjukvårds-, rehabiliterings-, omsorgs- och/eller sociala insatser. Det går även att göra en SIP mellan olika verksamheter inom en och samma huvudman, allt utifrån den enskildes behov. Den enskildes delaktighet är mycket viktig.

Samtycke

För informationsöverföring mellan huvudmän och tillgång till journaldokumentation krävs samtycke, vilket inhämtas av aktuell vårdgivare.

Utskrivningsklar

Den behandlande läkaren har bedömt att den enskilde inte längre behöver vård vid en enhet inom den slutna vården (*Socialstyrelsens termer och begrepp*).

Slutenvården och öppenvården ska uppfylla kriterierna under processen hemgångsklar. Den enskilde ska kunna gå hem samma dag som utskrivningsklar.

Utskrivningsplanering

En utskrivningsplanering beskriver den enskildes behov av insatser/åtgärder från hälso-, sjukvård-, rehabiliterings-, omsorgs- och/eller sociala insatser inför hemgång.

Tvist

Tvist angående tolkning eller tillämpning av denna överenskommelse skall i första hand lösas av

1. Verksamheterna på tjänstemanna-/chefs nivå
2. Läns gemensam ledning i samverkan
3. Kommunchef/direktör och Regiondirektör
4. Kommunförbundet Kalmar läns styrelses presidium och Regionstyrelsens presidium

I andra hand skall tvist angående tolkning eller tillämpning av denna överenskommelse lösas genom förhandling parterna emellan. Kan tvisten ej lösas skall den hänskjutas till svensk allmän domstol för avgörande med tillämpning av svensk rätt.

Eventuella tvisteförhandlingar skall i första instans äga rum i Kalmar.

Revidering

Årlig översyn av överenskommelsen ska göras. Ändring av och/eller tillägg till denna överenskommelse ska, för att vara bindande, vara skriftliga samt undertecknade av parterna och i förekommande fall godkända av parternas beslutande organ.

Beslut om ändringar av mindre betydelse och som inte påverkar överenskommelsens huvudsakliga innehåll, exempelvis språkliga ändringar, anpassning till förändringar i lagtext eller nationella riktlinjer, kan initieras och godkännas av *Länsgemensam ledning i samverkan*. Dessa ändringar ska dokumenteras och biläggas överenskommelsen.

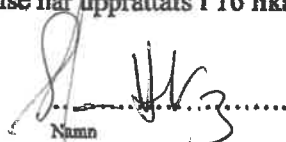
Överenskommelsen ikraftträdande och upphörande

Denna överenskommelse gäller från 2019-03-01 till 2019-12-31 och förlängs automatiskt 1 år i taget, uppsägningstid på 6 månader, under förutsättning att det godkänns av Regionfullmäktige och Kommunfullmäktige genom beslut som vinner laga kraft, samt att samtliga kommuner i Kalmar län, var för sig, ingår samma överenskommelse med Regionen. Överenskommelsen kan sägas upp i sin helhet och för samtliga parter, var för sig, efter beslut i Regionfullmäktige och Kommunfullmäktige.

Överenskommelse mellan Region och kommunerna i Kalmar län om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

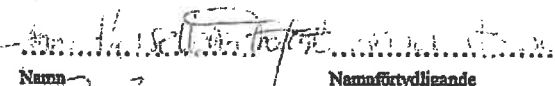
Denna överenskommelse har upprättats i 16 likalydande exemplar och utväxlats mellan parterna.

Region Kalmar län


Namn

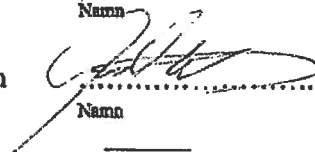
SOFIA HARTZ
Namnförtydligande

Borgholms kommun


Namn

Namnförtydligande

Emmaboda kommun


Namn

Michael Berjesson
Namnförtydligande

Namn

Namnförtydligande

Hultsfreds kommun


Namn

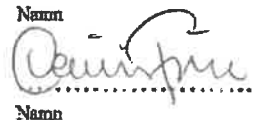
Ann-Gret Sillén
Namnförtydligande

Högsby kommun


Namn

TERESA TOLIC TRASSINO
Namnförtydligande

Kalmar kommun

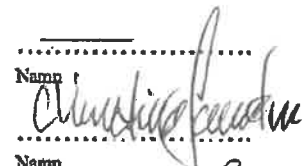

Namn

CECILIA FRID
Namnförtydligande

Namn

Namnförtydligande

Mönsterås kommun


Namn

Christina Scaeveldsson
Namnförtydligande

Mörbylånga kommun


Namn

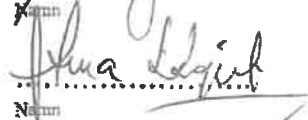
Ann-Katrin Stahl
Namnförtydligande

Nybro kommun


Namn

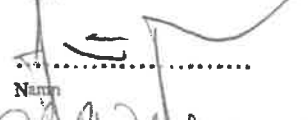
Gudneq Johnson
Namnförtydligande

Oskarshamns kommun


Namn

ANNA LINDQUIST
Namnförtydligande

Torsås kommun


Namn

Håkan Petersson
Namnförtydligande Kommunchef

Vimmerby kommun


Namn

INGELA NILSSON NACHTWIEL
Namnförtydligande

Namn

Namnförtydligande

Västerviks kommun


Namn

Jörgen Olsson
Namnförtydligande

