



**Överenskommelse
mellan
landsting och kommun
inom
Hässelby- Vällingby stadsdel**

**Rutiner för samverkan vid in- och utskrivning
av patienter i sluten vård.**

Innehållsförteckning

1. Betalningsansvarslagen (1990:1404)	3
2. Landstingets hälso- och sjukvårdsansvar	3
3. Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar	4
4. Överföring av information vid inskrivning till slutenvård	4
5. Vårdplanering	5
5.1 Vårdplanen	5
5.2 Justering av vårdplan	5
6. Utskrivningsklar och utskrivningsmeddelande	5
6.1 Överföring av information vid utskrivning (Utskrivning i Web Care)	6
6.2 Informationen ska innehålla	6
Ansvarsfördelning vid informationsöverföring och samordnad vårdplanering	7
1. Inskickning	7
1.1 Inskickning till sjukhus från särskilt boende	7
1.2. Inskickning till sjukhus från ordinärt boende för personer med hemtjänst	7
1.3. Inskickning till sjukhus från ordinärt boende utan hemtjänst	8
2 Inläggning	8
2.1 Inskrivningsmeddelande vid inläggning	8
3. Vårdplanering	8
3.1 Vårdplanering	8
3.2 Vårdplanen	9
4. Utskrivning	9
4.1 Utskrivning från slutenvård till särskilt boende	9
4.2 Utskrivning från slutenvård till eget boende med behov av hemtjänst	9

1. Betalningsansvarslagen (1990:1404)

Kommunens betalningsansvar inträder tidigast dagen efter att patienten är utskrivningsklar och en vårdplan är upprättad och justerad av samtliga berörda parter. Vårdplanen ska justeras skyndsamt om möjligt inom 24 timmar.

Betalningsansvar infaller tidigast från och med den sjätte vardagen (somatisk/geriatrisk vård) respektive 30 vardagar (psykiatrisk vård) efter den dag kommunen mottagit kallelsen till vårdplanering, förutsatt att kallelsen mottagits före klockan 16:00 denna dag. Det innebär t ex att i det fall kallelsen mottagits före klockan 16:00 en onsdag så inträder betalningsansvaret vid en normalvecka tidigast från och med påföljande torsdag. Meddelande om utskrivningsklar skall ha nått kommunen senast kl. 16:00 vardagen innan betalningsansvar inträder.

Medverkar inte en kommun vid upprättande av vårdplan inträder kommunens betalningsansvar även om patienten stannar kvar inom den slutna hälso- och sjukvården.

Kommunen blir inte betalningsansvarig om en patient kvarstannar inom slutenvården pga att primärvården inte kan uppfylla sitt åtagande.

Sekretess hindrar inte att ett landsting till en kommun lämnar uppgifter om namn, personnummer och folkbokföringsadress för vilka kommunen har betalningsansvar

Informationsöverföring vid samverkan ska ske via Web Care, när så är möjligt. Befintliga faxrutiner ska dock behållas som reserv tills vidare, i händelse av nedsatt tillgänglighet i Web Care. Kortnummer till berörda mottagares faxar ska vara inprogrammerade, för att minimera risken för att fax skickas till fel adress.

Godkänt faxkvitto på slutenvårdsenheten eller registrering i Web Care räknas som kvittens på att kallelse till vårdplanering, vårdplan, meddelande om utskrivningsklar och utskrivningsmeddelande nått mottagaren.

2. Landstingets hälso- och sjukvårdsansvar

Landstinget har enligt 3 och 7 § HSL (hälso- och sjukvårdslagen) ansvaret för att de som är bosatta inom landstinget erbjuds en god vård och att hälso- och sjukvården planeras med utgångspunkt i befolkningens behov. Landstingets vårdansvar avser allt som enligt 1 § första stycket HSL, avses med hälso- och sjukvård, d.v.s. åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. Landstinget ansvarar för sjuktransporter samt att ta hand om avlidna i ordinärt boende. I särskilt boende ansvarar landstinget för transport och förvaring av avlidna i de fall den avlidne ska obduceras eller om pacemaker ska avlägsnas.

Landstinget ska också erbjuda dem som är bosatta inom landstinget habilitering, rehabilitering och hjälpmedel.

Landstinget ansvarar för att tillhandahålla läkare för såväl planerade som akuta läkarinsatser dygnet runt för personer boende i särskilda boendeformer. För LSS boende gäller det fria vårdvalet enligt vårdval Stockholm.

Läkaren har inget ledningsansvar för den kommunala hälso- och sjukvården.

Landstinget ansvarar för att:

- Det finns en namngiven ansvarig läkare för varje boendeenhet.
- Vid ordinarie läkares frånvaro ska ansvarig läkarorganisation utse ersättare som har reell och formell kompetens.

Sjukvårdsnivåer

Nivå 1

Högspecialiserad sjukvård – vårdform slutenvård

Nivå 2

Avancerad sjukvård i hemmet – vårdform öppen hälso- och sjukvård

Nivå 3

Hemsjukvård - vårdform öppen hälso- och sjukvård

3. Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar

Kommunen ansvarar för ett bra omhändertagande i lämplig boendeform och för hälso- och sjukvård enligt HSL § 18 i särskilda boendeformer och dagverksamhet (sjuksköterska, sjukgymnast och arbetsterapeut)

Ansaret gäller för utskrivningsklara patienter inom såväl psykiatrisk vård, somatisk akutsjukvård som geriatrisk vård. Detta innebär att patienten *enligt den behandlande läkaren* inte längre är i behov av den medicinska vård som ges inom den slutna hälso- och sjukvården. Det rör sig då om patienter som efter utskrivning från sjukhuset har eller har fått ett biståndsbeslut på särskilt boende eller dagverksamhet.

Om kommunen inte kan erbjuda de insatser som är nödvändiga kan patienten behöva stanna kvar på sjukhuset och kommunens betalningsansvar träder i kraft enligt de regler som gäller i Betalningsansvarslagen, 1990:1404.

Sjukvårdsnivåer

Nivå 4

Hälso- och sjukvård i särskilt boende - vårdform öppen hälso- och sjukvård

4. Överföring av information vid inskrivning till slutenvård

Information om patientens behov av hälso- och sjukvård och socialtjänst ska om det inte finns hinder enligt sekretesslagen överföras mellan berörda enheter inom den slutna och öppna vården samt socialtjänsten.

5. Vårdplanering

Samordnad vårdplanering ska ske om en patient kan komma att behöva kommunens socialtjänst, hälso- och sjukvård eller landstingets primärvård, öppna psykiatriska vård eller annan öppen vård. Den behandlande läkaren inom den slutna hälso- och sjukvården ska efter samråd med patient/närstående och berörda fastställa hur vårdplaneringen ska gå till och vilka som ska kallas samt se till att en vårdplan upprättas.

5.1 Vårdplanen

Det ska framgå vilka insatser som behövs för att en hälso- och sjukvård och socialtjänst av god kvalitet ska uppnås. Vårdplanen ska samordnas med eventuell tidigare planering, såväl social som medicinsk, som fanns före inskrivning i den slutna vården.

Vårdplanen ska i förekommande fall innehålla :

1. uppgift om medicinska åtgärder och andra behandlingar
2. aktuella läkemedelsföreskrivningar
3. tillhandahållna eller föreskrivna medicintekniska produkter, hjälpmedel eller förbrukningsartiklar
4. allmän och specifik omvårdnad
5. omsorg stöd och service
6. rehabilitering och habilitering

Av vårdplanen skall det även framgå

1. namn på behandlande läkare som ansvarar för planen
2. vilka åtgärder som den behandlande läkaren bedömt som hälso- och sjukvård alt. egenvård och vem som ska vidta resp. åtgärd.
3. namnet på de läkare i primärvården och i den slutna vården som har det fortsatta ansvaret för vården och behandlingen av patienten.
4. om patienten har medverkat i vårdplaneringen eller inte
5. om närstående har medverkat i vårdplaneringen eller inte
6. målsättningen med insatserna samt hur och när dessa ska följas upp.

En vårdplan får upprättas även om patienten ännu inte är utskrivningsklar. All vårdplanering ska dokumenteras i patientjournalen i den slutna vården.

5.2 Justering av vårdplan

En vårdplan räknas som upprättad först då den har justerats /kvitterats av samtliga ansvariga enheter.

6. Utskrivningsklar och utskrivningsmeddelande

Om en vårdplan har upprättats för en utskrivningsklar patient men hans tillstånd förändrats så att den behandlande läkaren bedömer att patienten inte längre är utskrivningsklar ska läkaren dokumentera detta i patientjournalen och meddela berörda enheter. Om förändringen är så stor att vårdplanen påverkas ska en ny vårdplan upprättas

Utskrivningsmeddelandet (utskrivningsklarmeddelande i Web Care) ska skickas till ansvariga enheter senast dagen före planerad utskrivning. Meddelandet ska innehålla

1. patientens namn, personuppgifter, folkbokföringsadress
2. information om beräknad utskrivningsdag.

Om folkbokföringsadressen inte är desamma som vistelseadressen ska båda adresserna anges.

6.1 Överföring av information vid utskrivning (Utskrivning i Web Care)

Information om patientens behov av hälso- och sjukvård och omvårdnadsinsatser ska senast samma dag som patienten skrivs ut överföras från den slutna vården till berörda enheter.

6.2 Informationen ska innehålla

Vårdplanen samt övriga väsentliga uppgifter som är relevant för patientens vård och omsorg efter utskrivning

Uppgifterna ska bestå av:

1. Inskrivningsorsak samt hälso/ funktionstillstånd vid inskrivningen
2. vilka som varit ansvariga för patientens vård behandling och rehabilitering inom den slutna vården
3. sammanfattning och utvärdering av genomförd vård, behandling och rehabilitering samt ev. komplikationer som tillstött inom den slutna vården
4. patientens aktuella hälso- och funktionstillstånd
5. patientens upplevda hälsotillstånd
6. riskbedömning utifrån patientens hälsotillstånd
7. patientens arbetsförmåga
8. närstående, förvaltare/god man
9. andra kontinuerliga läkarkontakter än de namngivna i vårdplanen

Ansvarsfördelning vid informationsöverföring och samordnad vårdplanering

Vid utskrivning till särskilt boende svarar slutenvården, kommunen och primärvården för justering av vårdplanen.

1. Inskickning

1.1 Inskickning till sjukhus från särskilt boende

Kommunen:

- *ansvarig sjuksköterska* ansvarar för att ta kontakt med ansvarig läkare för det särskilda boendet. Vid akuta lägen skickar sjuksköterskan själv in patienten. Patientinformation, läkemedelslista och id-handling skickas med.

Primärvården:

- ansvarig läkare ansvarar för att besluta om patienten ska skickas till geriatrisk klinik eller akutsjukhus
- ansvarig läkare ska skriva remiss till geriatrisk klinik och vid behov till akutsjukhus

Slutenvården:

- läkare beslutar om inläggning eller andra åtgärder
- vid beslut om inskrivning meddelas kommunens biståndshandläggare via Web Care
- vid beslut om att inte lägga in patienten på akutsjukhuset ska sjuksköterskan på det särskilda boendet meddelas via telefon och skriftlig patientinformation

1.2. Inskickning till sjukhus från ordinärt boende för personer med hemtjänst

Kommunen:

- hemtjänstpersonal kontakter ansvarig distriktsköterska alt. jour-sjuksköterska under jourtid
- vid akuta lägen skickar hemtjänstpersonal in patienten till sjukhus och meddelar distriktsköterska
- hemtjänstpersonal meddelar biståndshandläggare.
- hemtjänstpersonal meddelar närstående vid behov
- hemtjänstpersonalen skickar med information om orsak till inskickning, legitimationshandlingar, hjälpmedel, nycklar, kläder och telefonnummer till kontaktperson inom hemtjänsten och biståndshandläggare

Primärvården:

- distriktssköterska bedömer i samråd med läkare och skickar vid behov in patienten till sjukhus med behandlingsmeddelande, aktuell läkemedelslista, legitimationshandlingar, hjälpmedel, nycklar, telefonnummer till närstående, distriktssköterska och hemtjänstpersonal.
- distriktssköterska meddelar närstående och hemtjänst.

Slutenvården:

- beslutar om akut inläggning eller andra åtgärder
- vid beslut om inskrivning på sjukhus meddelas biståndshandläggare och primärvården via Web Care
- vid beslut om att återvända hem kontaktas ansvarig distriktssköterska och hemtjänstpersonal.
- kontakta biståndshandläggare för vårdplanering vid ändrade eller utökade hjälpbehov via Web Care.

1.3. Inskickning till sjukhus från ordinärt boende utan hemtjänst*Slutenvården:*

- meddela biståndshandläggaren via Web Care om patient bedöms ha behov av hemtjänst
- meddela primärvården om patient bedöms ha behov av medicinska insatser.

2 Inläggning**2.1 Inskrivningsmeddelande vid inläggning***Slutenvården:*

- meddelar orsak till inläggning av patienter boende i ordinärt boende via Web Care till distriktssköterska på vårdcentralen
- meddelar biståndshandläggaren om inskrivning via Web Care

Kommunen:

- biståndshandläggaren informerar om beviljade insatser, svarar på inskrivningsmeddelandet via Web Care och uppger ansvarig biståndshandläggares namn och telefonnummer samt vid behov namn och telefonnummer till hemtjänst och sjuksköterska vid särskilt boende
- biståndshandläggaren meddelar hemtjänsten vid behov

Primärvården:

- svarar på inskrivningsmeddelande via Web Care alt. via fax och uppger ansvarig distriktssköterskas namn och telefonnummer samt aktuella medicinska insatser

3. Vårdplanering**3.1 Vårdplanering***Slutenvården:*

- behandlande läkare ska i samråd med patient/närstående och berörd personal fastställa hur vårdplaneringen ska genomföras
- behandlande läkare är ansvarig för att via Web Care/fax kalla berörda till vårdplanering
- om patient bor på särskilt boende kan den ansvariga sjuksköterskan kallas för vårdplanering
- vårdplanering ska påbörjas senast dagen efter det att kallelsen mottagits om inget annat överenskommit

- inför vårdplanering ska behov av medicinska insatser, ADL-status och hjälpmedelsbehov vara utredda.

Primärvården:

- kallelsen mottagningskvitteras.
- senast dagen efter att kallelsen mottagits av berörda enheter skall dessa tillsammans med den behandlande läkaren påbörja vårdplaneringen

Kommunen:

- kallelsen mottagningskvitteras av biståndshandläggare.
- Senast dagen efter att kallelsen mottagits av berörda enheter skall dessa tillsammans med den behandlande läkaren påbörja vårdplaneringen

3.2 Vårdplanen

Slutenvården:

- Ska i samverkan med berörda upprätta en vårdplan där det ska framgå vilka insatser som behövs för att patienten ska få en hälso- och sjukvård och socialtjänst av god kvalitet
- Ansvarar för att berörda parter ges möjlighet att justera vårdplanen
- Ansvarar för att ansvarig sjuksköterska i särskilt boende med dygnet runt omsorg får vårdplanen (SOVP i Web Care/ behandlingsmeddelande).

Primärvården

- Justerar vårdplanen och övertar därmed läkaransvaret för patienten
- Om primärvården inte justerar vårdplanen och därmed inte övertar läkaransvaret övergår inte betalningsansvaret till kommunen

Kommunen:

- Biståndshandläggaren justerar vårdplanen
- Biståndshandläggaren ansvarar för att sjuksköterskan vid servicehus får vårdplanen.

4. Utskrivning

4.1 Utskrivning från slutenvård till särskilt boende

Slutenvården:

- Informerar mottagande läkare, sjuksköterska och biståndshandläggaren om patientens behov av hälso- och sjukvård och omsorg dagen innan eller senast 12.00 samma dag patienten skrivs ut. Informationen ska innehålla vårdplan och övriga väsentliga uppgifter (se överföring av information vid utskrivning).
- I normalfallet skickas vårdplanen med patienten vid utskrivning s.k trygghetskvitto

Kommunen:

- Mottagande sjuksköterska förbereder och informerar övrig berörd personal.

4.2 Utskrivning från slutenvård till eget boende med behov av hemtjänst

Slutenvården:

- Informerar mottagande läkare, sjuksköterska och biståndshandläggaren om patientens behov av hälso- och sjukvård och omsorg senast dagen innan patienten skrivs ut.

Informationen ska innehålla vårdplan och övriga väsentliga uppgifter (se överföring av information vid utskrivning).

- I normalfallet skickas vårdplanen med patienten vid utskrivning s.k trygghetskvitto

Primärvården:

- Mottagande distriktsköterska förbereder och informerar övrig berörd personal.

Kommunen:

- Biståndshandläggaren informerar hemtjänstpersonalen

Hässelby den 17 februari 2009

Marie Sundström/MAS
Hässelby- Vällingby sdf

Raili Pettersson/MAS
Hässelby- Vällingby sdf

Mats Brådman
Brommageriatriken

Hossain Pourtaei
Hässelgårdens vårdcentral

Erik Lucht
Hässelby vårdcentral

Gustav Näslund
Västervårdens husläkarmottagning

Kjell Andersson
Råcksta Grimsta närvårdsmottagning

Annica Dominus
Hässelby- Vällingby sdf

Christina Lindberg
Carema Omsorg AB

Anders Hellström
Trygg hälsa

Inger Qvick
Capio S:t Görans sjukhus AB

Måns Belfrage
Capio S:t Görans sjukhus AB