

För kännedom:

Nämnd ansvarig för äldreomsorg

Kommunstyrelse

STOCKHOLMS STAD	
Kommunstyrelsen	
KF/KS Kansli	
Ink.	2007-06-07
Dnr:	327-2353/2007
Till:	KL

## Rekommendation att anta överenskommelser mellan Stockholms läns landsting och KSL avseende rutiner för samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård m m

KSLs Vård- och omsorgsberedning och Landstingets Hälso- och sjukvårdsutskott gav under våren 2006 kanslierna i uppdrag att ta fram en överenskommelse gällande ansvaret för logopedinsatser och medicinsk fotvård i särskilda boenden. Parallellt gavs ett uppdrag att slutföra arbetet med att utarbeta rutiner för samverkan vid in- och utskrivning i slutenvård. Landstinget har också i förhandlingarna fört in krav på kostnadsersättning från kommunerna för dosdispenserade läkemedel (Apodos).

Landstingets utgångspunkt i förhandlingarna har varit att de anser att kommunerna skall ta hela kostnadsansvaret för apodos samt kostnaderna för logopedinsatser och medicinsk fotvård i de särskilda boendena. KSLs utgångspunkt har varit att samtliga dessa frågor bör vara ett kostnadsansvar för landstinget.

### *Rutiner vid in- och utskrivning i slutenvård*

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:27) ska landstingen och kommunerna utarbeta rutiner för samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård.

Efter överläggningar mellan företrädare för landstinget och KSL har enighet uppnåtts om ett förslag till sådana rutiner för Stockholms län. Representanter från Stockholms stad, Järfälla och Sollentuna har deltagit i den arbetsgrupp som har utarbetat förslaget. Arbetsgruppens förslag har diskuterats vid ett flertal tillfällen med länets kommuner. Senast vid en träff i november 2006 då samtliga förvaltningschefer inbjödits till möte kring dessa frågor och då gavs möjligheter att komma med synpunkter.

Genom överenskommelsen har flera frågor där landstinget och kommunerna ofta haft skilda uppfattningar nu fått en lösning. En fråga som har varit särskilt

2007-05-10

Dnr: 2007/0017

svår att komma överens om är hur tidpunkten när kommunens betalningsansvar inträder vid utskrivning av patient från slutenvård ska beräknas. Tvister mellan landstinget och enskild kommun har därför med viss regelbundenhet uppstått.

### *Medicinsk fotvård och logopedinsatser i särskilda boenden*

Enligt lag är landstinget ansvarig för läkarinsatserna i de särskilda boendena och kommunerna för insatser upp till och med sjuksköterskenivå. Härutöver nämns särskilt kommunernas ansvar för sjukgymnastinsatser och arbetsterapi. Landstingets och KSLs juridiska experter är överens om att lagstiftningen är oklar vad gäller ansvaret för logopedinsatser och medicinsk fotvård i särskilda boenden.

Idag ser ansvarsfördelningen olika ut mellan enskilda kommuner och landstinget där några kommuner har tagit på sig kostnadsansvaret för logopedinsatser, antingen genom avtal med landstinget eller att de har egna logopeder anställda. De stora flertalet anser att detta är ett landstingsansvar. Den oklara ansvarsfördelningen har skapat problem där enskilda inte har fått sina behov tillgodosedda och flera tvister har blivit ärenden till Patientnämnden.

Landstingets argument för att kommunerna ska stå för dessa kostnader är bland annat att det inte är någon skillnad i komplexitet i arbetet, utbildningsnivå m m mellan å ena sidan sjuksköterskor, sjukgymnaster och arbetsterapeuter och å andra sidan logopeder och fotsjukvårdare. De senare har betydligt kortare utbildningstid än övriga nämnda personalkategorier.

KSLs argument har varit att det är landstingets anvisade läkare som skriver remiss för fotvård eller logopedi och att det är den huvudman som fattar besluten och därmed också styr över kostnaderna som ska stå för dessa. Vidare har KSL pekat på landstingets ansvar för specialister även inom habilitering och rehabilitering i särskilda boendeformer. Där framför allt logopeder får anses tillhöra sådana kvalificerade specialistinsatser som landstinget ansvarar för.

I samband med överläggningar om rutiner om samverkan vid in och utskrivning av patienter har diskussioner även förts med landstinget rörande kostnader för logopedinsatser och medicinsk fotvård i särskilda boenden. Dessa har resulterat i bifogat förslag att kommunerna tar kostnadsansvaret för medicinsk fotvård i särskilda boenden och att landstinget tar kostnadsansvaret för logopedinsatser i särskilda boenden från och med den 1 juli 2007.

### *Dosdispenserade läkemedel (apodos)*

Kostnaderna för apodos finansierades tidigare via Apotekets handelsmarginal. Dessa pengar har genom överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och landsting förts över till landstingen. KSL menar därmed att det är tydligt att detta är ett landstingsansvar. Ingen kommun i landet har tagit på sig kostnadsansvaret för apodos idag.

2007-05-10

Dnr: 2007/0017

En förutsättning för denna överenskommelse har varit att landstinget har återtagit krav på kostnadsersättning avseende dosdispenserade läkemedel (Apodos).

### *Ekonomiska konsekvenser*

De föreslagna rutinerna vid in- och utskrivning av patienterna i slutenvård bedöms inte påverka kommunernas ekonomi. Enligt förslaget ska kommunen få kallelsen före kl 16.00 en vardag, varefter kommunen har fem betalningsfria dagar för sin planering innan betalningsansvaret infaller. Det föreslagna sättet att beräkna tidpunkten för en kommuns betalningsansvar tillämpas redan i länet.

Det har varit svårt att få fram exakta kostnader för logopedinsatser och medicinsk fotvård. Genom en kartläggning av antalet remisser och information från några kommuner har en uppskattning av kostnaderna för hela länet gjorts.

- Kostnaden för apodos är uppskattad till 25,0 – 30,0 mkr för hela länet.
- Kostnaderna för logopedinsatser är uppskattad till 0,5 – 1,0 mkr för hela länet
- Kostnader för medicinsk fotvård är uppskattad till 2,0 - 2,5 mkr för hela länet.

Föreslagen överenskommelse kan få olika ekonomiska konsekvenser för kommunerna beroende enskild kommuns tidigare uppgörelser med landstinget. Då flertalet av länets kommuner inte tidigare haft kostnadsansvar för den medicinska fotvården innebär överenskommelsen ökade kostnader om ca 2,0-2,5 mkr totalt för hela länet (motsvara ca 1 kr per invånare). Då det inte har gått att få fram exakta siffror samtidigt som det varit oklar om ansvaret är det troligt att behovet av insatser är något större än de idag uppskattade kostnaderna.

För några av länets kommuner innebär överenskommelsen att de inte längre har ett kostnadsansvar för logopedinsatser i särskilda boenden som de tidigare har tagit.

Den stora ekonomiska vinsten för kommunsidan är att landstinget genom denna överenskommelse har lagt kraven på kostnadsersättning för apodos åt sidan.

### *Uppföljning av överenskommelserna*

KSLs styrelse har gett kansliet i uppdrag att i samråd med landstinget kontinuerligt följa upp överenskommelserna. Vad som ska följas upp och hur uppföljning ska genomföras kommer att utformas i samråd med ansvariga i kommunerna.

2007-05-10

Dnr: 2007/0017

Har ni frågor med anledning av denna rekommendation så är ni välkomna att kontakta Ulrika Wallin, Verksamhetsansvarig för vård, omsorg och sociala frågor. Telefon 08-615 94 33 eller via e-post [ulrika.wallin@ksl.se](mailto:ulrika.wallin@ksl.se)

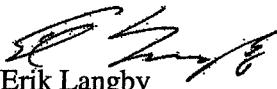
KSLs styrelse har vid sitt sammanträde den 15 mars 2007 beslutat att rekommenderar kommunerna


**att** besluta att godkänna överenskommelse med Stockholms läns landsting om rutiner för samverkan mellan landstinget och kommunerna vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård

**att** besluta att godkänna överenskommelse med Stockholms läns landsting där kommunerna svarar för den medicinska fotvården i särskilda boenden för äldre medan landstinget tar på sig ansvaret för logopedinsatser i särskilda boenden för äldre

Med vänlig hälsning

KOMMUNFÖRBUNDET STOCKHOLMS LÄN

  
Erik Langby  
Ordförande

  
Lennart Dahlberg  
Direktör

Bilagor

Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län angående samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård

Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och Kommunförbundet Stockholms län om logopedinsatser och medicinsk fotvård i särskilda boenden för äldre samt apodos

Information angående överenskommelse avseende ansvar för logopedi och medicinsk fotvård i särskilda boenden för äldre samt apodos

070109

## **Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län angående samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård**

Grundläggande bestämmelser om samverkan vid in- och utskrivning i slutenvård finns i lag (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård och Socialstyrelsens föreskrift "Samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård". Denna överenskommelse utgör ett komplement till bestämmelserna.

Informationsöverföring vid samverkan ska ske via WebCare, när så är möjligt. Befintliga faxrutiner ska dock behållas som reserv tills vidare, i händelse av nedsatt tillgänglighet i WebCare. På samma sätt som tidigare bör därför kortnummer till berörda mottagares faxar vara inprogrammerade, för att minimera risken för att fax skickas till fel adress.

### **1. Inskrivningsmeddelande**

Med inskrivningsmeddelande avses ett meddelande till kommuner och den öppna hälso- och sjukvården. Syftet är att informera om att en person blivit inskriven på sjukhuset och att en samordnad vårdplanering kan bli aktuell. Inskrivningsmeddelande behöver endast lämnas för de patienter där nya eller fortsatta hjälpinsatser bedöms bli aktuella efter sjukhusvistelsen. Meddelandet får omfatta namn, personuppgifter och folkbokföringsadress utan att patientens samtycke begärs. Personuppgifterna skall synas tydligt och ej vara kodade.

### **2. Kallelse till vårdplanering**

När den behandlande läkaren inom den slutna hälso- och sjukvården bedömer att en patient efter sjukhusvistelsen behöver fortsatt vård och/eller omsorg från kommunen skall samordnad vårdplanering genomföras och en vårdplan upprättas.

Vårdplaneringen sker i samverkan mellan berörda enheter inom kommun och landsting och tillsammans med patient och närstående. Patienten skall lämna samtycke till fortsatt vård och omsorg och att vårdplanering genomförs. Om samtycke inte kan inhämtas pga. patientens tillstånd gör läkaren en menprövning med utgångspunkt från bl.a. närståendes/god mans synpunkter.

Kallelse till vårdplanering skickas till kommunen. Landstingets öppna hälso- och sjukvård kallas i de fall behandlande läkare inom slutenvården bedömer att behov finns av dess insatser i anslutning till utskrivning från den slutna vården. Det ska särskilt anges om primärvårdens insatser inte bedöms behövas. I de fall läkare vid särskilt boende kallas ska kommunen skyndsamt se till att slutenvården får nödvändiga uppgifter om vem som är ansvarig läkare.

I kallelsen lämnar slutenvården underlag inför vårdplaneringen. Underlaget ska bl. a. bestå av preliminär vårdtid samt patientens funktionsstatus och behov. Kallelse till vårdplanering skall ske först när sådant underlag kan sammanställas. Initiativ till diskussion om viss insats som den andra huvudmannen ansvarar för ska i största möjliga utsträckning ske direkt till den andra huvudmannen och inte till den enskilde.

Om inget annat överenskommes ska vårdplanering påbörjas senast dagen efter det att kallelsen till samordnad vårdplanering mottagits.

Vårdplanering kan ske via möte, via telefon eller via WebCare. I de fall patienten inte är känd sen tidigare av biståndshandläggaren eller bedöms vara i behov av omfattande insatser ska ett vårdplaneringsmöte ske.

### 3. Vårdplan

Den samordnade vårdplanen skall innehålla uppgifter om det bedömda behovet av insatser samt uppgifter om vilken enhet som ansvarar för respektive insats.

I förekommande fall ska vårdplanen enligt Socialstyrelsens allmänna råd 2005:27 således innehålla uppgifter om:

”

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

Av vårdplanen skall det även framgå

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

#### **4. Justering av vårdplan**

En vårdplan räknas som upprättad först då den har justerats/kvitterats av samtliga ansvariga enheter. Genom justeringen tar huvudmännen ansvar för sina insatser. Vårdplanen kan för sjukvårdens enheter justeras av läkare, sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast eller annan utsedd företrädare för berörd enhet. För primärvårdens del svarar som huvudregel den husläkarmottagning inom vilken patienten är listad för justeringen utom i de fall patienten uppenbarligen ska utskrivas till särskilt boende (se nedan). Slutenvården ansvarar för att berörda parter ges möjlighet att justera vårdplanen. Svar huruvida vårdplan kan justeras eller inte skall skyndsamt, om möjligt inom 24 timmar, meddelas slutenvården.

Vid utskrivning från slutenvården till särskilt boende svarar i normalfallet enbart kommunen och slutenvården för justering av vårdplanen. Krävs mer komplicerade medicinska bedömningar justeras vårdplanen även av läkare vid särskilt boende eller den husläkare hos vilken patienten är listad. I dessa fall skall kommunen skyndsamt se till att slutenvården får nödvändiga uppgifter om vem som är ansvarig läkare.

#### **5. Utskrivningsklar**

Utskrivningsmeddelande skickas senast dagen innan patienten beräknas bli utskriven. Meddelandet ska gå till de parter som enligt vårdplanen är ansvariga för fortsatta insatser. Vårdplanen ska ha justerats av berörda enheter innan utskrivningsmeddelandet skickas. En patient är utskrivningsklar om han eller hon av den behandlande läkaren inte längre bedöms behöva vård vid en enhet inom landstingets slutna hälso- och sjukvård.

#### **6. Betalningsansvar**

En kommun har betalningsansvar för patienter i slutenvård som är utskrivningsklara och för vilken en vårdplan är justerad och utskrivningsmeddelande har mottagits.

Kommunens betalningsansvar infaller tidigast fr o m 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 fr o m påföljande torsdag.

Betalningsansvaret kan infalla först dagen efter patienten är utskrivningsklar och vårdplanen justerats. Meddelande om utskrivningsklar skall ha nått kommunen senast kl 16:00 vardagen innan betalningsansvar inträder.

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

#### **7. Uppföljning**

Erfarenheterna av dessa rutiner ska följas upp årligen av KSL och Landstinget. Resultatet av en sådan uppföljning kan komma att föranleda revidering av dokumentet.

2007-03-14

## **Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och Kommunförbundet Stockholms Län om logopedinsatser och medicinsk fotvård i särskilda boenden för äldre samt apodos**

Stockholms läns landsting och Kommunförbundet Stockholm län har fört diskussioner i syfte att förtydliga ansvarstagande för logopedinsatser och medicinsk fotvård samt apodos. Diskussionerna har lett fram till följande överenskommelse som gäller under förutsättning att den antas av länets kommuner. Landstinget har som förutsättning för överenskommelsen frånfallit krav om ersättning för apodos under rådande omständigheter. Förtydligande av ansvar för medicinsk fotvård och logoped är nödvändigt eftersom detta inte framgår av lagstiftningen.

- § 1 Överenskommelsens omfattning**  
Denna överenskommelse omfattar medicinsk fotvård och logoped i särskilda boendeformer för äldre inom Stockholms län.
- § 2 Ansvar för logopedinsatser i särskilda boenden för äldre**  
Enligt denna överenskommelse ansvarar landstinget för logopedinsatser i särskilda boenden för äldre
- § 3 Ansvar för medicinsk fotvård i särskilda boenden för äldre**  
Enligt denna överenskommelse ansvarar kommunerna för den medicinska fotvården i de särskilda boendena för äldre
- § 4 Konsekvenser av ansvaret**  
I kommunens respektive landstingets ansvar för insatserna medicinsk fotvård respektive logoped ingår det gängse ansvar som de båda huvudmännen har inom sina respektive hälso- och sjukvårdsområden, vad gäller dokumentation, lex Maria, verksamhetschef, MAS m m.
- § 5 Kvalitet och omfattning**  
Landstinget och kommunerna åtar sig att ansvara för medicinsk fotvård respektive logoped finns i att tillgå i sådan omfattning att alla boende som har behov av det och bor på de särskilda boendena får tillgång till insatsen och att den utförs i överensstämmelse med bestämmelserna i hälso- och sjukvårdslagen



§ 6

**Ersättning och avgifter**

Landstinget respektive kommunerna ska stå för samtliga de kostnader som är förbundna med tillhandahållande av insatserna. Insatserna ska tillhandahållas utan avgift för den enskilde.

§ 7

**Överenskommelsens giltighet**

Denna överenskommelse gäller from 1 juli 2007 och tillsvidare. Respektive part äger rätt att skriftligt säga upp överenskommelsen med sex månaders varsel.

§ 7

**Uppföljning av överenskommelsen**

Denna överenskommelse skall följas upp av parterna gemensamt. Former för uppföljning fastställs i den gemensamma presidiegruppen ett år efter det att överenskommelsen träder i kraft.

Kansliet

*För kännedom:*  
Nämnd med ansvar för äldreomsorg

Kommunstyrelsen

**Information angående överenskommelse avseende ansvar för logopedi och medicinsk fotvård i särskilda boenden för äldre samt apodos.**

I bilagd överenskommelse står i §7 - överenskommelsens giltighet - att överenskommelsen gäller från och med 1 juli 2007 och tillsvidare.

KSL är medveten om att tidsperioden fram till att föreslagen överenskommelse börjar gälla är kort och att det inte är möjligt för kommunerna att hinna fatta beslut innan den 1 juli.

KSL har därför kommit överens med landstinget om följande:  
Överenskommelsen gäller från och med närmast efterföljande månadsskifte efter det att kommunen beslutat att anta överenskommelsen, dvs fattar kommunen beslut den 14 september så gäller överenskommelsen från och med den 1 oktober.

Med vänlig hälsning

KOMMUNFÖRBUNDET STOCKHOLMS LÄN



Ulrika Wallin