



2015-12-16

Information till Västerbottens läns landsting och Kommunerna i Västerbotten

Hälso- och sjukvård i ordinärt boende

Arbetsordning och process för hälso- och sjukvårdsfrågor som inte kan lösas i lokal samverkan.

Bakgrund

Ansvar för hälso- och sjukvård i ordinärt boende överfördes genom avtal och skatteväxling 2013-09-01 till kommunerna. Styrgrupp för arbetet under överföringsprocessen var Länsamordningsgruppen (LSG). Arbetet inför överförandet av hälso- och sjukvård i ordinärt boende genomfördes av chefer och medarbetare i olika tematiska arbetsgrupper, som tog fram rutiner och samverkansformer utifrån de nya ansvarsgränserna. Från och med 2015 är den ekonomiska kontrollstationen genomförd och hälso- och sjukvård i ordinärt boende är i reguljär drift.

Praktiska erfarenheter

Det mesta fungerar väl utifrån avtal, överenskommelser och samverkansrutiner, samtidigt som det ibland uppstår frågor som inte är möjliga att lösa lokalt i de lokala ledningsgrupperna mellan hälsocentralerna och kommunernas hälso- och sjukvård i hemmet.

Hälso- och sjukvårdsfrågor som inte kan lösas i formell lokal i samverkan

Länsamordningsgruppen (LSG) beslutade 2015-04-14 att hälso- och sjukvårdsfrågor som inte kan lösas i respektive kommuns lokala ledningsgrupper, (*kommunens verksamhetschef för hälso- och sjukvård samt *hälsocentralens verksamhetschef) och i formell samverkan, som SÖK i Umeå, HÖK i Skellefteå eller LÖK i Lycksele, ska skickas vidare och beredas regionalt så att ett länsövergripande beslut kan tas.

Ärendemall/checklista som utgångspunkt när ett ärende ska formuleras i samverkan

Länsamordningsgruppen (LSG) beslutade den 2015-11-25 att en ärendemall/checklista med rubriker ska användas när ärenden ska formuleras i samverkan (se inklistrad bilaga: Ärendemall/Checklista för patientfokuserat och patientsäkert samarbete mellan landstingets och kommunernas hälso- och sjukvård).

Så här skickas hälso- och sjukvårdsärenden in till Region Västerbotten för registrering och vidarebefordran till beredningsgruppen hälso- och sjukvård:

- 1. Ärende skickas till Länsamordningsgruppens och AC Konsensus sekretariat**
Om ett ärende inte kan lösas lokalt skickar man in en ärendebeskrivning utifrån rubrikerna i "ärendemall/checklista för patientfokuserat och patientsäkert samarbete mellan landstingets och kommunernas hälso- och sjukvård" via e-post till Region Västerbotten.
- 2. Kontaktperson är Anita Helgesson, Strateg för vård och omsorg och samordnare för Länsamordningsgruppens och AC Konsensus sekretariat, e- post:**
anita.helgesson@regionvasterbotten.se

3. **Insända ärenden till Region Västerbotten numreras, registreras och skickas till sammankallande i beredningsgruppen hälso- och sjukvård i ordinärt boende.**
4. **Beredningsgrupp hälso- och sjukvård**
Beredningsgrupp hälso- och sjukvård består av tre personer från landstinget och tre personer från kommunerna. Gruppen bereder på uppdrag av Länsamordningsgruppen (LSG) ärenden som skickats in till Region Västerbotten
5. **Beredningsgruppen hälso- och sjukvård handlägger ärenden på detta sätt**
Beredningsgruppen hälso- och sjukvård handlägger ärendet utifrån ärendets karaktär och tar fram ett förslag till beslut. Ärendet förs sedan upp på dagordningen till sammanträden i Länsamordningsgruppen.
6. **Länsamordningsgruppen (LSG) fattar beslut**
Länsamordningsgruppen fattar beslut i ärendet.
7. **Politiska samverkansorganet AC Konsensus fattar beslut**
Ärenden som behöver ett länsövergripande politiskt beslut hanteras i **AC Konsensus**. Efter beslut i AC Konsensus skickas en rekommendation ut till landstinget och kommunerna via Region Västerbotten.
8. **Information om tagna beslut inom hälso- och sjukvård i ordinärt boende och hälso-och sjukvård i landstingets verksamheter skickas ut till kommunerna och landstinget**
Region Västerbotten ansvarar för att information om tagna beslut, eventuella revideringar på hemsidan: www.vll.se/kommunalhemsjukvard skickas ut till kommunerna och till ansvariga i landstinget.
9. **Kommunikation- och informationsspridning internt**
Respektive huvudman ansvarar därefter för kommunikation- och informationsspridning internt till berörda utifrån respektive organisations behov

Arbetsordningen inklusive ärendemall/ checklista gäller från och med 2015-12 -16

På uppdrag av Länsamordningsgruppen (LSG)
Vänliga hälsningar

Anita Helgesson
Strateg Vård- och omsorg
Region Västerbotten
e-post: anita.helgesson@regionvasterbotten.se

Bilaga: Ärendemall/Checklistaför patientfokuserat och patientsäkert samarbete mellan landstingets och kommunernas hälso- och sjukvård.pdf



2015-12-16

Ärendemall/Checklista (webbformulär) för patientfokuserat och patientsäkert samarbete mellan landstingets och kommunens hälso- och sjukvård

1. Har ärendet avidentifierats (om ärendet rör enskilda patienter/patientgrupper)
2. Fanns *Samtycke* till planering med annan huvudman?
3. Har namngiven läkare som upprätthåller funktion som specialist i allmänmedicin *medicinskt ansvar* för patienten? Vilka eventuella insatser som kvarstår hos läkare inom specialiserad vård?
4. Har bedömning av *Egenvård* genomförts? Har det ingått en analys av eventuella risker för att genomföra insatsen i hemmet?
5. Framgår det vem (patient, närstående, personal) som ska genomföra respektive åtgärd (inklusive uppföljning av *Egenvård*) som bedömts enligt p3 ovan?
6. Har *Tröskelprincipen* bedömts? Skrivs brukaren/patienten in i hemsjukvård (kommunen övertar vårdansvar t.o.m. speciallssjuksköterskenivå i primärvård) eller genomförs insatsen i form av hembesök (vårdansvar kvarstår i landstinget)?
7. Ger samarbetet *Mervärde* för brukare/patient?
8. Har *Parallella organisationer* undvikits?
9. Båda huvudmännens bedömning av tolkningssvårighet
10. Bifogande av relevanta bilagor, ex lokala överenskommelser