



## Förtydligande till tillfälligt avtal om gränssnitt Kommunförbundet och Region Skåne 2012-12-04

Samtliga vårdgivare ansvarar för att aktivt medverka i samordning, samarbete och informationsöverföring mellan specialiserad vård, primärvård och kommunal hälso- och sjukvård. Primärvårdsläkaren ska vara kommunens kontakt för kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser vid behov av stöd, bedömning av patienter, ordinationer mm. samt koordinera vården för förtecknade patienter med behov av specialistvård.

### **SVPL - överföring av vårdansvar från slutenvård till primärvårdsnivå**

Vid samordnad vårdplanering (SVPL) och vid förenklad SVPL övertas det medicinska ansvaret för den förtecknades vårdinsatser som finns inom primärvårdsnivån. Primärvården övertar också ansvaret för koordination av eventuellt fortsatta insatser från den specialiserade vården i de fall det medicinska ansvaret, för någon åkomma, behöver ligga kvar på specialistkliniken på sjukhuset. Det samordnande och koordinerande ansvaret innebär bland annat att ta ett övergripande ansvar för patientens alla behandlingar, inklusive läkemedel vad gäller interaktioner mm. Primärvårdsläkaren ska därmed vara kommunens kontakt för kommunala hälso- och sjukvårdsinsatser vid behov av stöd, bedömning av patienter, ordinationer mm.

Om man i ett speciellt fall gemensamt överenskommer om att kommunen vid behov kan ha direktkontakt med specialistvården ska detta dokumenteras i SVPL och/eller Samordnad Individuell Plan (SIP)/VOPS. Det yttersta ansvaret för att den kommunala hälso- och sjukvården erhåller erforderligt medicinskt stöd åvilar dock alltid primärvårdsnivån. Detta gäller även om behandlingsansvaret för någon av patientens åkommor ligger i den specialiserade vården.

Det åvilar den specialiserade vården (sluten såväl som öppen vården), att genom kontakt med primärvården möjliggöra för primärvården att ta på sig det samordnande och koordinerande ansvaret och att säkerställa att så blir fallet.

Läkaren på vårdcentralen – eller dennes ersättare - har ansvar att utan fördröjning justera SVPL. Därefter tar kommunen emot utskrivningsklara patienter varvid sedvanliga regler kring betalningsansvar gäller mellan kommun och slutenvården.

I SVPL ska det tydligt framgå vem som bär det medicinska ansvaret för vilken diagnos och för vilken insats. Det ska också tydliggöras i SVPL att den som har det medicinska behandlingsansvaret för diagnosen också har en skyldighet att ordinera eventuella medicintekniska hjälpmedel och/eller förbrukningsartiklar och därmed bära kostnaden för det.

## När primärvården inte kan/ska överta det koordinerande vårdansvaret från specialistvården

I de undantagsfall där inte primärvårdsläkaren kan/ska ta på sig det samordnande och koordinerande ansvaret åvilar det sjukhuskliniken att säkerställa att fortsatta omvårdnadsinsatser kan utföras i patientens hem. Det finns ett antal ställningstaganden och möjligheter för slutenvården:

### a) Egenvård

Innan någon av möjligheterna b) eller c) används ska specialistvården konstatera att villkoren för [egenvård](#) inte är uppfyllda.

### b) Punktinsatser av ASiH

En möjlighet är att [vidtala ASiH](#) och utröna om det finns möjligheter att ASiH utför insatsen/insatserna som punktinsatser.

### c) Tjänsteköp

En annan möjlighet är att kontakta kommunen för att överenskomma om tjänsteköp. Fakturering av tjänsteköp av vårdinsatser förutsätter därmed att primärvården inte har tagit på sig det samordnande och koordinerande ansvaret och att vara kommunens kontakt, samt att ett avtal slutits mellan tjänsteköpande sjukhusklinik och tjänstesäljande kommun för den enskilde patienten. När ett avtal ingåtts gäller:

- För patienter där kommunen sedan tidigare ger ”specialistläkarledda hemsjukvårdsinsatser” kommer kostnaden för tjänsten att delas mellan sjukhuskliniken och aktuell kommun fr.o.m. 2013-02-01.
- För patienter som tillkommit efter 2013-02-01 kommer den specialiserade vården att debiteras fullt ut.

I avtalet ska:

- Tydligt framgå vilken insats som ska utföras och omfattning
- Fakturaunderlaget innehålla
  - Patientens namn, personnummer, insats/åtgärd, tidsåtgång av insats/åtgärd, vem som utfört insatsen samt timpris
- Fakturering ske månadsvis och fakturaunderlaget måste vara korrekt ifyllt för att utbetalning ska kunna ske.

## Samordnad individuell plan (SIP/VOPS)

För patienter med större vårdbehov och/eller för vilka insatser behövs från flera vårdgivare åligger det såväl primärvården, kommunen som den specialiserade vården att ta initiativ till att upprätta en Samordnad individuell plan (SIP)/VOPS. Denna ska upprättas i samverkan med patient, ev. närstående, kommunal hälso- och sjukvård och primärvård, samt vid behov, med den specialiserade vården. Om man i ett speciellt fall gemensamt överenskommer om att det är kommunen som har direktkontakt med specialistvården ska detta dokumenteras i SIP/VOPS:en. Det yttersta ansvaret för att den kommunala hälso- och sjukvården erhåller erforderligt medicinskt stöd åvilar alltid primärvårdsnivån. Detta gäller även om behandlingsansvaret för någon av patientens åkommor ligger i den specialiserade vården.

## Specialiserad öppenvård

För att vårdcentralen ska kunna ta det koordinerande ansvaret för en patient som följs upp och behandlas i den specialiserade öppna vården måste läkaren på specialistenheten fortlöpande informera den vårdcentral där patienten är listad om bedömningar och åtgärder. Detta för att skapa förutsättningar för den kommunala hemsjukvårdens insatser. Informationsöverföringen sker genom remiss eller avisering om att anteckningar kan läsas i Melior (för de vårdgivare som har tillgång till detta).



Monica Holmqvist  
Förbundsdirektör  
Kommunförbundet Skåne



Ingrid Bengtsson-Rijavec  
Hälso- och sjukvårdsdirektör  
Region Skåne