

Samordnad Vårdplanering

*Rutiner vid Samordnad vårdplanering i samverkan
mellan Kommunförbundet Skåne och Region Skåne
Gäller från 2007-03-01, anpassad 2011-01-28*

Innehållsförteckning

INNEHÅLLSFÖRTECKNING	2
SAMMANFATTNING	3
DEFINITIONER / BEGREPP	5
INLEDNING	7
BAKGRUND	7
ÖVERFÖRING AV INFORMATION TILL SJUKHUS.....	8
UNDERRÄTTA OM INSKRIVNING I SLUTENVÅRD.....	8
KALLA TILL SAMORDNAD VÅRDPLANERING	9
UPPRÄTTA EN SAMORDNAD VÅRDPLAN	10
UNDERRÄTTA OM UTSKRIVNING	11
FÖRENKLAD RUTINER VID SAMORDNAD VÅRDPLANERING	12
ELEKTIV VÅRD MED ETT I FÖRVÄG BESKRIVET BEHOV	13
ÖVERFÖRING AV INFORMATION VID UTSKRIVNING FRÅN SLUTENVÅRD ..	13
AVBROTT/UPPEHÅLL AV BETALNINGSANSVAR.....	14
ÅTERKALLANDE/MAKULERING	14
AVSLUTA EN PLANERING	14
REGLER FÖR KOMMUNENS BETALNINGSANSVAR.....	15
Kommunens betalningsansvar inträder inte	15
Kvittenser.....	15
REFERENSER/LITTERATUR.....	16

Sammanfattning

Vid samordnad vårdplanering (SVPL) överförs det medicinska ansvaret från en vårdgivare till en annan och SVPL blir härmed ett av de viktigaste stegen i vårdkedjan för patienten/vårdtagaren i den gemensamma vård- och rehabiliteringsprocessen.

Vårdplaneringen ska resultera i en samordnad vårdplan som beskriver vilka insatser slutenvård, primärvård och kommun skall ge patienten i anslutning till utskrivning. Om patientens behov av insatser är av viss karaktär eller om patienten redan har insatser i kommunen kan man i samråd tillämpa förenklade rutiner för SVPL.

Grundläggande för all hälso-, sjukvård och omsorg är att den sker i samråd med patienten och att patientens integritet respekteras. Detta innebär att patienten kan tacka nej till att en SVPL inleds och att en samordnad vårdplan upprättas.

Tillämpningen av rutinerna för SVPL ska grunda sig på professionalitet, ömsesidig tillit och samförstånd mellan berörda parter.

Intentionen är att patienten ska kunna skrivas ut den dag han/hon inte längre behöver slutenvårdens insatser.

Den behandlande läkaren i slutenvård ansvarar för att

- genom ett inskrivningsmeddelande underrätta berörda parter i kommun och primärvård om att patienten kan komma att behöva kommunens och/eller primärvårdens insatser efter att ha skrivits ut
- efter samråd med patient, närstående och företrädare för berörda enheter fastställa hur vårdplaneringen ska genomföras
- kalla berörda enheter till SVPL
- bedöma när patienten inte längre behöver insatser i slutenvård

Om behov av medicinskt informationsutbyte föreligger ansvarar behandlande läkare i slutenvård för att informera läkare i primärvård.

Rutinerna för SVPL består av fyra delprocesser

- Underrätta om inskrivning i slutenvård
- Kalla till samordnad vårdplanering
- Upprätta en samordnad vårdplan
- Underrätta om utskrivningsklar

Meddelande för varje delprocess publiceras alltid till berörda enheter - läkare i primärvård och till den kommun där patienten är folkbokförd.

Kommun där patienten har sin folkbokföringsadress ansvarar för ev. kontakt med den kommun där patienten vistas.

Tre viktiga tider i processen

- Den samordnade vårdplaneringen ska påbörjas senast dagen efter att kallelsen har publicerats (gäller vardagar)
- Den samordnade vårdplanen ska justeras av berörda parter inom 24 timmar (gäller vardagar) efter slutenvårdens justering
- Meddelande om utskrivningsklar publiceras senast dagen innan patienten är utskrivningsklar

Definitioner / begrepp

SVPL	Samordnad vårdplanering
Berörda enheter	De aktörer som är berörda av betalningsansvarslagen (1990:1404, ändrad 2003:193). Landstingets slutna hälso- och sjukvård, kommunens socialtjänst eller hälso- och sjukvård, landstingets primärvård, öppen psykiatrisk vård eller annan öppenvård
Berörda parter	De parter som har ett utpekat ansvar i den samordnade vårdplaneringen
Slutenvård	Hälso- och sjukvård som ges när patienten är inskriven på sjukhus
Primärvård	Region Skånes Hälsovalsenheter där patienten är listad
Kommun	Kommunens socialtjänst eller hälso- och sjukvård
Utlämnande av sekretessbelagda uppgifter	<p>Sekretesse är inte och kan naturligtvis inte vara absolut. Uppgifterna om vårdtagaren måste användas i olika sammanhang. Oavsett sekretess kan uppgifter lämnas ut i tre huvudfall</p> <ul style="list-style-type: none">• om det <i>inte är till men</i> för den som sekretessen i förekommande fall ska skydda (dvs. patient, närstående till patient, en avlidens minne, uppgiftslämnare eller närstående till uppgiftslämnare), eller• <i>samtycke finns</i> från den som berörs av uppgifterna, eller• det finns <i>lagstadgade undantag från sekretessen</i>, dvs. skyldighet eller möjlighet att i vissa fall lämna uppgift.
Samtycke	Avser att patienten ska ta ställning till om informationsutbyte mellan slutenvård, primärvård och kommun får ske. Samtycket kan lämnas för ett givet tillfälle eller för varje kontakt som behöver tas.
Sekretess- och menprövning	<p>Menprövning är benämningen på när man prövar om personuppgifter kan röjas utan att det är till men för en person eller dennes närstående. För att utreda om det föreligger risk för men, ska följande frågor ställas när det gäller begäran om utlämnande av sekretessbelagda uppgifter:</p> <ul style="list-style-type: none">• Vem är det som frågar?• Vad ska uppgiften användas till? <p>Uppgifter om patienten, kan lämnas ut om man är <i>övertygad</i> om att patienten eller närstående till patienten inte lider men av att uppgifterna lämnas ut. Observera att det är patientens och/eller den närståendes uppfattning om men som gäller. Enklast är därför att begära ett samtycke. Det ska anges på meddelandet vem som har utfört menprövningen och dennes yrkestitel</p>

Påbörja SVPL	Detta innebär att parterna har kontakt med varandra och en planering med innehåll påbörjas efter publicering av kallelse
Justering	En samordnad vårdplan anses upprättad dvs. godkänd när den har justerats av företrädare för berörda enheter. Vårdplanen skall justeras av berörda enheter inom 24 tim (gäller vardagar) efter slutenvårdens justering
Publicera	Sammanfattande benämning på möjligheterna att offentliggöra viss information - att utge i tryck.

Inledning

Det som anges i detta dokument regleras i lagen om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård och av Socialstyrelsens föreskrift om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård.

En samordnad vårdplan ska upprättas för patient som, efter att ha skrivits ut från slutenvård, bedöms behöva insatser av kommunens socialtjänst eller hälso- och sjukvård och/eller primärvård.

Bakgrund

De Skånegemensamma rutinerna för samordnad vårdplanering infördes den 1 juli 2004 i samtliga kommuner i Skåne och i Region Skåne och är en viktig del i utvecklingen av Skånsk Livskraft och Närsjukvård.

För patienten/vårdtagaren är den samordnade vårdplaneringen en av de viktigaste delarna i vårdkedjan.

Under hösten 2005 gav Hälso- och sjukvårdsledningen i Region Skåne och Kommunförbundet Skåne Förvaltningsgruppen för SVPL uppdraget att utvärdera de Skånegemensamma rutinerna.

Resultatet av utvärderingen presenterades i en rapport för den politiska styrgruppen för närsjukvård mars 2006.

Förvaltningsgruppen SVPL fick därefter i uppdrag att revidera rutinerna utifrån rapporten. De reviderade rutinerna började gälla den 1 mars 2007.

Ett IT-stöd för samordnad vårdplanering införs i Region Skåne och i samtliga 33 kommuner i Skåne under åren 2010 och 2011.

Med anledning av detta är texten i rutinerna anpassat till IT-stödet.

Överföring av information till sjukhus

Om en vårdtagare är i behov av vård på sjukhus och har insatser av kommunens hälso- och sjukvård kan information alltid överföras till sjukhuset efter samtycke från vårdtagaren eller efter genomförd menprövning.

Informationen kan vara vådrapport i IT-stödet eller blankett ”Information vid akutbesök”.

Informationen bör innehålla uppgift om kommunens aktuella insatser, patientens status, ADL-status inkl hjälpmedelsförskrivning och orsak till kontakten med sjukhuset. Både namn på och telefonnummer till kommunens sjuksköterska, biståndshandläggare och eventuell inremitterande läkare bör anges på informationen. Om möjligt namn på patientansvarig läkare. Ordinationshandling på läkemedel ska medfölja och om möjligt alla recept. Id-handling bör alltid medfölja. Patienter som inte själv eller med hjälp av närstående kan bekräfta sin identitet bör bära id-band.

Medicinsk information kompletteras vid behov genom remiss från primärvården.

Underrätta om inskrivning i slutenvård

Att underrätta om inskrivning i slutenvård genom ett inskrivningsmeddelande innebär att patienten efter att ha skrivits ut bedömts komma att behöva insatser av kommun och primärvård.

Behandlande läkare i slutenvård ansvarar för att inskrivningsmeddelandet upprättas och snarast publiceras till berörda enheter.

Enligt 15 § betalningsansvarslagen får slutenvården genom ett inskrivningsmeddelande lämna uppgifter om patientens namn, personnummer och folkbokföringsadress utan att något samtycke inhämtats från patienten.

I vissa fall kan det finnas ett behov för slutenvården att få kontakt med någon av berörda enheter. Detta anges genom ett administrativt meddelande i IT-stödet eller på inskrivningsmeddelandet och vilken befattningshavare man önskar kontakt med. Befattningshavaren ska kontakta slutenvården utan dröjsmål.

Kommun där patienten har sin folkbokföringsadress ansvarar för eventuell kontakt med den kommun där patienten vistas.

Publicering av inskrivningsmeddelande innebär inte att en samordnad vårdplanering har inletts.

Kalla till samordnad vårdplanering

SVPL inleds med att en kallelse publiceras.

Syftet med kallelsen är att påbörja en SVPL och att ge berörda parter möjlighet att förbereda sig inför vårdplaneringen.

Behandlande läkare i slutenvård ansvarar för att kalla till SVPL när patientens hälsotillstånd är så stabilt att det går att bedöma vilka insatser patienten har behov av efter utskrivning.

Samtycke ska inhämtas för informationsöverföring alternativt ska menprövning göras för utlämnande av information.

Den samordnade vårdplaneringen ska påbörjas senast dagen efter det att kallelsen har publicerats till berörda enheter (gäller vardagar). I de fallen både kommun och primärvård behöver delta ansvarar kommunen för att samordna tidpunkt för vårdplaneringsmötet och meddela slutenvården.

Vid den samordnade vårdplaneringen ska personal medverka som har kompetens att bedöma och erbjuda insatser så att patientens behov tillgodoses efter utskrivning. De berörda enheterna avgör själva vilka befattningshavare som ska medverka.

Om närstående ska medverka i vårdplaneringsmötet ansvarar slutenvården för att dessa kallas.

Kallelsen innehåller förslag på mötesform samt planeringsunderlag som bl. a. innefattar patientens aktuella status. Informationen ska ge en helhetsbild med fokus på nuläget och vilka åtgärder som vidtagits under vårdtiden.

Kallelsens planeringsunderlag ska möjliggöra att berörda enheter kan avgöra vilka befattningshavare som bör medverka vid den samordnade vårdplaneringen

Om behov av rehabilitering föreligger ska detta anges i kallelsen och slutenvården ska förbereda ett bedömningsunderlag som möjliggör att en rehabiliteringsplanering kan påbörjas vid vårdplaneringsmötet.

Kallelse till SVPL som publicerats för berörda enheter vardag före klockan 12 anses inkommen samma dag, medan meddelande efter klockan 12 anses inkommet närmast följande vardag.

Upprätta en samordnad vårdplan

Syftet med en SVPL är att tillsammans med patienten och ev. närstående bedöma och diskutera vilka insatser patienten kan behöva efter utskrivning och besluta vem som ska utföra insatserna. Besluten ska dokumenteras i en samordnad vårdplan.

Vid den samordnade vårdplaneringen ska personal medverka som har kompetens att bedöma patientens behov av insatser.

Den samordnade vårdplaneringen skall påbörjas senast dagen efter det att kallelsen har publicerats. Detta innebär att parterna har kontakt med varandra och en konkret planering med innehåll påbörjas.

Den samordnade vårdplanen ska beskriva insatser för tiden närmast efter utskrivningen och ska bygga på ett ömsesidigt samförstånd mellan berörda parter. Vårdplanen ska samordnas med eventuella insatser som patienten hade före inskrivning i slutenvården.

Slutenvården ansvarar för formuleringen av sina insatser och föreslår de insatser som primärvården ska ansvara för. Det medicinska ansvarsövertagande ska vara tydligt formulerat.

Kommunen ansvarar för formuleringen av sina insatser.

Behandlande läkare i slutenvård ska göra en bedömning av om insatser kan utföras som egenvård och ska dokumenteras i vårdplanen.

Kostnadsansvaret för ordinerade förbruknings- och sjukvårdsartiklar följer den behandlande läkarens klinik/primärvårdsenhet och ska tydligt anges i den samordnade vårdplanen. Kostnadsansvaret kan därför vara kopplat till olika verksamheter beroende på var den behandlande läkaren är verksam.

Finns behov av rehabilitering ska en rehabiliteringsplan upprättas i samband med den samordnade vårdplaneringen.

En rehabiliteringsplan är en del av den samordnade vårdplanen och ska anses upprättad vid justering av vårdplanen. Planeringen ska omfatta den närmaste tiden efter utskrivningen.

Berörda parter ska komma överens om ansvarsfördelningen av insatserna.

Om någon part inte är överens om föreslagna insatser eller fördelning av ansvar, ska den part som har en avvikande mening kontakta behandlande läkare i slutenvården för ev. ändring i den samordnade vårdplanen och informera tredje part. Ny samordnad vårdplan ska då publiceras för ny justering.

Underrätta om utskrivning

Syftet med informationen är att berörda parter får information om att patienten kommer att vara utskrivningsklar en viss dag och därmed ges berörda tid att planera de insatser som beslutats om i den samordnade vårdplanen.

Primärvårdens medicinska ansvar inträder när patienten skrivs ut från slutenvården.

Utskrivningsklar

Datum publiceras senast dagen före patienten beräknas vara utskrivningsklar.

Utskrivningsmeddelande

Publiceras samma dag som patienten skrivs ut från slutenvården

Om folkbokföringsadressen inte är densamma som vistelseadressen ska båda adresserna anges i utskrivningsmeddelandet.

Om patientens hälsotillstånd förändras, till exempel vid en infektion, kan den planerade utskrivningsdagen behöva flyttas. Slutenvården ska då informera berörda parter genom att göra ett avbrott av utskrivningsklar och makulera det publicerade meddelande. Orsak till avbrottet anges.

Ett nytt meddelande om utskrivningsklar publiceras dagen innan patienten åter är utskrivningsklar - om den upprättade samordnade vårdplanen fortfarande är aktuell.

Om den samordnade vårdplanen inte längre är aktuell makuleras denna och en ny kallelse till SVPL publiceras.

Meddelande om utskrivningsklar som publicerats för berörda enheter vardag före klockan 12 anses inkommet samma dag, medan meddelande efter klockan 12 anses inkommet närmast följande vardag.

Förenklade rutiner vid samordnad vårdplanering

Om patientens behov av insatser är av viss karaktär eller om patienten redan har insatser i kommunen kan man efter samråd med patienten föreslå att tillämpa förenklade rutiner för SVPL. Intentionen är att patienten ska kunna skrivas ut den dag han/hon inte längre behöver slutenvårdens insatser.

Tillämpningen av de förenklade rutinerna ska grunda sig på professionalitet, ömsesidig tillit och samförstånd mellan berörda parter.

Förenklad SVPL kan tillämpas för patienter som

- skrivs ut med oförändrade insatser enligt SoL och/eller HSL
- bor på särskilt boende (SÄBO)
- bor på boende enligt LSS
- har behov av vissa hjälpmedel, se förteckning nedan
- har behov av enklare insatser enligt HSL t.ex. suturtagning, dosettindelning
- har behov av vissa insatser enligt SoL t.ex. inköp, städ, trygghetslarm eller
- ska genomgå elektiv vård med ett i förväg beskrivet behov av insatser.

Patients rätt att ansöka om insatser enligt socialtjänstlagen får aldrig åsidosättas.

Utredning av bistånd enligt socialtjänstlagen kan inledas under vårdtiden men man får inte förutsätta att insatserna är beslutade och startas upp i direkt anslutning till utskrivning.

Slutenvården kan inte ensam besluta om Förenklad SVPL utan man ska vara överens med berörda parter.

Blir man inte överens om en Förenklad SVPL genomförs SVPL enligt rutinerna för samordnad vårdplanering.

Rutin

Kallelse till samordnad vårdplanering publiceras med angivande att Förenklad samordnad vårdplanering föreslås.

Berörda parter ska svara slutenvården utan dröjsmål dock inom 24 timmar (gäller vardagar).

Kommunen ska bekräfta den Förenklade samordnade vårdplaneringen genom att på vårdplan ange överenskomna insatser och justera. Kallelsen publiceras därefter och motsvarar därmed en justerad samordnad vårdplan.

Vid behov av vissa hjälpmedel ska slutenvården ange behovet av hjälpmedel i kallelsen.

Dessa hjälpmedel är: – avvikelser kan förekomma i kommunernas hjälpmedelsutbud

- Fristående toalettstolsförhöjning
- Duschpall
- Förhöjningsdynor
- Coxitdynor
- Griptänger
- Strumppådragare
- Betastöd

Om patienten har behov av andra hjälpmedel än de som anges ovan måste berörda parter komma överens om på vilket sätt behovet kan tillgodoses. I annat fall ska en samordnad vårdplanering genomföras.

Uppkommer hinder för utskrivning enligt uppgjord överenskommelse ska samordnad vårdplanering påbörjas.

Om behov av medicinskt informationsutbyte föreligger ska behandlande läkare i slutenvård ansvara för att informera läkare i primärvård.

Utskrivningsmeddelande publiceras till berörda parter utskrivningsdagen.

Elektiv vård med ett i förväg beskrivet behov

Vid elektiv vård ansvarar sjukhusets öppenvård för att information ges till patienten om förväntat behov av insatser från kommunen. Vårdprogram eller andra riktlinjer kan utgöra ett värdefullt planeringsunderlag.

Patienten ska därefter själv kontakta berörda befattningshavare i kommunen för utredning och planering så att beslut om insatser kan tas när patienten skrivs ut. Inskrivningsmeddelandet publiceras på inläggningsdagen.

Slutenvården ska under vårdtiden informera kommunen om vårdförloppet via Kallelsen till samordnad vårdplanering enligt rutiner vid Förenklad SVPL.

Utskrivningsmeddelande publiceras till berörda parter utskrivningsdagen.

Överföring av information vid utskrivning från slutenvård

Slutenvården ska samma dag som patienten skrivs ut överföra information till berörda enheter om patientens behov av hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Medicinsk epikris tillsammans med omvårdnadsepikris, läkemedelslista och andra ordinationshandlingar utgör detta informationsunderlag.

Patienten ska, om det inte finns hinder för detta, också få informationen skriftligt vid utskrivningen. Vid behov ska den även ges i annan form.

Avbrott/uppehåll av betalningsansvar

Om en utskrivningsklar patients tillstånd förändras så att behandlande läkaren bedömer att patienten inte längre är utskrivningsklar, ska läkaren dokumentera detta i patientjournalen och informera berörda parter.

När patienten åter blir utskrivningsklar ska den behandlande läkaren ta ställning till om den upprättade samordnade vårdplanen är aktuell och åter publicera att patienten är utskrivningsklar. Om förändring av patientens hälsotillstånd medför att den samordnade vårdplanen inte är aktuell ska ny kallelse till SVPL publiceras. Betalningsansvaret föreligger inte under den tid avbrott/uppehåll pågår.

Återkallande/makulering

Återkallande/makulering får göras när som helst i processen och beslutas av behandlande läkare i slutenvården.

Återkallande/makulering ska göras om

- patienten inte är planeringsbar efter att kallelsen är publicerad
- blir försämrad innan den samordnade vårdplaneringen genomförts eller
- om en patients tillstånd förändras innan patienten blivit utskrivningsklar och den samordnade vårdplanen blir inaktuell

Återkallande/makulering sker genom att slutenvården informerar berörda parter genom att makulera kallelsen och/eller den samordnade vårdplanen.

Avsluta en planering

Processen kan avslutas när som helst t.ex. om patient avböjer erbjuden planering eller insatser. Samma gäller om patienten avlider under vårdtiden.

Detta sker genom att publicera ett utskrivningsmeddelande till berörda parter.

Regler för kommunens betalningsansvar

Kommunens betalningsansvar inträder dagen efter det att patienten är utskrivningsklar och en samordnad vårdplan är upprättad.

Betalningsansvaret för en patient inom somatisk akutsjukvård eller geriatrisk vård inträder tidigast 5 vardagar efter det att kallelse till SVPL är publicerad (lördag, midsommarafton, julafton och nyårsafton oräknade).

Betalningsansvaret för en patient inom psykiatri inträder tidigast 30 vardagar efter det att kallelse till SVPL är publicerad (lördag, midsommarafton, julafton och nyårsafton oräknade).

Kallelse till SVPL och utskrivningsklar som publicerats vardag före klockan 12 anses publicerat hos kommunen samma dag, medan meddelande som publicerats efter klockan 12 anses publicerat närmast följande vardag

För en samordnad vårdplan gäller sista partens datum för justering.

Medverkar inte en kommun vid upprättandet av den samordnade vårdplanen och den utskrivningsklara patienten stannar kvar inom landstingets slutna hälso- och sjukvård inträder kommunens betalningsansvar ändå enligt betalningsansvarslagen.

Kommunens betalningsansvar inträder inte

- om de insatser som Region Skåne ansvarar för inte kan utföras
- under tid då patienten är på permission eller
- om patienten inte tar emot de insatser som kommunen erbjuder.

Kvittenser

Det är nödvändigt att tidpunkterna för publicering av meddelanden registreras på ett tillförlitligt sätt. Vid en eventuell tvist ska berörda enheter genom kvittenser kunna påvisa hur kommunikationen har skett. Detta gäller för följande meddelande:

- Kallelse till samordnad vårdplanering
- Samordnad vårdplan
- Utskrivningsklar

På www.skane.se/utskrivningsklar finns ett PM angående informationsdelning i samband med betalningsansvarslagen.

Referenser/Litteratur

Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 1982:763)

Socialtjänstlagen (2001: 453)

Lagen (1993:387) om Stöd och Service till vissa funktionshindrade

Lag (1990:1404, ändrad 2003:193) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård.

Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)

Sekretess inom hälso- och sjukvården 2010-09-01, Region Skåne

Överenskommelse som reglerar ansvar för hälso- och sjukvård mellan Region Skåne och kommunerna i Skåne, 2009 inkl bilaga 1

Socialstyrelsens föreskrifter om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård, SOSFS 2005:27

Socialstyrelsens föreskrifter, bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård, SOSFS 2009:6

Socialstyrelsens föreskrifter om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering, SOSFS 2008:20

Region Skåne Juridiska enheten

- PM ”Vad krävs för att en vårdplan enligt betalningsansvarslagen skall anses justerad”, 2003-10-08

- ”PM angående informationsdelning i samband med betalningsansvarslagen”, 2003-03-21

- Dokumenthantering i samordnad vårdplanering 2005-12-02 – gäller endast för Region Skåne. Kommunerna svarar själv för sin dokumenthantering

Patientinformation: ”Samordnad vårdplanering, för dig som bor i Skåne”, Koncerninköp