

AC- Konsensus

§ 1-9

Protokoll

Plats: Region Västerbotten, Lokal Tallen, plan 3

Tid: 2017-06-02 kl. 10 00-12 00

Beslutande: Peter Olofsson (s) ordförande

Karin Lundström (s)

Harriet Hedlund (s)

Liv Granbom (m)

Liselotte Olsson (v)

Olle Edblom (c)

Peder Westerberg (l)

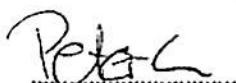
Övriga medverkande Annika Nordström, FoU Välfärd, Region Västerbotten, Lena Grundberg,
Västerbottens läns landsting

Sekreterare



Anita Helgesson

Justeras:



Peter Olofsson



Peder Westerberg

Ordförande

justerare

AC- Konsensus

Protokoll

§1. Godkännande av föredragningslistan

AC konsensus beslutar att godkänna föredragningslistan

§2. Föregående protokoll

AC- Konsensus beslutar att godkänna föregående protokoll daterad 2017-03-30

§3 Justering

Att jämte ordföranden utse Peder Westerberg att justera protokollet

Informationsärende

§4 Uppdrag Psykisk hälsa 2017

Ärendebeskrivning

I enlighet med 2017 års överenskommelse mellan staten och SKL rörande psykisk hälsa ska länets kommuner och landsting formulera en handlingsplan för barn och unga och för vuxna. Vuxendelen är tänkt att bygga på 2016 års längemensamma analys och handlingsplan.

Barn och unga är i särskilt fokus. Detta innebär bland annat att SKL efterfrågar en analys- och handlingsplan från varje län för barn, unga och unga vuxna (under 25 år). Denna analys ska byggas på ett antal nyckelindikatorer som SKL ansvarat för att ta fram och som den 1 mars 2017 publiceras på Uppdrag psykisk hälsas websida.

För 34 av dessa indikatorer kommer SKL själva att ta fram data ur nationella register.

För 17 av indikatorerna vill SKL att data från kommuner, regioner och landsting.

För ytterligare 7 indikatorer vill SKL ha uppgifter i den mån de går att få fram.

Dessa uppgifter ska inrapporteras till SKL senast den 31 maj. SKL kommer därefter att sammanställa uppgifterna och ge tillbaka en analys på nationell, läns- och kommunnivå.

Denna analys är därefter tänkt att utgöra underlag till de handlingsplaner som ska skickas in senast den 31 oktober 2017.

Föredragande: Annika Nordström, Chef FoU Välfärd

Annika Nordström redogjorde för arbetet som pågår på regionalt plan, samt gav en lägesrapport om arbetet som pågår med att skapa 6 regionala resurs centrum för psykisk hälsa i landet. Resurs Centrum Psykisk Hälsa (förkortas ofta i text med RCPH). I Västerbotten leds förberedande arbete av Mats Brändström, förbundsdirektör för de fyra Norrlandstingen. Den 21 augusti planeras ett förmöte i samverkan företrädare för landstinget och kommunerna. Personer som inbjuds är involverade med olika funktioner inom Uppdrag Psykisk hälsa 2017. Bland annat länets kontaktpersoner för psykisk

P.O M

hälsa, representanter från länet i Nationell kunskapsstyrning (NSK- s och NSK ledamöter) och operativt ansvariga i länen för analys och handlingsplan psykisk hälsa 2017. Den 8 september bjuder SKL in till länsdialog Psykisk hälsa på Umeå Folkets Hus. En Bläckare och formell INBJUDAN skickas ut via Region Västerbotten till berörda politiker och tjänstepersoner inom landstinget och kommunerna.

Tidsplan för arbetet med Analys och handlingsplan Psykisk hälsa 2017 i Västerbotten

- Varje kommun + VLL har bevararat sina indikatorer innan sista maj
- 25 augusti - SKL-rapport Barn och Ungdom är klar
- 30 augusti – kontaktpersonträff i länet
- 8 September - SKL-dialog träff för norra Sverige i Umeå (RCPH)
- September - Länsanalys/handlingsplan klar
- Länsgrupp barn och Unga LBU 2017-09-01
- Länssamordningsgrupp LSG 2017-09-21
- Oktober – länsplanen skickas ut i länet
- 31 oktober – inmatning av planer till SKL
- AC-konsensus 2017-11-30

Detaljerad information om Uppdrag Psykisk hälsa finns att läsa i medföljande pptx- presentation.

Medskick från AC Konsensus

En rekommendation är att i arbetet med analys- och handlingsplan psykisk hälsa 2017 identifiera tre angelägna områden och sedan planera för olika aktiviteter och insatser, vilka kan genomföras som länsövergripande aktiviteter i samverkan landstinget och kommunerna.

AC Konsensus tackade för informationen.

Informationsärende

§5. Samverkan vid utskrivning från sluten vård

Ärendebeskrivning

Bakgrund:

Vid AC Konsensus sammanträde 2017-03-30 presenterades ett bildspel som innehöll ett förslag på innehåll i rubrikform avseende en Länsöverenskommelse mellan landstinget och länets kommuner. AC konsensus tog utifrån presentationen ett inriktningsbeslut avseende fortsatt arbete

Inriktningsbeslutet innebär att en överenskommelse som styrks med ett skriftligt avtal ska upprättas mellan kommunerna och landstinget. En förutsättning för arbetet är att länsöverenskommelsen utgår ifrån lagens intentioner, god samverkan i länet och fungerande länsrutiner.

Historik: AC Konsensus uppdrog den 12 december 2016 till LSG att (genom den regionala samordningsgruppen Trygg och effektiv utskrivning) med utgångspunkt av innehållet i det slutgiltiga lagförslaget, påbörja arbetet med att formulera en länsgemensam överenskommelse för samverkan vid utskrivning från sluten hälsos- och sjukvård i Västerbotten

-Information ges om pågående nationellt, regionalt och lokalt arbete.

PLM

- Information om risk och händelseanalys som ska genomföras 2017-06-07 och 2017-06-14
- Ett UTKAST presenteras avseende innehåll i en Länsöverenskommelse "samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård" mellan landstinget och kommunerna i Västerbotten .

Föredragande: Lena Grundberg, Västerbottens Läns landsting (VLL), Anita Helgesson, Region Västerbotten

Lena informerade om huvuddragen i Länsöverenskommelsen Samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. Länsöverenskommelsen kommer att följa lagen vad gäller innehåll och begrepp och ska vara en övergripande vägledande överenskommelse. I Länsrutinen framgår vilken funktion inom landstinget som ska meddela kommunerna, vilket belopp som riksdagen årligen har beslutat ska gälla och utgångspunkten kommer att vara genomsnittskostnaden för ett vård dygn. Utöver Länsöverenskommelsen ska det finnas en länsrutin som beskriver ansvar, roller och arbetssätt för att säkerställa trygg hemgång efter utskrivning från sjukhus. Länsrutinen kan även kompletteras med lokala rutiner i varje kommun.

Anita redogjorde kort för olika aktiviter som genomförs på nationell, regional och lokal nivå. Bland annat har en workshop genomförts för landstingets och kommunerna operativa arbetsgrupper och två samverksamöten mellan Västerbotten, Norrbotten, Västernorrland och Jämtland. Syftet är att föra dialog kring knäckfrågor inför den nya lagstiftningen, till exempel smidiga IT- lösningar för kommunikation och informationsöverföring och att identifiera patientens process och utifrån den som grund i samverkan utveckla nya arbetssätt i samverkan.

Förslag till inriktningsbeslut: AC Konsensus beslutar att Länsöverenskommelse samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård ska skrivas i enlighet med förslaget som presenteras i UTKAST. Ärendet förs upp till beslut på sammanträdet i AC Konsensus 2017-11-30.

Informations- och beslutsärende

§ 6 Vägledning till Avtalet Hälso- och sjukvård i ordinärt boende

Ärendebeskrivning

Bakgrund

Individens behov ska styra vården och präglar samverkan mellan de olika huvudmännen. Ett dokument "Vägledning till Avtalet Hälso- och sjukvård i ordinärt boende" är under framtagande. Dokumentet är avsett att fungera som en gemensam vägledning för att underlätta samt utveckla samarbetet mellan landstingets hälso- och sjukvård samt kommunens hälso- och sjukvård i ordinärt boende. Huvudavtalet Avtal om övertagande av hälso- och sjukvård i ordinärt boende mellan Västerbottens läns landsting och kommunerna i Västerbottens län, gäller och dokumentet "Vägledning" föreslås ersätta de tidigare Förtydliganden till avtalet hälso- och sjukvård i ordinärt boende.

Vid AC Konsensus sammanträde 30 mars 2017 gavs en aktuell lägesbeskrivning av det pågående arbetet. AC Konsensus beslutade att rekommendera LSG att fortsätta arbetet med att skriva en vägledning till Avtalet Hälso- och sjukvård i ordinärt boende

P.U Pm

En aktuell lägesbeskrivning av arbetet redovisas samt preliminär tidsplan till färdigställande

Föredragande: Lena Grundberg, VLL, Anita Helgesson (15 minuter)

En kortfattad information om det pågående arbete gjordes. Vägledningen till avtalet hälso- och sjukvård i ordinärt boende bedöms kunna skickas ut på en snabbremiss inom landstinget och i kommunerna i augusti för mottagande av synpunkter på innehållet.

Detaljerad information finns i medföljande ptx- presentation

Förslag till beslut

AC Konsensus beslutar att LSG ska färdigställa Vägledning till Avtalet Hälso- och sjukvård i ordinärt boende. Dokumentet Vägledning till avtalet hälso- och sjukvård i ordinärt boende ska ersätta nuvarande dokument Förtydligande till avtalet hälso- och sjukvård i ordinärt boende (vilket gäller från och med 2016-01-01- fortfarande)

Informationsärende

§ 7 Bildandet av en Regionkommun i Västerbotten 2019-01-01

Hälsa bland befolkningen ur ett jämställt och jämlikt innevånarperspektiv.

Samverkan inom strategiområdet vård och omsorg på politisk och tjänstepersonsnivå:

Landstingets ansvar för specialisterad hälso- och sjukvård och primärvård, kommunernas socialtjänst samt hälso- och sjukvård i ordinärt och särskilt boende.

Lägesbeskrivning pågående arbete:

Föredragande: Anita Helgesson, Region Västerbotten, Lena Grundberg, VLL samt AC Konsensus ledamöter

En sammanfattnings av pågående arbete presenterades av Peter Olofsson, som inleddes med att tacka kommunerna för konstruktivt arbete i processen. Han betonade också att det varit stark delaktighet i arbetet från Region Västerbotten och inom landstinget. Det handlar om att bygga en tydlig politisk organisation och blicka framåt. Goda erfarenheter av samverkan finns inom Region Västerbotten och dessa kan vidareutvecklas in i en Regionkommun. En tanke är att bygga kluster för samråd med Region 8, Umeåregionen och Skellefteå. Den 22 augusti intensifieras arbetet och utgångspunkten är att det är viktigt att utveckla formella beslutsled både inom området regional utveckling och inom område hälso- och sjukvård.

I den översyn som ska genomföras av nuvarande samverkansstrukturer på lokal och regional nivå inom Hälso- och sjukvård mellan landstinget och kommunerna föreslås även FoU Välfärd, Social Psykiatriskt Kunskapscentrum, vid Region Västerbotten och Samordningsförbunden, Folkhälsoråd och Brotsförebyggande råd att ingå.

Beslut:

Ärendet: Förberedelsearbete inför att bilda en Regionkommun i Västerbotten 2019-01-01, sätts upp på dagordningen till AC Konsensus 2017-11-30

§ 8. Övriga frågor

P.O Phu

Inga övriga frågor anmältes

Avslutning:

Peter Olofsson, ordförande i AC Konsensus tackade för aktivt deltagande och önskade samtliga en trevlig sommar

Bilagor:

§ 4. AC- k Uppdrag psykisk hälsa 2 juni 2017.pptx

§ 5. Samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård, sammanfattning överenskommelse 2017-05-23 (2).pptx

§ 6. AC Konsensus 2017-06-02 Vägledning.pptx

PO m

Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2017

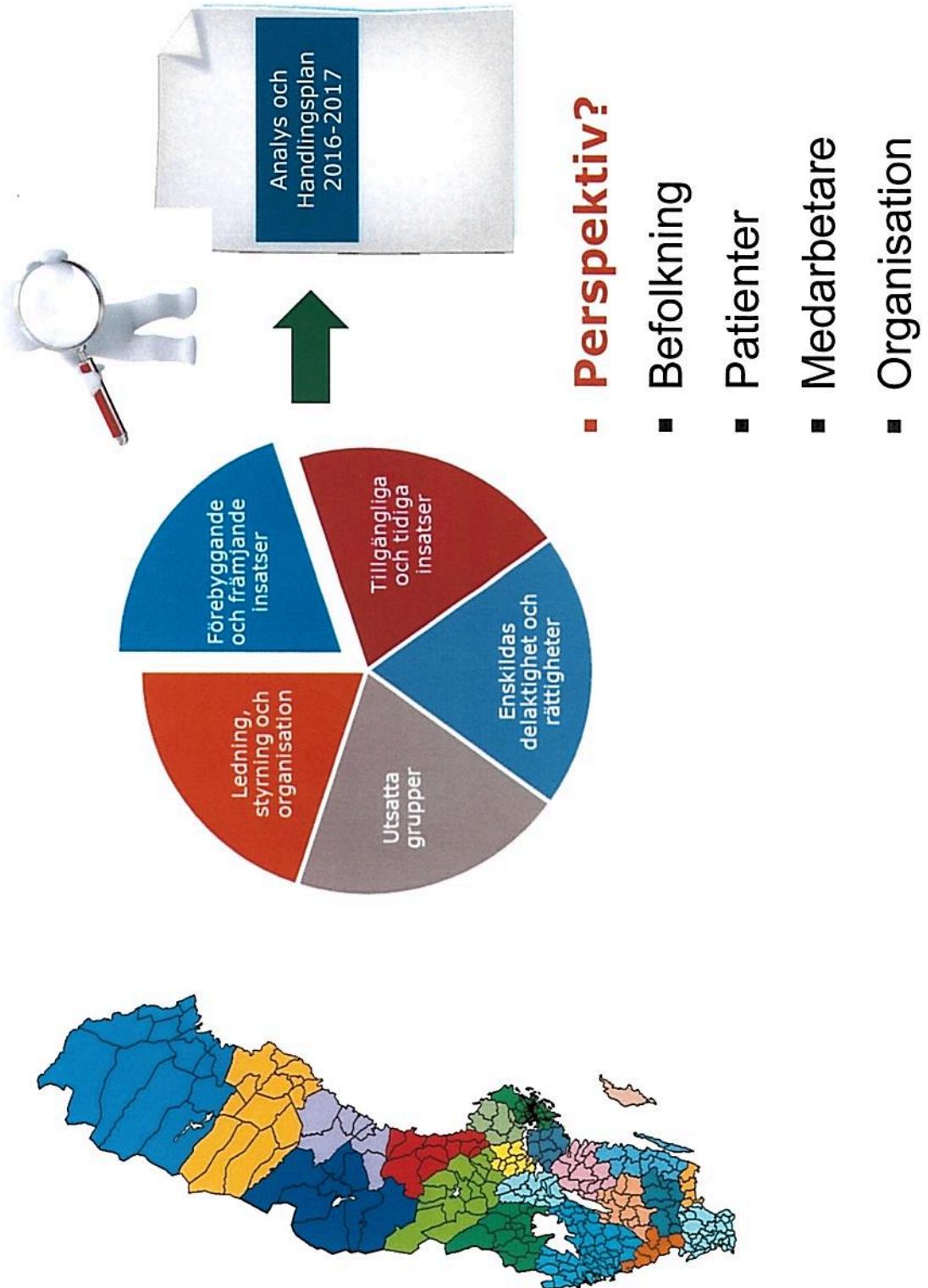
Överenskommelse mellan staten och
Sveriges Kommuner och Landsting

Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2017

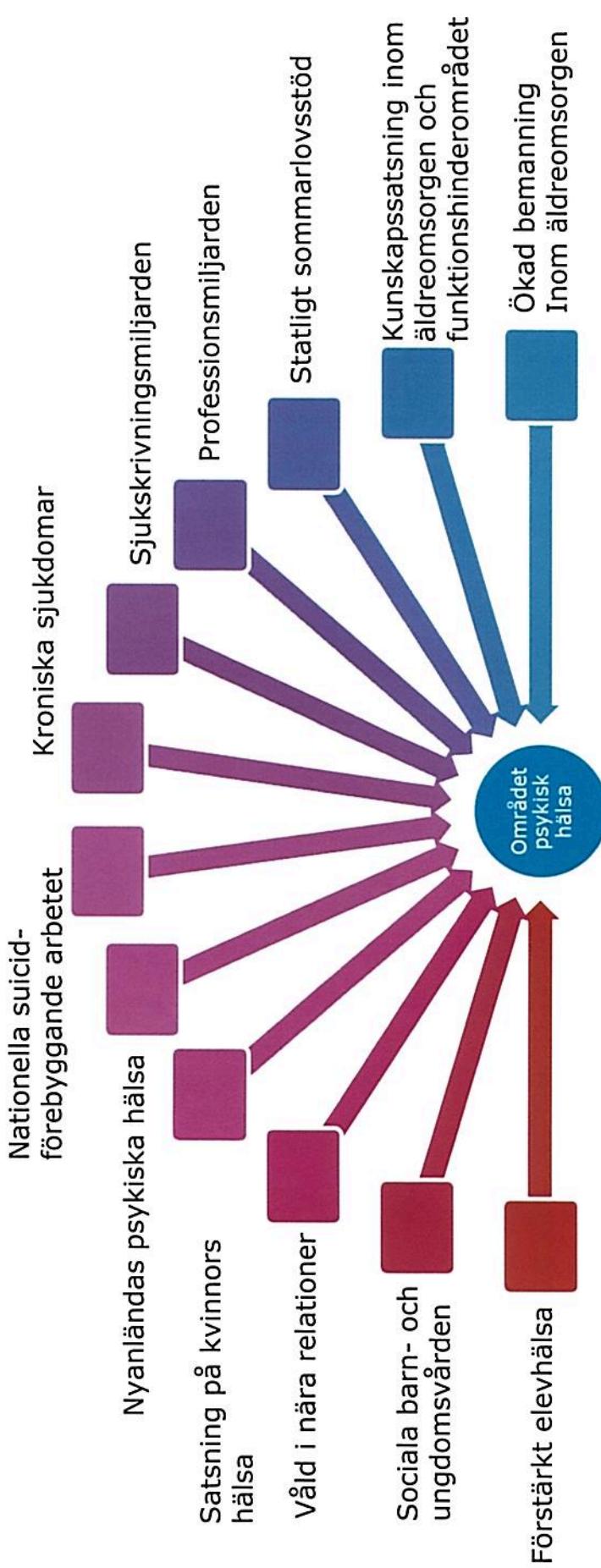
Överenskommelse mellan staten och
Sveriges Kommuner och Landsting

Syftar till att långsiktigt skapa förutsättningar för utveckling
för att främja psykisk hälsa, förebygga ohälsa
och tillgängliggöra högkvalitativa, kostnadseffektiva insatser
till de som behöver vård och stöd.

Fem fokusområden



Samordning med andra överenskommelser och satsningar



Analysis av 2016 års planer (UmU)

- 21 län – 21 olika länsplaner...
- Från folkhälsoperspektiv – manifest sjukdom
- Generellt mer utvecklingsarbete än kärnverksamhet
- Från detajjerade målsättningar – mer övergripande beskrivningar
- Från tydliga ansvarsområden – till oklart vem som står som avsändare
- Fokus på samverkan under ”ledarskap och organisering”
- Barn och unga, suicidprevention, asylsökande och SIP återkommer ofta

UmU's rekommendationer angående länsplaner

- Skriv planen för din egen skull
- Ta vara på tidigare arbete i PRIO-satsningen parallellt med den nya inriktningen på psykisk folkhälsa - och gör aktiva prioriteringar.
- Ta frågan om ansvar för planerna på allvar genom att klargöra vem eller vilka som ansvarar för handlingsplanens målsättningar

Uppdrag 2017

- Följa upp och revidera den länsgemensam handlingsplanen från 2016
- Fordjupad analys: av behoven hos barn, unga och unga vuxna, inklusive de med olika funktionsnedsättningar (upp till 25 år)
Analysen ska utgå från ett gemensamt antal nyckelindikatorer (58 st)
- Kommuner och VLL ska följa upp och revidera sina uppsatta mål
- Fortsatt satsning på ungdomsmottagningar
- Etablera 6 regionala centra för psykisk hälsa (RCPH)

Regionala resurscentra (RCPH)

- En del i pågående processer rörande kunskapsstyrning - ska byggå vidare på befintliga strukturer och i enlighet med förslaget om en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning.
- Angränsning till regionala samverkans- och stödstrukturerna för kunskapsutveckling i socialtjänsten RSS

Tägordning.....

- Varje kommun + VLL besvarade (förhoppningsvis) sina indikatorer innan sista maj
- 25 augusti - SKL-rapport B&U klar
- 30 augusti – kontaktpersonträff i länet
- 8 September – SKL-träff för norra Sverige i Umeå(RCPH)
- September - Länsanalyse/handlingsplan (någorlunda) klar...
- LBU 11/9, LSG 21/9, AC-konsensus
- Oktober – länsplanen skickas ut i länet
- 31 oktober – inmatning av planer till SKL

Arbetsgruppen VLL

Marine Sturesson, koordinator, Ledningsstab
Helen Björklund, Ledningsstab
Helen Alskog, Primärvården
Lillemor Eriksson, verksamhetsutvecklare i Primärvård
Christina Wennberg Granberg, Vuxenpsykiatri
Anna Vallgren, Barn och ungdomspsykiatri
Gunilla Larsson, Habiliteringscentrum

Arbetsgruppen Region Västerbotten

Annika Nordström, FoU Välfärd
Marine Sturesson, Ledningsstab
Helen Björklund, Ledningsstab
Anita Helgesson, strateg Region Västerbotten
Karl-Anton Forsberg, Socialpsykiatriskt kunskapscentrum
Margareta Hägglund, FoU Välfärd
Torbjörn Olofsson, Hjärnkoll
LBU -representant

Lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälsos- och sjukvård

Sammanfattnings av förslag på överenskommelse

AC Konsensus 2017-06-02



Bakgrund

- En särskild utredare , Göran Stiernstedt, fick i uppdrag av Regeringen, att senast den 27 februari 2015呈现出 en översyn av lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård, förkortad betalningsansvarslagen.
- **Utredning "Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård"**
(SOU 2015:20)
- Förslaget i utredningen var att nuvarande betalningsansvarsdrag upphävs och ersätts av en ny lag - lagen om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.
- Syftet med den nya lagen ska vara att patienter som inte längre har behov av den slutna vårdens resurser så snart som möjligt ska kunna lämna slutenvården på ett tryggt sätt



REGION
VÄSTERBOTTEN



Nuvarande betalningsansvarsdrag (1990:1404)

- Nuvarande betalningsansvarsdrag infördes som en del av Ädelreformen och innebar att kommunerna fick betalningsansvar för somatisk långtidssjukvård samt för medicinskt färdigbehandlade personer. Betalningsansvarsdraget kompletterades med bestämmelser om medicinskt färdigbehandlade inom psykiatrin i samband med psykiaturreformen.
- Kommunen är betalningsskyldig för utskrivningsklara patienter som har en upprättad vårdplan. Betalningsansvaret kan tidigast inträda fem vardagar, efter att kommunen mottagit kallelsen till vårdplaneringen. För patienter i den psykiatriska slutenvården kan betalningsansvaret tidigast inträda trettio vardagar, efter det att kommunen mottagit kallelsen till vårdplaneringen.



REGION
VÄSTERBOTTEN



Problem med nuvarande lag

- En klar majoritet av alla som omfattas av betalningsansvarslagen är över 65 år. Riksgenomsnittet för denna grupp är att de får vänta cirka fyra dagar på sjukhus efter att de bedömts som utskrivningsklara.
- Dagens konstruktion av betalningsansvaret medför att vårdplaneringen ofta görs innan patienten lämnar slutenvården.
- Den vårdplanering som ska göras enligt betalningsansvarslagen tenderar i dag att komma alltför tidigt i patientens återhämtnings- och rehabiliteringsprocess. Det finns även tecken på att vårdplaneringen blir en punktinsats och inte en process med naturlig uppföljning som det borde vara.
- Lagen ger för svaga incitament för kortare väntetider och vårdplaneringsprocessen är inte anpassad efter de arbetssätt och behov som finns i dag. Planeringen blir inte det effektiva sätt att hålla samman den enskilda insatser som skulle behövas.



REGION
VÄSTERBOTTEN



Ny lag; Föreändringar i korthet

- I den nya lagen föreslås en förändrad planeringsprocess. De enheter som ska ta över ansvaret för patientens insatser efter utskrivning från slutenvård behöver snabbare än i dag få kännedom om det. Därför föreslås att den slutna vården inom 24 timmar efter att patienten skrivits in underrättar berörda enheter genom ett **inskrivningsmeddelande**.
- Inskrivningsmeddelandet ska innehålla en bedömning av när patienten är utskrivningsklar.
- Om den slutna vården inte skickar ett **inskrivningsmeddelande för patienten kan kommunen inte få något betalningsansvar**



REGION
VÄSTERBOTTEN



Ny lag; Föreändringar i korthet

- Skyldigheten att upprätta en vårdplan i dess nuvarande form tas bort. I stället ska redan befintlig bestämmelse i hälso- och sjukvårdslagen och socialtjänstlagen om **samordnad individuell plan (SIP)** tillämpas. En SIP ska ske när det är mest optimalt för patienten.
- När en enhet i den landstingsfinansierade öppna vården har fått ett inskrivningsmeddelande angående en patient, ska verksamhetschefen utse en **fast vårdkontakt**.
- Patientens **fasta vårdkontakt** får ansvar för att **kalla berörda enheter** till samordnad individuell planering. Kallelsen ska skickas **inom tre dagar** efter att slutenvården meddelat enheter att patienten bedömts som utskrivningsklar. **Om så inte sker kan kommunen inte bli betalningsansvarig** till landstinget om patienten blir kvar i slutenvård efter att tre dagar gått



REGION
VÄSTERBOTTEN



Krav på att huvudmännen ska komma överens om samverkan kring utskrivningskälla

Lagen ska endast säkerställa vissa nödvändiga principer och regler – lokala förutsättningar viktigt.

I första hand ska huvudmännen komma överens om **gemensamma riktslinjer för samverkan**. Detta gäller exempelvis rutiner för informationsöverföring, vad som ska vara åtgärdat innan patienten skrivs ut från slutenvård, vem som ansvarar för vad, hur patienter ska följas upp m.m.

Det bör vara **obligatoriskt för huvudmännen att komma överens om nära kommunernas betalningsansvar inträder** och vilka belopp som kommunerna i sådant fall ska betala, faktureringsrutiner samt hur huvudmännen ska lösa eventuella tvister.



Huvuddrag i förslag till samverkansöverenskommelse - Västerbottens läns landsting och kommunerna i Västerbotten

- I Västerbotten eftersträvas att betalningsansvar inte ska behöva inträda. En person ska inte behöva vistas kvar på sjukhus efter det datum den är utskrivningsklar.
- Överenskommelsen innebär att parterna följer lagens förlag om betalningsansvaret, dvs. att kommunens betalningsansvar ska inträda 3 dagar efter det att den slutna vårdten har underrättat berörda enheter i kommunen om att patienten är utskrivningsklar.
- Kommunen ska lämna ersättning för vård av utskrivningsklara patienter med det belopp som motsvarar genomsnittskostnaden i riket för ett vårddygn i den slutna vårdten. Detta belopp ska räknas om årligen med hänsyn till utvecklingen av kostnader för vårdplatser i den slutna vårdten. Regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om beloppet.



REGION
VÄSTERBOTTEN



Övergångsbestämmelser psykiatrin

- 30 dagar under 2018.
- Från och med 1 januari 2019, samma regler som för somatisk vård.
- Socialdepartementet lagt förslag om en ändrad övergångsbestämmelse för psykiatrin som innebär att den nya lagen kommer att träda i kraft även för psykiatrin men med den övergångsbestämmelse att till och med den 31 december inträder kommunens betalningsansvar i enlighet med 5 kap. 4 § den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård för patienter som vårdas i sluten psykiatrisk vård 30 dagar efter det att en underrättelse om att patienten är utskrivningsklar har skickats. Betalningsansväret enligt övergångsbestämmelsen inträder om det inte finns någon överenskommelse mellan kommun och landsting om en annan tidpunkt för kommunens betalningsansvar.

Uppföljning och giltighet av överenskommelsen

Giltighet:

- Inför 1 januari 2019 görs en översyn av överenskommelsen, för att justera för att 3 dagar ska gälla även för patienter som skrivs ut från psykiatrisk slutenvård, samt för att ta hänsyn till ny regionkommun och ny samverkanstruktur i länet och om eventuella justeringar behöver göras efter första året med ny lagstiftning.

Länssamordningsgruppen ansvarar för översyn av överenskommelsen.

Planerad uppföljning:

- följa statistik avseende utskrivningsklara dagar och verkställd betalning för utskrivningsklara
- följa antal genomförda samordnad individuell planering (SIP)
- följa patienternas upplevelser av vårdprocessen vid utskrivning från slutenvård för patienter som behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården genom webbkollen.

Länssamordningsgruppen, LSG, ansvarar för uppföljning.

Mål för utskrivningsprocessen i överenskommelsen

- Trygg och säker hemgång från sjukhus
- Samverkan mellan landsting och kommunerna stärks
- Antal utskrivningssklara patienter på sjukhus minskar
- Patienter och brukare som behöver insatser efter utskrivning från slutenvården får en god primärvård och kommunalt finansierad hälso- och sjukvård och en socialtjänst av god kvalitet.

Gemensam länsrutin

Under tidig höst påbörjas arbetet med att ta fram den gemensamma länsrutinen. Där kommer att framgå rutiner för informationsöverföring i Prator, vad som ska vara åtgärdat när patienten skrivs ut från slutenvård, vem som ansvarar för vad, hur patienter ska följas upp m.m.

Länsrutinen ska vara klar den 30 oktober 2017.

4-läns möte 27 april

- Gemensamt möte med de fyra nordligaste länen
- Syftet var att utbyta kunskap och erfarenheter med anledning av den kommande lagstiftningen, Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård
- De andra länen i norra regionen kommer att följa lagstiftningens förslag vad gäller antal fristdagar (3 dagar) och beloppen
- Bra att arbeta lika i norra regionen då vi även har gemensamma regionpatienter
- Ny träff den 21 augusti för fortsatt erfarenhetsutbyte

Tidplan i Västerbotten

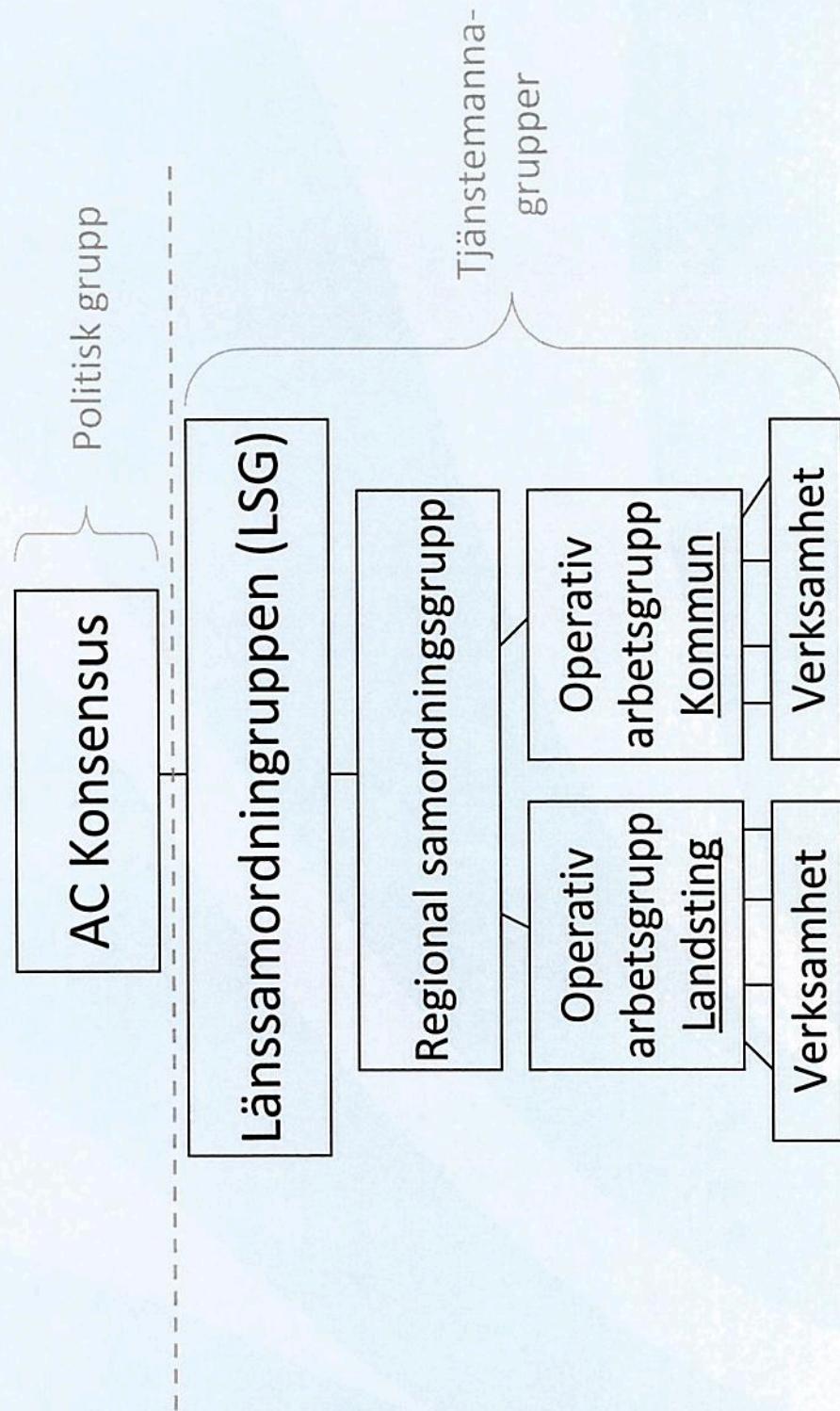
- Presentation utkast förslag på överenskommelse
 - AC Konsensus 2 juni
- Risk- och händelseanalys 7/6 och 14/6
- Längsgemensam rutin klar 30/10
- Slutredovisning AC Konsensus 30/11-2017
- Slutredovisning LSG 13/12- 2017
- Formellt slutt datum 2017-12-31



REGION
VÄSTERBOTTEN



Organisation för arbetet i Västerbotten



REGION
VÄSTERBOTTEN



Länkar

- [Länk till utredningen](#), "Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård", SOU 2015:20
- [Länk till lagrådsremissen](#), Samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård
- [Länk till propositionen](#), Samverkan vid utskrivning från sluten hälso och sjukvård, Prop. 2016/17:106



REGION
VÄSTERBOTTEN



Tack!

REGION
VÄSTERBOTTEN



Västerbottens
läns landsting



Vägledning till Avtalet Hälsos- och sjukvård i ordinärt boende

AC Konsensus
2017-06-02

Bakgrund

- Ett dokument ”Vägledning till Avtalet Hälso- och sjukvård i ordinärt boende” är under framtagande.
- Dokumentet är avsett att fungera som en gemensam vägledning för att underlätta samt utveckla samarbetet mellan landstingets hälso- och sjukvård samt kommunens hälso- och sjukvård i ordinärt boende.
- Huvudavtalet Avtal om övertagande av hälso- och sjukvård i ordinärt boende mellan Västerbottens läns landsting och kommunerna i Västerbottens län, gäller och dokumentet ”Vägledning” föreslås ersätta de tidigare Förtydliganden till avtalet hälso- och sjukvård i ordinärt boende.

Vad säger avtalet?

- ”Detta avtal reglerar **ansvaret** avseende hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå i ordinärt boende mellan Västerbottens läns landsting, nedan kallat landstinget, och länets kommuner, nedan kallat kommunen. Genom detta avtal överförs hälso- och sjukvårdssinsatser på primärvårdsnivå i ordinärt boende från landstinget till kommunen.”

Kommunens ansvar

”Kommunens hälsos- och
sjukvårdsansvar omfattar hälso- och
sjukvårdsinsatser i ordinärt boende för
vuxna över 18 år, alla tider på dygnet
samt rehabilitering och habilitering.”
(Skatteväxlingsavtalet)

Syfte med vägledning

- Tolkningsvärdigheter särskilt i Förtydligande till avtalet 2016-01-01.
- Vägledningen avser att underlätta det dagliga arbetet.

Tidplan

- Under våren möten varannan vecka
- 29 maj och 21 juni 2 heldagsmöten för att snabba upp processen
- Fastställande av Vägledning i LSG den 21 september
- Innan dess på remiss och förankrad i de egna organisationerna