

**Tjänsteutlåtande**

Utfärdat 2020-06-18

Diarienummer 0954/20

Handläggare

Karin Tidlund

Telefon: 031-368 06 46

E-post: karin.tidlund@stadshuset.goteborg.se

Förslag till förlängning av överenskommelse för samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Förslag till beslut

I kommunstyrelsen:

Förslag till förlängning av överenskommelse för samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård till och med 2021-12-31 godkänns.

Sammanfattning

Överenskommelsen för samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård började gälla 2018-09-25 och gäller till och med 2020-11-30. Inför ställningstagande om ny överenskommelse, och som underlag för dialog om eventuella förändringar, ska den befintliga överenskommelsen utvärderas i sin helhet, både vad gäller in- och utskrivningsprocessen och vad gäller reglering av betalansvaret.

Inom psykiatri har överenskommelsen inneburit en successiv nedtrappning av betalningsansvarsdagar och den 1 april 2020 började samma överenskommelse som inom somatiken fullt ut gälla även inom psykiatri. För att kunna utvärdera överenskommelsen i sin helhet finns därför behov att förlänga den, för att på så sätt få tid att utvärdera eventuella konsekvenser framförallt inom psykiatri. Det politiska samrådsorganet, SRO, ställde sig 2020-03-06 bakom en förlängning av överenskommelsen, Västkomstyrelsen ställde sig bakom den 2020-03-24 och förbundsstyrelsen för Göteborgsregionens kommunalförbund beslöt 2020-05-08 att rekommendera sina medlemskommuner att ställa sig bakom förslaget till förlängning.

Bedömning ur ekonomisk dimension

Överenskommelsen innebär att kommunen betalar ett belopp per betaldag som fastställs varje år av regeringen. Modellen i överenskommelsen är konstruerad kring en genomsnittsberäkning där betalningsansvar inträder om man har ett genomsnitt på mer än 3,0 kalenderdagar per månad. Sedan överenskommelsen trädde i kraft har staden förändrat sitt arbetssätt kring hur och när utskrivningsklara patienter kan lämna sjukhuset med resultat att kostnaderna för betaldagar har minskat.

Bedömning ur ekologisk dimension

Stadsledningskontoret inte har funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension.

Bedömning ur social dimension

Syftet med lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (lag 2017:612) är att stärka den enskildes rätt till en säker och trygg utskrivning. Personer som inte längre har behov av slutenvårdens resurser ska snabbt kunna skrivas ut därifrån på ett tryggt och säkert sätt och få den hälso- och sjukvård och vård och omsorg som de behöver från kommunen och den regionala öppenvården.

Överenskommelsen gäller personer i alla åldrar som efter utskrivning från slutna hälso- och sjukvård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården.

Bilagor

1. Rekommendation om förlängning från GR:s förbundsstyrelse
2. Överenskommelse om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Ärendet

GR:s förbundsstyrelse rekommenderar sina medlemskommuner att förlänga överenskommelsen om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård till 2021-12-31. Kommunstyrelsen föreslås att anta rekommendationen.

Beskrivning av ärendet

Lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (lag 2017:612) började gälla 2018-01-01 och har till syfte att främja en god vård och en socialtjänst av god kvalitet för enskilda som efter utskrivning från slutna vård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den regionfinansierade öppna vården. I detta syfte ska lagen särskilt främja att en patient med behov av insatser skrivs ut från den slutna vården så snart som möjligt efter det att den behandlande läkaren bedömt att patienten är utskrivningsklar.

Med grund i lagen har Västra Götalandsregionen och alla kommunerna i regionen slutit en gemensam överenskommelse för samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. Överenskommelsen innehåller bland annat en gemensam modell för betalningsansvar. Till överenskommelsen hör också en riktlinje för att beskriva processen för en trygg och säker utskrivning och ansvarsfördelningen mellan de olika parterna för varje steg i processen.

Överenskommelsen började gälla 2018-09-25 och gäller till och med 2020-11-30. Inför ställningstagande om ny överenskommelse, och som underlag för dialog om eventuella förändringar, ska den befintliga överenskommelsen utvärderas i sin helhet, både vad gäller in- och utskrivningsprocessen och vad gäller reglering av betalansvaret.

Samtidigt har en successiv nedtrappning av betalningsansvarsdagar skett inom de psykiatriska verksamheterna, och 2020-04-01 började samma överenskommelse och samma antal betaldagar gälla inom psykiatrin som inom somatiken. För att kunna utvärdera överenskommelsen i sin helhet finns därför behov att förlänga den, för att på så sätt få tid att utvärdera eventuella konsekvenser även inom psykiatrisk verksamhet.

Det politiska samrådsorganet, SRO, ställde sig 2020-03-06 bakom en förlängning av överenskommelsen, Västkom's styrelse ställde sig bakom den 2020-03-24 och förbundsstyrelsen för Göteborgsregionens kommunalförbund beslöt 2020-05-08 att rekommendera sina medlemskommuner att ställa sig bakom förslaget till förlängning.

Stadsledningskontorets bedömning

Överenskommelsen om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, tillsammans med de riktlinjer och rutiner som beskriver arbetssätt och ansvar, är en viktig förutsättning för att personer på ett tryggt och säkert sätt ska kunna skrivas ut från sjukhus och få det stöd de behöver från de olika huvudmännen. Överenskommelsen är också viktig för att stärka och förtydliga samordningen mellan huvudmännen.

Stadsledningskontoret bedömer att det är väsentligt att utvärderingen av överenskommelsen håller hög kvalitet och får möjlighet att få med hela året 2020.

Eftersom psykiatrisk verksamhet inte haft samma villkor förrän under detta år är det en god idé att skjuta på utvärderingen och därmed förlänga överenskommelsen. Den nya situationen kring corona har också gett nya förutsättningar för samverkan som bör kunna beaktas i utvärderingen. Stadsledningskontoret står därför bakom förslaget att förlänga överenskommelsen.

Lisbeth Nilsson

Direktör välfärd och utbildning

Eva Hessman

Stadsdirektör

Tjänsteskrivelse, Göteborgsregionens kommunalförbund
Handläggare: Gunnel Rydberg, förbundssekreterare
Datum: 2020-04-09, diarienummer: 2020-00133

Förslag till förlängning av överenskommelse för samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård

Förslag till beslut

Förbundsstyrelsen föreslås rekommendera medlemskommunerna att ställa sig bakom förslag till förlängning av överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård i enlighet med förslaget.

Sammanfattning

Västkoms styrelse ställde sig 24 mars 2020 bakom ett förslag till att förlänga överenskommelsen mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård till och med 2021-12-31 och rekommenderade kommunalförbunden att rekommendera kommunerna att ta beslut om förlängning.

Överenskommelsen gäller från och med 2018-09-25 till och med 2020-11-30. Inför ställningstagande om ny överenskommelse, efter 2020-11-30, ska överenskommelsen under 2020 utvärderas i sin helhet, både vad gäller reglering av betalansvaret och in- och utskrivningsprocess. Uppföljning och utvärdering ska vara underlag för dialog om eventuella förändringar. För att utvärdera överenskommelsen i sin helhet finns därför behov att förlänga den för att få tid att utvärdera eventuella konsekvenser framförallt inom psykiatrin. Det politiska samrådsorganet, SRO, ställde sig 2020-03-06 bakom en förlängning av överenskommelsen

Beslutsunderlag

- TU till Västkoms styrelse
- Överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård

Helena Söderbäck
Förbundsdirektör

Gunnel Rydberg
Förbundssekreterare

SKICKAS TILL

Medlemskommunerna

Datum: 2020-03-17

Tjänsteutlåtande

Anneli Assmundson Bjerde, VästKom

Till VästKoms styrelse 2020-03-24

Förlängning av överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård

Förslag till beslut

VästKoms styrelse ställer sig bakom att förlänga *Överenskommelsen mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård* t o m 2021-12-31 och rekommenderar kommunalförbunden att rekommendera kommunerna att ta beslut om förlängning.

Sammanfattning av ärendet

Överenskommelsen gäller från och med 2018-09-25 till och med 2020-11-30. Inför ställningstagande om ny överenskommelse, efter 2020-11-30, ska överenskommelsen under 2020 utvärderas i sin helhet, både vad gäller reglering av betalansvaret och in- och utskrivningsprocess. Uppföljning och utvärdering ska vara underlag för dialog om eventuella förändringar.

Mellan 2018-09-25 t o m 2020-03-31 har en successiv nedtrappning av betalningsansvars dagar skett inom psykiatrin. Den 1 april 2020 gäller samma överenskommelse inom psykiatrin som inom somatiken. För att utvärdera överenskommelsen i sin helhet finns därför behov att förlänga den för att få tid att utvärdera eventuella konsekvenser framförallt inom psykiatrin.

Det politiska samrådsorganet, SRO, ställde sig 200306 bakom en förlängning av överenskommelsen.

Bilaga: Överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård

Ann-Charlotte Järnström
VD VästKom

Anneli Assmundson Bjerde
Chef Välfärdsutveckling, VästKom





Överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård



Innehållsförteckning

1. Inledning	2
2. Parter	2
3. Gemensam målsättning	2
4. Giltighetstid.....	2
5. Målgrupp.....	3
6. Parternas ansvar	3
7. Kommuners betalningsansvar somatisk vård	4
8. Kommuners betalningsansvar psykiatrisk vård	4
9. Utvecklingsåtagande.....	5
10. Uppföljning	5
11. Ändringar i gemensam riktlinje.....	5
12. Avvikelser	6
13. Tvist.....	6



1. Inledning

Överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård grundar sig i lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (lag 2017:612), och bygger på Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland 2017-2020.

Som bilaga till denna överenskommelse finns *Gemensam riktlinje om in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Västra Götaland*, som beskriver processen och berörda verksamheters ansvar i varje processteg.

2. Parter

Parterna i denna överenskommelse är var och en av kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen.

3. Gemensam målsättning

Samverkan vid utskrivning är en ny ansats för att stärka den enskildes rätt till en trygg och effektiv utskrivning, och stärka samordningen mellan huvudmän och verksamheter. Arbetet ska vara tillitsskapande och utgå ifrån den enskildes behov.

Västra Götalandsregionen och länets kommuner är överens om att enskilda personer som inte längre har behov av slutenvårdens resurser omgående ska kunna skrivas ut därifrån, på ett tryggt och säkert sätt. Antalet dagar som enskilda är kvar inom slutenvården efter att de bedömts som utskrivningsklar ska minska, tillsammans med undvikbar slutenvård och oplanerade återinläggningar. Parterna är också överens om att det genomsnittsvärde som styr om och när kommunens betalansvar infaller successivt ska sänkas i Västra Götaland.

Västra Götalandsregionen och länets kommuner är överens om målsättningen att betalningsansvaret ska regleras lika för somatisk och psykiatrisk vård.

4. Giltighetstid

Överenskommelsen gäller från och med 2018-09-25 till 2020-11-30.

Inför ställningstagande om ny överenskommelse, efter 2020-11-30, ska denna överenskommelse utvärderas i sin helhet, både vad gäller reglering av betalningsansvaret och in- och utskrivningsprocess. Uppföljning och utvärdering ska vara underlag för dialog om eventuella förändringar, och för sänkning av genomsnittsvärdet.



Uppsägningstiden för avtalet är nio månader. Om någon part säger upp avtalet gäller lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning, om parterna inte kommer överens om något annat.

5. Målgrupp

Personer i alla åldrar som efter utskrivning från slutna hälso- och sjukvård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården omfattas av denna överenskommelse.

6. Parternas ansvar

Kommunerna och Västra Götalandsregionen har i hälso- och sjukvårdsavtalet enats om en gemensam värdegrund för samverkan som även gäller för samarbetet enligt denna överenskommelse.

Samarbetet ska kännetecknas av att:

- Den enskildes behov, inflytande och självbestämmande alltid är utgångspunkt för hälso- och sjukvården
- Utifrån den enskildes perspektiv ska vården vara lättillgänglig, effektiv och säker med god kvalitet och gott bemötande
- Varje medarbetare aktivt bidrar med sin kunskap och kompetens samt samarbetar så att hälso- och sjukvården upplevs som en välfungerande helhet

Parterna har ett gemensamt ansvar för att in- och utskrivning vid slutna hälso- och sjukvård är trygg, säker och effektiv för den enskilde. Kommunal verksamhet, slutenvård och landstingsfinansierad öppenvård ska alla bidra till att tiden inom slutenvården efter att en enskild bedömts som utskrivningsklar blir så kort som möjligt.

Om genomsnittsvärdet för en kommun överskrider ska en gemensam åtgärdsplan på kommun- eller stadsdelsnivå tas fram. Åtgärdsplanen är ett gemensamt ansvar och alla berörda parter kan ta initiativ till en sådan.

Parterna ska säkerställa att berörda verksamheter:

- Följer överenskommelse och riktlinje om in- och utskrivning vid slutna hälso- och sjukvård
- Använder anvisade IT-system och följer gemensamma rutiner
- Arbetar med förbättringar av in- och utskrivningsprocessen



7. Kommuners betalningsansvar somatisk vård

En kommuns betalningsansvar inträder när det genomsnittliga antalet dagar i slutenvård efter utskrivningsklar överskrider 3,0 kalenderdagar per kommun under en kalendermånad. Villkoren enligt Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård och den gemensamma riktlinjen ska vara uppfyllda. Dessa villkor är:

- Slutenvården ska ha skickat inskrivningsmeddelande
- Slutenvården ska ha meddelat att den enskilde är utskrivningsklar
- Om SIP ska göras ska öppenvården ha kallat till sådan

Kommunens betalningsansvar ska inte inträda om den enskilde inte kan skrivas ut från den slutna vården på grund av att sådana insatser som den landstingsfinansierade öppna vården är ansvarig för inte är tillgängliga, eller det inte är klarlagt om sådana insatser är tillgängliga.

Ekonomisk modell för att beräkna betalningsansvaret

- Kommunens betalningsansvar inträder om man har ett genomsnitt över 3,0 kalenderdagar under en kalendermånad.
- En kommun betalar retroaktivt för mellanskillnaden mellan genomsnittligt antal kalenderdagar och 3,0. (Mellanskillnaden * Antal utskrivna personer som omfattas av denna överenskommelse * Fastställt belopp)
- Genomsnittet summeras efter varje månad.
- För personer som ligger kvar inom slutenvården längre än 7 kalenderdagar efter bedömning om utskrivningsklar övergår genomsnittsberäkningen till individuell beräkning från dag 8. Kommunen betalar då för de dagar som överskrider 3 kalenderdagar, det vill säga från dag 4, per individ. Dessa personer ska inte räknas med i månads genomsnitt.

Beloppet fastställs årligen av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer, och motsvarar genomsnittskostnaden i riket för ett vårdtygn i den slutna vården.

8. Kommuners betalningsansvar psykiatrisk vård

Från och med 2019-01-01 till 2019-12-31 inträder kommunens betalningsansvar för enskilda som vårdats inom slutenvård psykiatrisk vård och som



omfattas av denna överenskommelse, 15 kalenderdagar efter att slutenvården meddelat att den enskilde är utskrivningsklar. (individberäkning)

Från och med 2020-01-01 t o m 2020-03-31 inträder kommunens betalningsansvar 7 kalenderdagar efter att slutenvården meddelat att den enskilde är utskrivningsklar. (individberäkning)

Från och med 2020-04-01 regleras betalningsansvaret på samma sätt oavsett om den enskilde vårdats i psykiatrisk eller somatisk vård.

Villkoren för att kommunens betalansvar ska inträda är de samma som gäller för somatisk vård.

9. Utvecklingsåtagande

Parterna ska vidareutveckla planeringsprocessen för en säker, trygg och effektiv in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård. Detta innefattar att:

- Vidareutveckla en digital lösning för utdata för gemensam uppföljning
- Vidareutveckla gemensamt IT-stöd för att stödja in- och utskrivningsprocessen
- Arbeta vidare med vad i dagens remisshantering mellan öppenvård och slutenvård som behöver överföras till gemensamt IT-stöd
- Bevaka att verksamheternas anslutning till Nationell patientöversikt (NPÖ) fortskrider
- Arbeta vidare med hanteringen av hur insatser som den landstingsfinansierade öppna vården är ansvarig för ska identifieras när betalningsavtalet inte ska övergå till kommunen på grund av uteblivande av dessa insatser.

10. Uppföljning

De delregionala vårdsamverkansgrupperna lämnar rapport årligen till Vårdsamverkan Västra Götaland. Rapporten ska innehålla:

- Följsamhet till överenskommelsen och gemensam riktlinje med förslag till gemensamma förbättringar

11. Ändringar i gemensam riktlinje

Ändringar i *Gemensam riktlinje om in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård i Västra Götaland* får hanteras på tjänstemannanivå, så länge dessa ändringar ryms inom denna överenskommelse. Ändringen initieras och godkänns



då av Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvårdsdirektör och direktören på VästKom efter förankring i Vårdsamverkan Västra Götaland och sedvanlig förankring i respektive huvudmannaed.

12. Avvikelser

Avvikelser från åtagande enligt denna överenskommelse hanteras i enlighet med *Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland 2017-2020*.

13. Tvist

Tvist mellan parternas tolkning av överenskommelsens innebörd ska hanteras i enlighet med *Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland 2017–2020*.



Överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård



Innehållsförteckning

1. Inledning	2
2. Parter	2
3. Gemensam målsättning	2
4. Giltighetstid.....	2
5. Målgrupp.....	3
6. Parternas ansvar	3
7. Kommuners betalningsansvar somatisk vård	4
8. Kommuners betalningsansvar psykiatrisk vård	4
9. Utvecklingsåtagande.....	5
10. Uppföljning	5
11. Ändringar i gemensam riktlinje.....	5
12. Avvikelse	6
13. Tvist.....	6



1. Inledning

Överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård grundar sig i lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (lag 2017:612), och bygger på Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland 2017-2020.

Som bilaga till denna överenskommelse finns *Gemensam riktlinje om in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Västra Götaland*, som beskriver processen och berörda verksamheters ansvar i varje processteg.

2. Parter

Parterna i denna överenskommelse är var och en av kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen.

3. Gemensam målsättning

Samverkan vid utskrivning är en ny ansats för att stärka den enskildes rätt till en trygg och effektiv utskrivning, och stärka samordningen mellan huvudmän och verksamheter. Arbetet ska vara tillitsskapande och utgå ifrån den enskildes behov.

Västra Götalandsregionen och länets kommuner är överens om att enskilda personer som inte längre har behov av slutenvårdens resurser omgående ska kunna skrivas ut därifrån, på ett tryggt och säkert sätt. Antalet dagar som enskilda är kvar inom slutenvården efter att de bedömts som utskrivningsklar ska minska, tillsammans med undvikbar slutenvård och oplanerade återinläggningar. Parterna är också överens om att det genomsnittsvärde som styr om och när kommunens betalansvar infaller successivt ska sänkas i Västra Götaland.

Västra Götalandsregionen och länets kommuner är överens om målsättningen att betalningsansvaret ska regleras lika för somatisk och psykiatrisk vård.

4. Giltighetstid

Överenskommelsen gäller från och med 2018-09-25 till 2020-11-30.

Inför ställningstagande om ny överenskommelse, efter 2020-11-30, ska denna överenskommelse utvärderas i sin helhet, både vad gäller reglering av betalningsansvaret och in- och utskrivningsprocess. Uppföljning och utvärdering ska vara underlag för dialog om eventuella förändringar, och för sänkning av genomsnittsvärdet.



Uppsägningstiden för avtalet är nio månader. Om någon part säger upp avtalet gäller lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning, om parterna inte kommer överens om något annat.

5. Målgrupp

Personer i alla åldrar som efter utskrivning från slutna hälso- och sjukvård behöver insatser från socialtjänsten, den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller den landstingsfinansierade öppna vården omfattas av denna överenskommelse.

6. Parternas ansvar

Kommunerna och Västra Götalandsregionen har i hälso- och sjukvårdsavtalet enats om en gemensam värdegrund för samverkan som även gäller för samarbetet enligt denna överenskommelse.

Samarbetet ska kännetecknas av att:

- Den enskildes behov, inflytande och självbestämmande alltid är utgångspunkt för hälso- och sjukvården
- Utifrån den enskildes perspektiv ska vården vara lättillgänglig, effektiv och säker med god kvalitet och gott bemötande
- Varje medarbetare aktivt bidrar med sin kunskap och kompetens samt samarbetar så att hälso- och sjukvården upplevs som en välfungerande helhet

Parterna har ett gemensamt ansvar för att in- och utskrivning vid slutna hälso- och sjukvård är trygg, säker och effektiv för den enskilde. Kommunal verksamhet, slutenvård och landstingsfinansierad öppenvård ska alla bidra till att tiden inom slutenvården efter att en enskild bedömts som utskrivningsklar blir så kort som möjligt.

Om genomsnittsvärdet för en kommun överskrider ska en gemensam åtgärdsplan på kommun- eller stadsdelsnivå tas fram. Åtgärdsplanen är ett gemensamt ansvar och alla berörda parter kan ta initiativ till en sådan.

Parterna ska säkerställa att berörda verksamheter:

- Följer överenskommelse och riktlinje om in- och utskrivning vid slutna hälso- och sjukvård
- Använder anvisade IT-system och följer gemensamma rutiner
- Arbetar med förbättringar av in- och utskrivningsprocessen



7. Kommuners betalningsansvar somatisk vård

En kommuns betalningsansvar inträder när det genomsnittliga antalet dagar i slutenvård efter utskrivningsklar överskrider 3,0 kalenderdagar per kommun under en kalendermånad. Villkoren enligt Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutenvård och sjukvård och den gemensamma riktlinjen ska vara uppfyllda. Dessa villkor är:

- Slutenvården ska ha skickat inskrivningsmeddelande
- Slutenvården ska ha meddelat att den enskilde är utskrivningsklar
- Om SIP ska göras ska öppenvården ha kallat till sådan

Kommunens betalningsansvar ska inte inträda om den enskilde inte kan skrivas ut från den slutna vården på grund av att sådana insatser som den landstingsfinansierade öppna vården är ansvarig för inte är tillgängliga, eller det inte är klarlagt om sådana insatser är tillgängliga.

Ekonomisk modell för att beräkna betalningsansvaret

- Kommunens betalningsansvar inträder om man har ett genomsnitt över 3,0 kalenderdagar under en kalendermånad.
- En kommun betalar retroaktivt för mellanskillnaden mellan genomsnittligt antal kalenderdagar och 3,0. (Mellanskillnaden * Antal utskrivna personer som omfattas av denna överenskommelse * Fastställt belopp)
- Genomsnittet summeras efter varje månad.
- För personer som ligger kvar inom slutenvården längre än 7 kalenderdagar efter bedömning om utskrivningsklar övergår genomsnittsberäkningen till individuell beräkning från dag 8. Kommunen betalar då för de dagar som överskrider 3 kalenderdagar, det vill säga från dag 4, per individ. Dessa personer ska inte räknas med i månads genomsnitt.

Beloppet fastställs årligen av regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer, och motsvarar genomsnittskostnaden i riket för ett vårdtygn i den slutna vården.

8. Kommuners betalningsansvar psykiatrisk vård

Från och med 2019-01-01 till 2019-12-31 inträder kommunens betalningsansvar för enskilda som vårdats inom slutenvård psykiatrisk vård och som



omfattas av denna överenskommelse, 15 kalenderdagar efter att slutenvården meddelat att den enskilde är utskrivningsklar. (individberäkning)

Från och med 2020-01-01 t o m 2020-03-31 inträder kommunens betalningsansvar 7 kalenderdagar efter att slutenvården meddelat att den enskilde är utskrivningsklar. (individberäkning)

Från och med 2020-04-01 regleras betalningsansvaret på samma sätt oavsett om den enskilde vårdats i psykiatrisk eller somatisk vård.

Villkoren för att kommunens betalansvar ska inträda är de samma som gäller för somatisk vård.

9. Utvecklingsåtagande

Parterna ska vidareutveckla planeringsprocessen för en säker, trygg och effektiv in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård. Detta innefattar att:

- Vidareutveckla en digital lösning för utdata för gemensam uppföljning
- Vidareutveckla gemensamt IT-stöd för att stödja in- och utskrivningsprocessen
- Arbeta vidare med vad i dagens remisshantering mellan öppenvård och slutenvård som behöver överföras till gemensamt IT-stöd
- Bevaka att verksamheternas anslutning till Nationell patientöversikt (NPÖ) fortskrider
- Arbeta vidare med hanteringen av hur insatser som den landstingsfinansierade öppna vården är ansvarig för ska identifieras när betalningsavtalet inte ska övergå till kommunen på grund av uteblivande av dessa insatser.

10. Uppföljning

De delregionala vårdsamverkansgrupperna lämnar rapport årligen till Vårdsamverkan Västra Götaland. Rapporten ska innehålla:

- Följsamhet till överenskommelsen och gemensam riktlinje med förslag till gemensamma förbättringar

11. Ändringar i gemensam riktlinje

Ändringar i *Gemensam riktlinje om in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård i Västra Götaland* får hanteras på tjänstemannanivå, så länge dessa ändringar ryms inom denna överenskommelse. Ändringen initieras och godkänns



då av Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvårdsdirektör och direktören på VästKom efter förankring i Vårdsamverkan Västra Götaland och sedvanlig förankring i respektive huvudmannaed.

12. Avvikelser

Avvikelser från åtagande enligt denna överenskommelse hanteras i enlighet med *Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland 2017-2020*.

13. Tvist

Tvist mellan parternas tolkning av överenskommelsens innebörd ska hanteras i enlighet med *Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland 2017–2020*.