

**Avtal om övertagande av hälso- och
sjukvårdsinsatser i ordinärt boende mellan
landstinget och kommunerna i Dalarnas län**

1 AVTALSPARTER

Landstinget i Dalarnas län
Box 712
791 29 Falun
Org nr: 232100-0180
Kontaktperson:
*Landstingsdirektör Karin Stikå-
Mjöberg*
Telefon: 023 – 49 00 00
e-post: [landstinget.dalarna@
ltdalarna.se](mailto:landstinget.dalarna@ltdalarna.se)

Hedemora kommun
Box 201
776 28 Hedemora
Org nr: 212000-2254
Kontaktperson:
Kommunchef
Lena Stoltz
Telefon: 0225 – 340 00
e-post: kommun@hedemora.se

Ludvika kommun
771 82 Ludvika
Org nr: 212000-2270
Kontaktperson:
Kommunchef
Lars Hellsing
Telefon: 0240 – 860 00
e-post: info@ludvika.se

Avesta kommun
774 81 Avesta
Org nr: 212000-2262
Kontaktperson:
Kommundirektör
Anders Friberg
Telefon: 0226 – 64 50 00
e-post: kommun@avesta.se

Sätters kommun
Box 300
783 27 Säter
Org nr: 212000-2247
Kontaktperson:
Kommunchef
Christer Malmstedt
Telefon: 0225 – 550 00
e-post: kommun@sater.se

Smedjebackens kommun
777 81 Smedjebacken
Org nr: 212000-2205
Kontaktperson:
Kommunchef
Ewa Dagwall
Telefon: 0240 – 66 00 00
e-post: kommun@smedjebacken.se

Falu kommun
791 83 Falun
Org nr: 212000-2221
Kontaktperson:
Kommundirektör
Dan Nygren
Telefon: 023 – 830 00
e-post: info@falun.se

Borlänge kommun
781 81 Borlänge
Org nr: 212000-2239
Kontaktperson:
Kommundirektör
Åsa Granat
Telefon: 0243 – 740 00
e-post: kommun@borlange.se

Gagnefs kommun
785 80 Gagnef
Org nr: 212000-2155
Kontaktperson:
Kommunchef
Bertil Stoltz
Telefon: 0241 – 151 00
e-post: info@gagnef.se

Leksands kommun
793 80 Leksand
Org nr: 212000-2163
Kontaktperson:
Kommunchef
Göran Wigert
Telefon: 0247 – 800 00
e-post: kommunen@leksand.se

Rättviks kommun
795 80 Rättvik
Org nr: 212000-2171
Kontaktperson:
Kanslichef
Ulf Israelsson
Telefon: 0248 – 700 00
e-post: rattvik@rattvik.se

Mora kommun
792 80 Mora
Org nr: 212000-2213
Kontaktperson:
Kommundirektör
Tf Johanna Sammeli
Telefon: 0250 – 260 00
e-post: mora.kommun@mora.se

Orsa kommun
Box 23
294 21 Orsa
Org nr: 212000-2189
Kontaktperson:
Kommunchef
Göran Grå
Telefon: 0250 – 55 21 00
e-post: orsa.kommun@orsa.se

Vansbro kommun
Medborgarhuset
780 50 Vansbro
Org nr: 212000-2130
Kontaktperson:
Kommunchef
Elisabeth Rooth-Eriksson
Telefon: 0281 – 750 00
e-post: vansbro.kommun@vansbro.se

Malung-Sälens kommun
Box 14
782 21 Malung
Org nr: 212000-2148
Kontaktperson:
Kommunchef
Rolf Davidsson
Telefon: 0280 – 181 00
e-post: kommun@malung-salen.se

Älvdalens kommun
Box 100
796 22 Älvdalen
Org nr: 212000-2197
Kontaktperson:
Kommunchef
Stefan Linde
Telefon: 0251 – 800 00
e-post: kommun@alvdalen.se

2 INLEDNING

Bakgrund

Med hänvisning till regeringens ambitioner om en huvudmannaskapsförändring av hemsjukvården i ordinärt boende beslutade landstingsstyrelsen 2011-03-28 att uppta förhandlingar med kommunerna om detta. Utredningen har pågått från hösten 2011 till maj 2012.

Som politisk styrgrupp för utredningsarbetet har Region Dalarnas Vårdsberedning fungerat. Projektledningsgrupp har varit förvaltningscheferna för kommunernas social-/omsorgsförvaltningar förstärkt med chefstjänstemän från landstinget. Under den politiska styrgruppen och projektledningsgruppen har funnits tre arbetsgrupper med inom respektive område sakkunniga tjänstemän: Hemsjukvård, Ekonomi och Personal. I varje kommun har funnits en lokal arbetsgrupp med representanter från kommun och landsting.

3 AVTALETS OMFATTNING

3.1 Allmänt

Enligt 3 § 1 st hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) ”skall landstinget erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta inom landstinget. Detsamma gäller dem som är kvarskrivna enligt 16 § folkbokföringslagen (1991:481) och stadigvarande visats inom landstinget.”

Enligt 18 § 1 st hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) ska varje kommun ”erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som bor i en sådan boendeform eller bostad som avses i 5 kap. 5 § andra stycket eller 5 kap. 7 § tredje stycket socialtjänstlagen (2001:453) eller som efter beslut av kommunen bor i sådan särskild boendeform som avses i 7 kap. 1 § första stycket 2 samma lag. Varje kommun skall även i samband med dagverksamhet, som omfattas av 3 kap. 6 § socialtjänstlagen, erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som vistas där.

En kommun får även i övrigt erbjuda dem som vistas i kommunen hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård).

Landstinget får till en kommun inom landstinget överlåta skyldigheten att erbjuda sådan vård, som sägs i andra stycket, om landstinget och kommunen kommer överens om det.”

Enligt 18 b § hälso- och sjukvårdslagen ska kommunen ”i samband med sådan hälso- och sjukvård som avses i 18 § första-tredje styckena erbjuda även habilitering, rehabilitering och hjälpmedel för funktionshindrade.”

3.2 Omfattning

Avtalet omfattar övertagande av hälso- och sjukvårdsinsatser i enlighet med 18 och 18 b §§ hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) från landstinget till kommunerna.

Övertagandet innefattar hemsjukvård, hembesök, rehabilitering och hjälpmedel i ordinärt boende.

4 AVTALSTID

Avtalet gäller från och med 2013-01-01.

4:1

Befintliga muntliga eller skriftliga tjänsteköpsavtal gällande hälso- och sjukvård i kommunen som täcks av detta avtal upphör att gälla i samband med verksamhetsöverlåtelsen.

5 PARTERNAS ANSVAR

5.1 Kommunens ansvar

Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar omfattar alla sjuksköterskeinsatser samt rehabiliteringsinsatser utförda av arbetsterapeut och sjukgymnast.

Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar omfattar:

- Hälso- och sjukvård till personer som bor i särskilda boenden samt bostäder med särskild service
- Hälso- och sjukvård för personer under vistelse i daglig verksamhet och i dagverksamhet
- Hälso- och sjukvård till de personer som har sjukvård i ordinärt boende (hemsjukvård)
- Rehabilitering till personer i såväl ordinärt som särskild boende och vistelse i daglig verksamhet och dagverksamhet
- Habilitering till personer i särskilt boende och bostad med särskild service samt vid vistelse i daglig verksamhet och dagverksamhet.
- Hjälpmedel till personer i såväl ordinärt som särskilt boende och bostad med särskild service samt vistelse i daglig verksamhet och dagverksamhet enligt särskilt avtal.

5.2 Landstingets ansvar

Landstingets hälso- och sjukvårdsansvar omfattar;

- Öppen och sluten vård, akut och planerad vård, specialiserad palliativ vård samt allmän och specialiserad vård vid vårdcentraler och sjukhus
- Rehabilitering, habilitering och hjälpmedel i enlighet med 6.4, 6.5 och 6.6
- Läkarmedverkan – avtal som reglerar omfattningen av läkarinsatser skall träffas lokalt mellan kommunen och landstinget.
- Läkemedel

6 DEFINITIONER OCH ANSVARFÖRDELNING

6.1 Hemsjukvård

Med hemsjukvård avses hälso- och sjukvård när den ges i patientens bostad eller motsvarande och där ansvaret för de medicinska åtgärderna är sammanhängande över tiden.¹

Primärvårdsansluten hemsjukvård utförs av kommunen oavsett diagnos:

- All planerad hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå som, med bibehållen patientsäkerhet, kan ges i den enskildes hem
- Vårdplan ska finnas för alla patienter i hemsjukvården. Primärvården och/eller specialistsjukvården har ansvar för att vårdplan - gemensamt med kommunen - upprättas och omprövas.
- Hemsjukvård omfattar alla sjuksköterskeinsatser samt rehabiliteringsinsatser av sjukgymnast och arbetsterapeut
- Ansvaret för hemsjukvård omfattar hela dygnet
- Allmän palliativ vård ingår
- Hemsjukvård omfattar alla åldrar

6.2 Tröskelprincipen

Tröskelprincipen tillämpas vilket innebär att patienten i första hand ska ta sig till vårdcentralen för vård. Kommunen ansvarar för den hälso- och sjukvård som ges i det egna hemmet till personer som på grund av sjukdom eller funktionsnedsättning inte på egen hand kan, eller inte heller med stöd kan, ta sig till vårdcentral eller mottagning.

¹ Socialstyrelsens Info-VU Basinformation Begrepp och termer.

6.3 Hembesök

Hembesök omfattar alla åldrar. Tröskelprincipen tillämpas enligt ovan. Både planerade och oplanerade hembesök kommunaliseras. Hembesök av hemsjukvårdens personal görs i de fall där legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömer att det är motiverat för att kunna erbjuda en god och säker vård. Ett oplanerat hembesök ska alltid föregås av medicinsk information och ordination om åtgärd. Kommunens sjuksköterska ska bekräfta detta. Primärvårdens bedömning av patientens hälsotillstånd har tolkningsföreträde.

6.4 Rehabilitering

Kommunens ansvar:

Rehabiliteringsinsatser som utförs av arbetsterapeuter och sjukgymnaster i såväl ordinärt som särskilda boenden, bostäder med särskild service samt i dagverksamhet och i daglig verksamhet. Avser alla åldrar. Kommunen ansvarar även för insatser i samband med utfärdande av medicinskt intyg för bostadsanpassning.

Landstingets ansvar:

Rehabilitering för inläggande patienter på sjukhus samt rehabilitering på enheter/mottagningar och vårdcentraler. Landstinget/vårdcentralen ansvarar för bedömning av funktionsförmågan hos patienter anslutna till vårdcentralens rehabiliteringsteam för sjukskrivna. Landstinget ansvarar även för specialiserade rehabiliteringsinsatser från syncentral och/eller hörcentral. Ett nära samarbete behöver även fortsättningsvis etableras mellan huvudmännen i enlighet med de vårdprogram som utarbetas (t.ex. demens, stroke).

Särskild överenskommelse kommer att tas fram avseende rehabiliteringsinsatser (samt hjälpmedel) där samarbetsformer tydliggörs och bygger på grundprincipen att kommunen ansvarar för rehabiliteringsinsatser i såväl ordinärt som i särskilt boende.

6.5 Habilitering

Kommunens ansvar:

Kommunen ansvarar även fortsättningsvis för habiliteringsinsatser (sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast) inom särskilda boendeformer samt i dagverksamhet. I detta inkluderas utprovning, förskrivning och kostnader för hjälpmedel.

Landstingets ansvar:

Landstinget ska även fortsättningsvis ansvara för habiliteringsinsatser i ordinärt boende. Landstinget ansvarar för habiliteringsinsatser i alla åldrar. I insatserna inkluderas utprovning, förskrivning och kostnader för hjälpmedel.

Arbetsterapeuter och sjukgymnaster med habiliterande arbetsuppgifter från både landstingets habiliteringsverksamhet och kommunernas habilitering har alltid möjlighet att konsultera varandra vid komplexa frågeställningar. Frågeställaren äger alltid ärendet och ansvarar för journalföring och för eventuella hjälpmedelskostnader som kan uppstå till följd av konsultationen.

För särskilda konsultationsinsatser vid ortopediska frågeställningar som härrör från funktionsnedsättningen finns en överenskommelse mellan landstingets habiliteringsverksamhet och kommunernas representanter som uppdateras årligen.

6.6 Hjälpmedel

Hjälpmedelsförskrivningen är en integrerad del i hälso- och sjukvårdens processer, där hjälpmedlet ska kompensera för en persons aktivitetsbegränsningar, underlätta behandling eller förebygga komplikationer.

Kommunens ansvar:

- Förskrivning och kostnader för personliga hjälpmedel (inklusive därtill hörande tjänster som utförs inom LD Hjälpmedel) i såväl ordinära som särskilda boenden, bostäder med särskild service samt i dagverksamhet och i daglig verksamhet.
- Förskrivning och kostnader för personliga hjälpmedel (inklusive därtill hörande tjänster som utförs inom LD Hjälpmedel) till personer inom habiliteringens målgrupp som bor i särskilda boenden, bostäder med särskild service samt i dagverksamhet och i daglig verksamhet
- Personliga hjälpmedel som förskrivas inom landstinget och där uppföljningsansvaret (inklusive kostnadsansvaret) övergår till kommunen. Uppföljningsansvar ingår i hälso- och sjukvårdsuppdraget och innebär uppföljning av t.ex. insatt behandling, rehabilitering samt förskrivna hjälpmedel. Uppföljningsansvaret kan via överrapportering och bekräftelse av övertagande övergå till annan ansvarig vårdgivare.

Landstingets ansvar:

- Förskrivning och kostnader för personliga hjälpmedel till patienter på sjukhus, öppenvårdsmottagningar och vårdcentraler.
- Personliga hjälpmedel där uppföljningsansvaret och kostnadsansvaret finns kvar inom landstinget.
- Alla personliga hjälpmedel som förskrivas av läkare och logoped oavsett boendeform.
- Förskrivning och kostnader för personliga hjälpmedel (inklusive därtill hörande tjänster som utförs inom LD Hjälpmedel) till personer inom Habiliteringens målgrupp som bor i ordinärt boende
- Förskrivning och kostnader för personliga hjälpmedel inom den specialiserade vården som bedrivs inom syn- och hörcentralens verksamhet.

Särskild överenskommelse kommer att tas fram avseende hjälpmedel

6.7 Palliativ vård

Med palliativ insats avses insats med syfte att lindra symtom och främja livskvalitet vid progressiv obotlig sjukdom eller skada.

Kommunens ansvar:

- Allmän palliativ vård
Palliativ vård i eget boende är en del av hemsjukvården och ansvaret fördelas enligt samma principer som övrig hemsjukvård. Det innebär att all hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå (allmän palliativ vård) som med bibehållen patientsäkerhet kan ges i den enskildes hem, kommunaliseras. Det avser hälso- och sjukvård som utförs av sjuksköterska, arbetsterapeut och/eller sjukgymnast.

Landstingets ansvar:

- Specialiserad palliativ vård
Specialiserad palliativ vård med multiprofessionella team bestående av läkare, olika specialist-sjuksköterskor samt t.ex. arbetsterapeut, sjukgymnast, kurator etc. ska även fortsättningsvis vara ett ansvar för landstinget.

6.8 Psykiatri

Psykiatriska och somatiska omvårdnadsuppgifter inom hemsjukvårdsverksamhet och hembesöksverksamhet överförs till kommunerna. Barn och ungdomspsykiatri (under 18 år) är även fortsättningsvis ett landstingsansvar.

6.9 Vårdplanering

Inför överföring av vårdansvar ska vårdplanering ske. Patient kan bli inskriven i hemsjukvård genom samordnad vårdplanering vid utskrivning från sjukhus eller genom vårdplanering mellan primärvård och kommun. Ansvarsfördelning och rutiner för vårdens genomförande ska dokumenteras i vårdplan. Vid oplanerade hembesök ska överlämnandet alltid föregås av överföring av medicinsk information med ordination av åtgärd genom överrapportering. Kommunens sjuksköterska bekräftar detta.

Rutiner och arbetsgång i samband med överförande mellan landsting och kommun regleras i särskilda tillämpningsanvisningar för att garantera en säker och god vård. Inför kommunaliseringen krävs att rutiner för samordnad individuell vårdplanering och informationsöverföring uppdateras. Det kan t.ex. gälla remissförfarandet.

6.10 Läkarmedverkan

- Enligt 26 d § Hälso- och sjukvårdslagen ska landstinget till kommunerna avsätta de läkarresurser som behövs för att enskilda ska kunna erbjudas god hälso- och sjukvård i såväl ordinärt som i särskilt boende. Landstinget ska med kommunerna inom landstinget sluta avtal om omfattningen av och formerna för läkarmedverkan.
- Landstingets ansvar för läkarinsatser enligt ovan sker i egen regi eller genom underentreprenör.

6.11 Demensutredningar

- Landstinget ansvarar för demensutredningar. Ett nära samarbete behöver dock etableras mellan huvudmännen i enlighet med det vårdprogram som finns antaget.

6.12 Läkemedel

- Läkemedel och kostnader därför är ett ansvar för landstinget.

6.13 Förbrukningsmaterial, analys av prover

- Kostnader för förbrukningsmaterial följer ansvaret för hälso- och sjukvården. Tydliga riktlinjer ska tas fram där en likartad hantering eftersträvas att gälla i länet och inom samtliga boendeformer.
- Landstinget bekostar analys av prover som ordinerats av läkare.

6.14 Utomlänspatienter

Det s.k. Riksavtalet för utomlänsvård tillämpas av samtliga landsting. Det innebär att en patients hemlandsting ersätter kostnaderna för vården till det landsting där patienten vårdas. Riksavtalet omfattar inte kommuner. Efter särskild överenskommelse i det enskilda fallet kan vistelsekommunen debitera patientens hemkommun/hemlandsting för utförd hemsjukvård.

6.15 Kommunala avgifter för hälso- och sjukvårdsinsatser

Rätten att ta ut avgifter för hälso- och sjukvård regleras i 26 § Hälso- och sjukvårdslagen. Enligt huvudregeln kan avgifter tas ut enligt de grunder som landstinget eller kommunen bestämmer.

7 INFORMATIONSOVERFÖRING

I enlighet med gällande lagstiftning ska kommunerna och landstinget gemensamt, genom avtal, utveckla integrerade former för informationsöverföring och dokumentation. En väl fungerande informationsöverföring mellan sjukvårdshuvudmännen är nödvändig för att en förändrad ansvarsfördelning ska fungera.

Vardera parten står för sina kostnader.

8 SAMVERKAN MELLAN HUVUDMÄNNEN

Kommunerna, slutenvården och primärvården ska utveckla samverkan för att följa upp konsekvenserna av huvudmannaskapsförändringen. Politiskt ansvarig för fortsatt samverkan mellan huvudmännen inom vård- och omsorgssektorn är Region Dalarnas Vårdsberedning.

9 UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING

En uppföljning och utvärdering av detta avtal skall genomföras under år 2014. Parterna ska verka för en enhetlig uppföljningsmodell i länet.

10 EKONOMI

Se bilaga 2. Den ekonomiska regleringen sker genom skatteväxling. Skattesatsen är 23 öre.

11 PERSONAL

Se bilaga 3 Personalövergång i samband med kommunalisering av hemsjukvård.

12 ÄNDRINGAR OCH TILLÄGG

Ändringar och tillägg i detta avtal kan göras endast genom en skriftlig handling undertecknad av behörig företrädare för landstinget och berörd kommun.

13 HANDLINGARS INBÖRDES ORDNING

Avtalshandlingarna kompletterar varandra.

Om avtalshandlingarna skulle visa sig vara motsägelsefulla i något avseende gäller de, om inte omständigheterna uppenbarligen föranleder till annat, sinsemellan i följande ordning:

1. skriftliga ändringar och tillägg till detta avtal
2. detta avtal
3. bilagorna

14 ÖVERLÅTELSE AV AVTAL

Detta avtal får inte överlåtas på annan fysisk eller juridisk person.

15 TVIST

Tvist angående tolkning eller tillämpning av detta avtal och ingångna överenskommelser ska lösas genom förhandling parterna emellan. Kan tvisten inte lösas ska den hänskjutas till svensk allmän domstol för avgörande med tillämpning av svensk rätt. Eventuella tvisteförhandlingar ska i första instans äga rum i Falun.

16 AVTALETS GILTIGHET

Detta avtal gäller under förutsättning

Att det godkänns av landstingsfullmäktige och kommunfullmäktige i respektive kommun genom beslut som vinner laga kraft.

Detta avtal är upprättat i sexton likalydande exemplar av vilka parterna tagit var sitt.

För Landstinget i Dalarnas län

Datum:

Ingalill Persson
Landstingsstyrelsens ordförande

För Falu kommun

Datum:

Jonny Gahnshag
Kommunstyrelsens ordförande

För Gagnefs kommun

Datum:

Sofia Jarl
Kommunstyrelsens ordförande

För Leksands kommun

Datum:

Ulrika Liljeberg
Kommunstyrelsens ordförande

För Mora kommun

Datum:

Bengt-Åke Rehn
Kommunstyrelsens ordförande

För Avesta kommun

Datum:

Lars Isacsson
Kommunstyrelsens ordförande

För Sätters kommun

Datum:

Abbe Ronsten
Kommunstyrelsens ordförande

För Hedemora kommun

Datum:

Ulf Hansson
Kommunstyrelsens ordförande

För Ludvika kommun

Datum:

Maria Strömkvist
Kommunstyrelsens ordförande

För Smedjebackens kommun

Datum:

Leif Nilsson
Kommunstyrelsens ordförande

För Orsa kommun

Datum:

Marie Olsson
Kommunstyrelsens ordförande

För Rättviks kommun

Datum:

Annette Riesbeck
Kommunstyrelsens ordförande

För Älvdalens kommun

Datum:

Kjell Tenn
Kommunstyrelsens ordförande

För Borlänge kommun

Datum:

Jan Bohman
Kommunstyrelsens ordförande

För Malung-Sälens kommun

Datum:

Kurt Podgorski
Kommunstyrelsens ordförande

För Vansbro kommun

Datum:

Per-Anders Westhed
Kommunstyrelsens ordförande

BILAGOR

Bilaga 1: Slutrapport – Kommunalisering av hemsjukvården i Dalarna

Bilaga 2: Slutrapport från arbetsgruppen Ekonomi

Bilaga 3: Slutrapport från arbetsgruppen Personal