

Överenskommelse om kostnadsfördelning och ansvar mellan kommunens socialtjänst och landstinget av vissa förbrukningsartiklar inom hälso- och sjukvården

Bakgrund

En överenskommelse om kostnadsfördelning av vissa förbrukningsartiklar har funnits mellan kommunerna i Västernorrland och Landstinget Västernorrland sedan 2008.

I samband med hemsjukvårdsavtal mellan landstinget och länets kommuner överfördes ansvar (februari 2014) för hemsjukvårdsbesök och hembesök till kommuner. Kostnadsansvar förändrades därvid för vissa förbrukningsartiklar. Beredningsgruppen för SocialKOLA beslutade hösten 2014 att en partssammansatt arbetsgrupp ska revidera och komplettera överenskommelse-dokumentet kring förbrukningsartiklar. Arbetsgruppen har bestått av:
Eva Sjöström, Landstinget Västernorrland, (sammanställande)
Marina Jones, Sollefteå kommun
Marie Strömberg, Ånge kommun
Rose-Marie Carlsson, Sundsvalls kommun
Representant för Vårdval, Landstinget Västernorrland

Avsikten är att dokumentet överensstämmer med nya organisatoriska gränser och ansvarsfördelning mellan huvudmännen och bidrar till att säkerställa en obruten vårdkedja för patienten. Det ska också ge medarbetare ute i verksamheten förtydligande stöd och minska risk för oenighet kring betalningsansvar.

Huvudmännen ansvarar för revidering av dokumentet vid behov.

Definitioner

Landstingets Primärvård

I Landstinget Västernorrland bedrivs primärvård enligt lagen om vårdval i såväl privat som landstingets egen regi.

Särskilda boenden inom äldreomsorg

Kommunen har verksamhetsansvar för insatser till och med sjuksköterske-arbetsterapeut och fysioterapeut/sjukgymnastnivå. Landstinget har

verksamhetsansvar för insatser från läkare. Särskilt avtal ska finnas mellan kommunerna och primärvården om läkarmedverkan.

Ordinärt boende och boende med särskilt stöd och service (enl. LSS) och socialpsykiatri

Kommunen har verksamhetsansvar upp till och med distriktssjuksköterske- arbetsterapeut och fysioterapeut/sjukgymnastnivå enligt tröskelprincipen vilken omfattar akuta och planerade hembesök inklusive hemsjukvård. Primärvården har verksamhetsansvar för insatser från läkare. Särskilt avtal om läkarmedverkan ska finnas enligt hemsjukvårdsavtalet.

Rutiner för samverkan mellan landstinget och kommunens hälso- och sjukvård

För att underlätta det praktiska arbetet för patienten behöver kommunen och primärvårdens vårdcentraler praktiska och kostnadseffektiva rutiner. Exempel kan vara att primärvårdens läkare ordinerat en provtagning eller behandling där kommunen behöver förbrukningsmaterial för att kunna utföra åtgärden. Lokala rutiner gällande praktisk hantering/tillgång till förbrukningsmaterialet ska upprättas mellan respektive vårdcentral och kommunen. (Kommunernas ansvarar för basala förbrukningsartiklar, se förtydligande nedan).

Om en läkare inom specialistvården ordinerar en åtgärd för person i särskilt boende eller i ordinärt boende och behåller behandlingsansvaret ska detta framgå av vårdplan eller annan informationsöverföring vårdgivarna emellan. T ex när patient är utskrivningsklar från slutenvård ska det framgå vem som ansvarar för förbrukningsmaterial efter sjukhusvistelsen.

Kostnadsfördelning mellan vårdgivare

Huvudmännen har ett gemensamt ansvar att få hela vårdkedjan att fungera väl för medborgarna. Det är viktigt att huvudmännen genom en tydlig ansvarsfördelning har möjlighet att utföra specifika uppdrag. För medarbetarna är det viktigt att det finns en tydlig grundprincip för att fördela kostnader så att man inte behöver fundera över det i enskilda fall eller gällande enskilda produkter.

Patientens ansvar – avgifter

Patienter erlägger avgifter enligt regelverk för respektive huvudman.

Ordination i ordinärt boende och särskilda boendeformer

Ordination av hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende kan göras av legitimerad hälso-och sjukvårdspersonal inom den landstingsfinansierade primärvården (oavsett driftsform), samt av kommunens distriktssköterska/ sjuksköterskor, arbetsterapeut eller fysioterapeut/ sjukgymnast. Specialistkliniker på sjukhusen kan också ordinera hälso- och sjukvårdsinsatser efter bedömning om insatsen behöver utföras hemma hos patienten eller om insatsen skall utföras på vårdcentralen.

Ordinationsansvar och principen kring kostnadsfördelning

Grundprincip:

- Som grundregel gäller att allt som går ska förskrivas till enskild patient för att uppnå hög kvalitet och kostnadseffektivitet.
- Behandlingsansvarig enhet inom landstinget har kostnadsansvar för förbrukningsartiklar som inte tillhör gruppen basala förbrukningsartiklar där kommunen har kostnadsansvar.

Exempel

1. Om en distriktssköterska/sjuksköterska, arbetsterapeut eller fysioterapeut/sjukgymnast inom kommunens särskilda boenden/hemsjukvård ordinerat en åtgärd, ansvarar kommunen för förbrukningsartikeln och dess kostnader.
2. Om en läkare inom primärvården ordinerar en åtgärd i särskilt boende eller ordinärt boende ansvarar primärvården för förbrukningsartikeln och dess kostnader.
3. Om en läkare inom specialistvården ordinerar en åtgärd för person i särskilt boende eller i ordinärt boende och behåller behandlingsansvaret så ansvarar sjukhuset för förbrukningsartikeln och dess kostnader. Ordinatören ska framgå av vårdplanen eller annan informationsöverföring vårdgivarna emellan. T ex när patient är utskrivningsklar från slutenvård ska det framgå av vårdplan vem som ansvarar för förbrukningsmaterial efter sjukhusvistelsen. Det ska vidare säkerställas att nödvändiga förbrukningsartiklar finns tillgängliga för patienten direkt vid utskrivningen samt tydlig beskrivning av vem som fortlöpande beställer och distribuerar artiklarna.
4. När behandlingsansvaret för patienten överförs via remiss till primärvården övergår även kostnadsansvaret för förbrukningsartikeln till primärvården enligt beslut mellan specialistvårdens och primärvårdens förvaltningschefer. För att vårdkedjan ska fungera är det viktigt att primärvården i remissen får tydlig information om ev. behov av fortsatt åtgärd och specifika förbrukningsartiklar.

Förtydliganden inom några områden

Basala förbrukningsartiklar i kommunen

Kommunen har kostnadsansvar för nedanstående artiklar samt för de produkter som krävs för att säkerställa de basala hygienrutinerna (t ex tvål, handsprit, tvättlapp, ren handske).

Kommunen står för kostnader för omläggingsmaterial som inte i sig själv kräver läkarordination och som ingår i omvårdnadsuppdraget som t.ex: Sterila kompresser, rena kompresser, sterila omläggingsset, katateriseringsset, sterila handskar, rena handskar, absorbtionsförband, kanyler och sprutor, infusionskanyl, fixationsförband (sterilt) till PVK, kanylförband, sterilt häftande sårfilm till venport, hudvänlig häfta, plåster, tape, elastisk fixeringsbinda, kompressionslindor, tubförband, polstervadd, steristrip, fixeringstejp, spritsuddar, mjukgörande salva, träspatlar, bomullspinnar, pincetter, sax, peang, suturkniv. Munvårdsmaterial för vård i livets slutskede/akut sjukdom.

Förutom basala förbrukningsartiklar

Kommunen ansvarar även för kostnaden för förbruknings- och förbandsmaterial som inte är att betrakta som basala förbrukningsartiklar där behandlingen är ordinerad av legitimerad personal inom kommunen. (Utifrån samma princip har landstinget kostnadsansvar för förbrukningsartiklar som används på vårdcentralen och som är ordinerad av legitimerad personal.)

Specialförband

När landstingets hälso- och sjukvårdspersonal ordinerar specialförband åvilar kostnadsansvaret landstinget (se även p.3 och 4 ovan)

Kostnadsfria förbrukningsartiklar

Inkontinenshjälpmedel:

Kommunen förskriver och bekostar inkontinenshjälpmedel i särskilt boende och inom hemsjukvård i ordinärt boende.

Kommunen bekostar liksom tidigare inkontinenshjälpmedel inom boende med särskilt stöd och service (enl. LSS) oavsett förskrivare.

För brukare på korttidsboende gäller som grundregel att inkontinenshjälpmedel tas med vid vistelsen. Kommunen tillhandahåller bassortiment vid behov om patienten inte har produkter förskrivna sedan tidigare.

Diabeteshjälpmedel:

Landstinget (primärvård/ specialistvård) förskriver och bekostar diabeteshjälpmedel.

Diabeteshjälpmedel för patienter i ordinärt boende och bostad med särskilt stöd och service (enl. LSS) avhämtas vanligen på listad vårdcentral. (Inom kommunens särskilda boenden beställer kommunens sjuksköterska från Hjälpmedel Västernorrland).

Stomihjälpmedel: Stomihjälpmedel förskrivs på hjälpmedelskort av läkare eller stomisjuksköterska (sjuksköterska med särskild behörighet för dessa hjälpmedel) och bekostas av landstinget. Hjälpmedlen hämtas på apotek.

Obs! Produkter som är upphandlade av Landstinget Västernorrland respektive kommunerna ska beställas enligt gängse rutin. Dessa produkter ska således ej rutinmässigt förskrivas för expedition på öppenvårdsapotek.

Relaterad information: Bilaga 1, Lathund kostnadsfördelning

Bilaga 1 ska ses över en gång per år. En översyn kan också initieras vid behov av såväl LVN som Kommunförbundet. Revidering/komplettering av bilaga 1 fastställs av Beredningsgruppen för SocialKoLa.

Överenskommelsen gäller fr.o.m. 2017-03-01

Härnösand 2017-03-27

För Landstinget Västernorrland

Inger Bergström
Regiondirektör
Landstinget Västernorrland

**På kommunernas uppdrag för
kommunerna i Västernorrlands län**

Aurora Lindberg
Direktör
Kommunförbundet Västernorrland

Erik Lövgren