

Specialiserad vård i hemmet

Bakgrund

- Möjligheterna för personer med kronisk sjukdom att få specialiserad vård i hemmet har förbättrats och antalet personer som får denna vård har ökat.
- Vid specialiserad vård i hemmet att behöver personal från olika yrkesgrupper anställda hos olika vårdgivare samarbete
- Oklarheter finns bland SKRs medlemmar kring juridiska förutsättningar för detta samarbete

Syfte med materialet

- ett stödmaterial till regioner och kommuner
- användas i arbetet med att ta fram **avtal** mellan huvudmännen om samverkan kring specialiserad vård i hemmet.

Materialet är framtaget av SKRs sektioner för Hälso- och sjukvård, Socialtjänst och Juridik

Ett gemensamt ansvar

- **Två huvudmän**, region och kommun, har det övergripande ansvaret för att en god och säker vård ges vid vård i hemmet.
- Regionen och kommunen ska **samverka** så att en enskild, som kommunen har ansvar för, får övrig vård och behandling som hans eller hennes tillstånd fordrar (16 kap. 2 § HSL).

Ansvarsfördelning vid vård i hemmet

- Regionen har alltid ansvar för läkarinsatser till patienten och för specialiserad vård
- Kommunen har alltid ansvar för hälso- och sjukvård i SÄBO på primärvårdsnivå (utom läkarinsatser) och för all socialtjänst.
- Regionen kan överlåta hälso- och sjukvård i hemmet på primärvårdsnivå (utom läkarinsatser) till kommunen. Sådana avtal finns mellan regionerna och 265 kommuner.

Primärvård är en vårdnivå

- Viktigt att skilja på ordination/ förskrivningsnivå och utförarnivå
- Utförande kan vara primärvård även om ordinationen kommer från den specialiserade vården

Definition primärvård 1 juli 2021

- Primärvård avser *vanligt förekommande vårdbehov, såväl enkla som komplexa*
- Även inom den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården vidtas åtgärder av annat än enbart enkelt och okomplicerat slag
- Genom att ordet ”grundläggande” tas bort tydliggörs att primärvårdens uppdrag inte är begränsat till enkla, okomplicerade insatser utan att den delen av hälso- och sjukvården *även svarar för att ge mer kvalificerad vård.*
- Gränsen mellan primärvårdens och den övriga hälso- och sjukvårdens ansvarsområden bestäms inte längre av huruvida behovet av vårdinsatser kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser eller annan särskild kompetens utan i stället av om det krävs särskilda medicinska eller tekniska resurser eller någon annan särskild kompetens.
- Kommunalt finansierad hälso- och sjukvård är en del av primärvården (prop. 2019/20:164 s. 15-16):

Oskarpa gränser som förändras över tid

- Gränsen mellan primärvård och specialiserad vård bestäms av om det krävs särskilda medicinska eller tekniska resurser eller någon annan särskild kompetens
- Gränsen är oskarp och förändras i takt med den medicinska utvecklingen
- Exakt vilka insatser som kan ges i hemmet och vilken huvudman som har ansvar för vad framgår inte av lag
- Fördelningen av ansvar och utförande av hälso- och sjukvårdsinsatserna regleras i avtal mellan huvudmännen

Kommunen kan vara vårdgivare för uppgifter där regionen är huvudman

- Parterna ska vara överens
- Kommunalt anställd hälso- och sjukvårdspersonal utför då insatser som regionen fortfarande har huvudmannaskap för
- Att avtala om sådan medverkan förutsätter, som SKR ser det, att det inte förutsätts någon särskild organisation och särskilda personella och materiella resurser och att det av allmänt intresse för kommunens medlemmar.

Flera vårdgivare kan utföra uppgifter samtidigt

- Då flera vårdgivare är involverade behöver det organisatoriska ansvaret som åligger vårdgivaren i samverkan tydliggöras och avtalas mellan parterna
- En vårdgivare har alltid ett arbetsmiljö- och arbetsgivaransvar för sin personal
- Hälso- och sjukvårdsinsatser omfattas dessutom alltid av det yrkesansvar som finns för hälso- och sjukvårdspersonal.

Regionen har alltid ett övergripande ansvar för specialiserad vård

- Ansvar för att hela vårdkedjan fungerar
- Utbildning och handledning till medverkande personal
- Bedömningar och planering
- Information till patient och närstående
- Uppföljning att vården är god och säker

Gemensam uppföljning

- En robust struktur för systemledning
- Dialog kring hur parterna tillsammans utvecklar en god och sammanhållen vård och omsorg.
- Flytta fokus från beställning till uppföljning
- Gemensam uppföljning och analys

Möjliga vägar att samarbeta

- Överlåtelse av ansvar kan ske på primärvårdsnivå för vård i hemmet. Kommunen blir huvudman och vårdgivare.
- Uppgiften utgör normal samverkan och båda parter utför uppgifter som ingår i det egna uppdraget.
- Avtal kan tecknas kring uppgifter som bedöms ligga på primärvårdsnivå. Kommunen blir vårdgivare.
- Avtal kan i vissa fall tecknas kring uppgifter på specialiserad nivå där huvudmannskapet ligger kvar hos regionen och kommunen är vårdgivare

Kommuner och regioner äger själva frågan att tillsammans avgöra gränsen mellan vårdnivåerna.

Ekonomisk reglering

- Ingår i den skatteväxling som genomförts eller kompenseras genom samarbete där regionens specialiserade personal erbjuder kommunen något i utbyte
- Ekonomisk schablon utifrån genomsnittlig omfattning av kommunens insatser
- Fakturering utifrån varje enskilt individärende