

Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott
Åsa Engberg

Om ni har förhinder meddela mig då på:
Telefon: 0240-86685
Mail: asa.engberg.ludvika.se
så jag kan ta ut ersättare.

Till Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskotts
ledamöter
Till ersättare för kännedom

Vård- och omsorgsnämndens arbetsutskott

Tid: Onsdag 10 april 2019, kl. 13:00

Plats: Sammanträdesrummet våning 2, Marnäsliden

| Ärenden | Dnr |
|---|----------|
| 1 Upprop | |
| 2 Val av justerare | |
| 3 Anmälan om extra ärenden | |
| 4 Enskilda ärenden | |
| 5 Budgetuppföljning 2019 | 2019/3 |
| 6 Samverkan | 2019/126 |
| 7 Motion - Utevistelsegaranti för alla på vård- och omsorgsboenden | 2018/232 |
| 8 Motion - Ökad satsning på utbildning och kompetens inom äldreården - till gagn för både vårdtagare och personal Svar lämnas in till förv. sek. senast 2019- 03-25 | 2019/33 |
| 9 Vård- och omsorgsnämndens rapport angående antal beslut om bistånd som inte har verkställts 2019 | 2019/2 |
| 10 Sjukfrånvaro 2019 | 2019/92 |
| 11 Information från förvaltningen | |
| 12 Inforamtion från ordförande | |
| 13 Delegationer, redovisas på nämnd | |
| 14 Meddelande, redovisas på nämnd | |

Åsa Bergkvist
ordförande

Åsa Engberg
nämndsekreterare



Vård- och omsorgsförvaltningen
Åsa Engberg, 0240-866 85
asa.engberg@ludvika.se

Upprop



Vård- och omsorgsförvaltningen
Åsa Engberg, 0240-866 85/ 76685

Val av justerare



LUDVIKA
KOMMUN

Vård- och omsorgsförvaltningen

Anmälan om extra ärenden

Ludvika kommun
Postadress
771 82 Ludvika

Hemsida
www.ludvika.se
Besöksadress
Biskopsvägen 10
771 51 Ludvika

E-post
vard.omsorg@ludvika.se

Telefon
0240-860 00

Fax
0240-868 99

Bankgiro
467-5088

Organisationsnr
212000-2270
PlusGiro
12 45 30-7



Enskilda ärenden

Redovisas muntligt vid sammanträdet.



Vård- och omsorgsförvaltningen
Åsa Engberg, 0240-866 85/ 76685

Muntligt ärende

Vård- och omsorgsförvaltningen
Cathrine Flodström Backlund,
cathrine.flodstrombacklund@ludvika.se

Vård- och omsorgsnämnden

Yttrande – Överenskommelse mellan Region Dalarna och kommunerna i samverkan för trygg och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Förslag till beslut

Vård- och omsorgsnämnden rekommenderar Kommunfullmäktige att godkänna överenskommelsen.

Beskrivning av ärendet

Överenskommelsen har sin grund i lag om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. En lag som gäller sedan 1 januari 2018.

Överenskommelsen ersätter tidigare överenskommelse om samordnad vårdplanering som tecknats mellan Region Dalarna och kommunerna.

Förändringen som skett är att överenskommelsen har anpassats till att även gälla psykiatrisk vård i enlighet med lagstiftningen. Utöver detta har ett antal justeringar gjorts i texten för att ytterligare förtydliga. Ingen förändring är gjord som påverkar den ekonomiska regleringen.

Cecilia Vestergaard
Tf förvaltningschef

Cathrine Flodström Backlund
Verksamhetsutvecklare

Beslut skickas till
Kommunstyrelsen

LÄNSÖVERGRIPANDE ÖVERENSKOMMELSE MELLAN REGION DALARNA OCH KOMMUNERNA I DALARNA

**Samverkan för trygg och effektiv utskrivning från
sluten hälso- och sjukvård.**

| | |
|---|--|
| Dokumenttyp: Länsövergripande överenskommelse | Dokumentnamn: Länsövergripande överenskommelse mellan Region Dalarna och kommunerna i Dalarna om samverkan för trygg och effektiv utskrivning från sluten hälso- och sjukvård. |
| Giltigt från och med: 2019-01-02 | Giltigt till och med: 2020-01-01 |
| Ansvarig för revidering: Dalarnas kommuner och Region Dalarna | Antaget datum: 2019 |
| Version: Version 2 | Godkänd av: Välfärdsrådet Ordförande: |
| Dokumenthistorik: Version 1 2018-01-01 – 2019-01-01 | Diarienummer: RD 2017/80 |

Innehåll

| | |
|--|----|
| Innehåll..... | 2 |
| 1. Överenskommelsens parter | 3 |
| 2. Inledning..... | 4 |
| 3. Huvudprincip för samverkan..... | 4 |
| 4. Syfte | 4 |
| 5. Mål | 5 |
| 6. Definitioner | 5 |
| 7. Parternas ansvar..... | 7 |
| 8. Kommunens ansvar | 7 |
| 9. Region Dalarnas ansvar | 7 |
| 10. Processen kring trygg och effektiv utskrivning | 8 |
| 11. Ekonomisk reglering..... | 9 |
| 12. Uppföljning, utvärdering och revideringar i överenskommelsen | 10 |
| 13. Ikraftträdande och upphörande..... | 11 |
| | |
| Bilaga 1 | 12 |

1. Överenskommelsens parter

- Region Dalarna
- Avesta kommun
- Borlänge kommun
- Falu kommun
- Gagnefs kommun
- Hedemora kommun
- Leksand kommun
- Ludvika kommun
- Malung-Sälens kommun
- Mora kommun
- Orsa kommun
- Rättviks kommun
- Smedjebackens kommun
- Sätters kommun
- Vansbro kommun
- Älvdalens kommun

Kommunerna benämns i överenskommelsen gemensamt *kommunerna* och var för sig *kommun*. Region Dalarna benämns *Region Dalarna*. Kommunerna och Region Dalarna benämns gemensamt *parterna*.

2. Inledning

Överenskommelsen har sin grund i lag om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård och gäller fr.o.m. 2018-01-01. Överenskommelsen ersätter tidigare överenskommelse om samordnad vårdplanering som tecknats mellan Region Dalarna och respektive kommun.

Den medicinska och tekniska utvecklingen gör det idag möjligt att individen i ökad omfattning själv kan vara delaktig och ges vård och omsorg av god kvalitet på ett tryggt och säkert sätt i hemmet.

En trygg och säker utskrivning från sjukhuset börjar redan vid inskrivning. Risker och behov måste identifieras och planeringen anpassas utifrån den enskildes behov.

Att vara i behov av vård på sjukhus innebär en stor förändring för den enskilde och närstående. Om det finns behov av stöd efter utskrivning ska kontakter knytas mellan kommun och Region Dalarnas öppenvård för planering av den fortsatta vården och omsorgen.

Överenskommelsen syftar till:

- att skapa trygg och effektiv övergång till öppenvård efter en slutenvårdsvistelse. Den ska vara en god grund för ett tillitsfullt samarbete mellan parterna, så att vårdens och omsorgens insatser kan samordnas utifrån individens delaktighet, behov och förutsättningar.
- att tydliggöra parternas roller.

För att reglera processen kring trygg och effektiv utskrivning ska länsgemensamma riktlinjer ge stöd i det vardagliga arbetet.

Målgruppen är personer i alla åldrar, som efter utskrivning från den slutna vården behöver insatser från socialtjänsten och/eller den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården eller från den Region Dalarnas finansierade öppna vården.

3. Huvudprincip för samverkan

Den enskildes livskvalitet står i centrum för överenskommelsens parter.

- Vård och omsorg utgår från den enskildes behov och situation
- Patientens och närståendes resurser tas tillvara genom en god dialog

Huvudmännens är varandras förutsättningar för att åstadkomma goda insatser ur ett helhetsperspektiv för den enskilde. Förhållningssätt:

- Positiv samspelelskultur råder
- Möten och kontakter på alla nivåer är präglade av tillit till varandra.
- Förtroende finns för varandras kompetens.
- Insatser som ska ges av annan huvudman utlovas inte.
- Lojalitet mot fattade beslut och gällande rutiner är en självklarhet.

4. Syfte

- att säkra den enskildes rätt till trygghet, delaktighet och inflytande när vård, omsorg och stöd planeras och genomförs.

- att åstadkomma en god vård på rätt vårdnivå, där ledtiderna är så korta som möjligt, samt en säker utskrivning från slutna vård till fortsatt öppen hälso- och sjukvård och kommunal vård och omsorg/Socialtjänst.

5. Mål

- Överenskommelsen ska bidra till följande gemensamma målsättningar för parterna:
 - den enskilde känner sig trygg och delaktig i den fortsatta planeringen.
 - genomsnittligt antal dagar i slutna vård efter utskrivningsklar/hemgångsklar ska minimeras genom gott samarbete.
 - Undvikbar slutna vård ska minska.
 - oplanerade återinskrivningar ska minska.

6. Definitioner

Fast vårdkontakt

En fast vårdkontakt ska utses för patienten om han eller hon begär det, eller om det är nödvändigt för att tillgodose hans eller hennes behov av trygghet, kontinuitet, samordning eller säkerhet. (6 kap 2§ patientlagen). En patient kan ha flera fasta vårdkontakter inom andra delar av vården.

Oaktat detta, ska verksamhetschef inom den Region Dalarnas finansierade öppna vården som mottar ett inskrivningsmeddelande utse en namngiven person vid enheten som fast vårdkontakt.

Ansvarig handläggare

Ansvarig handläggare från kommunen har motsvarande funktion som fast vårdkontakt i öppna vården, förutom vad gäller kallelse till SIP vid utskrivning från slutenvården. Alltså primärt en kontaktperson med ett samverkansansvar för patienten samt med viss sammanhållande funktion kring patienten. Vem som utses till ansvarig handläggare bör utgå från patientens behov.

Hemmet

Med *hemmet* avses både ordinärt boende och boenden i kommunens särskilda boendeformer.

Slutna vård

Med *slutna* vård avses enligt 2 kap 3§ hälso- och sjukvårdslag, hälso- och sjukvård som ges till patient som är intagen vid en vårdinrättning.

Region Dalarnas finansierad öppen vård

Region Dalarnas finansierad öppen vård innefattar både öppenvårdsmottagningar inom specialistvården och primärvården. I de flesta fall innebär det vårdcentral eller psykiatrisk öppenvårdsmottagning.

Behandlande läkare

Med behandlande läkare avses den läkare som är huvudansvarig för en patients behandling under slutenvårdstillfället. (Rikstermbanken)

Hälso- och sjukvård

Åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. (Socialstyrelsens termbank).

Förebyggande hälso- och sjukvård

Med förebyggande hälso- och sjukvård avses åtgärder som syftar till att bevara god hälsa, förhindra uppkomst av sjukdom, skada eller försämrat hälsotillstånd. (Socialstyrelsens termbank).

Kommunalt finansierad hälso- och sjukvård

Kommunalt finansierad hälso- och sjukvård innefattar såväl kommunala boenden, korttidsvistelser och hemsjukvård. Aktuella insatser utförs av legitimerad personal till och med sjuksköterskenivå, inklusive fysioterapeut och arbetsterapeut.

Hälso- och sjukvård ges i såväl ordinärt, som i särskilt boende, samt i daglig verksamhet och dagverksamhet.

Hemsjukvård

Hemsjukvård ges i patients bostad eller motsvarande, och som är över tiden sammanhängande enligt särskilt avtal om hemsjukvård. (Socialstyrelsens termbank)

Socialtjänst

Insatser för en enskild person enligt författningarna om socialtjänst (SoL) och stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) samt insatser enligt de särskilda författningarna om vård utan samtycke av unga eller av missbrukare (LVU, LVM).

Utskrivningsklar

Med utskrivningsklar avses att en patients hälsotillstånd är sådant att den behandlande läkaren har bedömt att patienten inte längre behöver vård vid en enhet inom den slutna vården.

Inskrivningsmeddelande

Ett inskrivningsmeddelande ska innehålla upplysningar om patientens namn, personnummer och folkbokföringsadress samt om beräknad tidpunkt för utskrivning. Inskrivningsmeddelande ska skickas inom 24 timmar efter inskrivning i slutna vård, eller inom 24 timmar från det att behandlande läkare först senare i ett vårdförlopp bedömer att patienten kan komma att behöva insatser.

Kommunens betalningsansvar

Kommunens betalningsansvar förutsätter att:

- Inskrivningsmeddelande har lämnats i de fall som anges i 2 kap.
- Behandlande läkare har bedömt att patienten är utskrivningsklar.
- Kommunen har underrättats om att patienten är utskrivningsklar.

- Fast vårdkontakt har utsetts i den Region Dalarnas finansierade öppna vården för patienter med behov av fortsatt hälso- och sjukvård.
- I de fall en samordnad individuell planering (SIP) ska genomföras, ska den fasta vårdkontakten ha kallat till en samordnad individuell planering (SIP).

7. Parternas ansvar

Alla parter har ansvar för att genomföra effektiva planeringsprocesser. Parterna ska tillhandahålla resurser, säkra kontaktvägar och informationsöverföring så att individen kan komma hem på ett tryggt sätt efter en slutenvårdsvistelse. Det är parternas gemensamma ansvar att avsätta tillräckliga resurser så att patienten får de insatser som behövs för att utskrivning från slutenvård kan ske på ett tryggt och effektivt sätt.

Det är alla parters ansvar att, efter kallelse, delta i samordnad individuell planering. Den samordnade individuella planen (SIP) ska upprättas om patienten samtycker till det. I särskilda fall kan samtliga parter initiera att en SIP genomförs under sjukhusvistelsen.

Alla berörda parter har ansvar att verka för att en SIP upprättas och följs upp om det finns behov av fortsatt stöd och/eller hälso- och sjukvårdsinsatser efter utskrivning. Planering via video ska användas när det är lämpligt.

Om insatser behövs från den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården ska även den Region Dalarnas finansierade öppna vården delta i den samordnade individuella planeringen.

8. Kommunens ansvar

Kommunerna ansvarar för att personer folkbokförda i aktuell kommun kan lämna sjukhuset när behandlande läkare bedömer att patienten är utskrivningsklar, samt att planering skett för insatser under den första tiden hemma, utifrån patientens behov.

Kommunens betalningsansvar övergår i enlighet med vad som framgår av lagen oaktat detta.

Kommunen ska utse en ansvarig handläggare för den enskilde patienten.

9. Region Dalarnas ansvar

Slutenvård

Region Dalarna ansvarar för att underrätta kommunen och berörda öppenvårdsenheter i den Region Dalarnas finansierade öppenvården via inskrivningsmeddelande inom 24 timmar efter inskrivning eller inom 24 timmar från det att behandlande läkare först senare i ett vårdförlopp bedömer att patienten kan komma att behöva insatser. Om den beräknade tidpunkten för utskrivning ändras efter att inskrivningsmeddelande har skickats, ska den slutna vården så snart det är möjligt underrätta de berörda enheterna om ny beräknad tid.

Behandlande läkare i slutenvården har ansvar att bedöma att patienten är utskrivningsklar.

Patienten ska få en skriftlig sammanfattning av den vård och behandling som getts under vårdtiden och få uppgifter om befintliga planer för vård och omsorg efter utskrivning om det finns behov.

Utöver detta ska patienten även vara hemgångsklar enligt gällande riktlinjer för samverkan, vid utskrivning från slutenvården.

Öppenvård

Verksamhetschef inom Region Dalarnas finansierad öppenvård som mottar ett inskrivningsmeddelande ska utse en fast vårdkontakt. Fast vårdkontakt ska ha utsetts innan personen skrivs ut från den slutna vården. Om patienten redan har en fast vårdkontakt inom den Region Dalarnas finansierade öppna vården får hen fortsätta.

Den utsedda fasta vårdkontakten ska kalla till samordnad individuell planering senast tre dagar efter att en underrättelse mottagits om att patienten är utskrivningsklar.

Öppen psykiatrisk tvångsvård/öppen rättspsykiatrisk vård

Vid övergång till öppen psykiatrisk tvångsvård/öppen rättspsykiatrisk vård och för den som ges rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning gäller särskilda bestämmelser.

Arbets sättet skall följa riktlinjerna för all samverkan vid in-utskrivning av patienter i slutenvården i Dalarnas län. Vid vård på RPK eller inför ÖPT/ÖRV har patienten även en fast vårdkontakt i slutenvården.

Ansökan om öppen psykiatrisk tvångsvård/öppen rättspsykiatrisk vård förutsätter att en samordnad vårdplan biläggs ansökan till förvaltningsrätten. Om en patient har behov av insatser ifrån socialtjänsten, den kommunala hälso- och sjukvården, primärvården eller den psykiatriska öppenvården ska vårdplanen upprättas i samråd med dessa, enligt LPT 7 a § och SOSFS 2008:18 kapitel 3, 5 §. Kommunerna skall arbeta skyndsamt så att det finns möjlighet att pröva insatser under permission.

Tvångsvården fortgår tills förvaltningsrätten beslutar om bifall eller avslag gällande ansökan om ÖPT/ÖRV. Läkaren bedömer om patienten är utskrivningsklar efter beslut från förvaltningsrätten. Betalningsansvar infaller enligt betalningsmodell – se under rubrik Ekonomisk reglering.

Läkaransvaret ligger kvar inom psykiatrin så länge patienten vårdas enligt ÖPT/ÖRV.

I fråga om den som ges rättspsykiatrisk vård med särskild utskrivningsprövning måste läkarens bedömning om att den rättspsykiatriska vården ska upphöra prövas av förvaltningsrätten.

Region Dalarnas läkare ska fortsatt utgöra ett adekvat stöd för den fortsatta hälso- och sjukvården i kommunal regi.

10. Processen kring trygg och effektiv utskrivning

Parterna är överens om att en god utskrivningskvalitet minskar återinskrivningar i slutna vård som om möjligt kan undvikas. Genom god och säker

läkemedelsbehandling och bedömning av hälsotillståndet hos individer i hemmet enligt systematisk bedömningsstruktur kan inskrivning i slutna vård undvikas. Parterna ska arbeta strukturerat med det vårdpreventiva arbetet. Samarbetet i processen kring trygg och effektiv utskrivning regleras i länsgemensamma riktlinjer för att säkra och ge utrymme för en i högre grad individualiserad planeringsprocess för särskilt utsatta.

11. Ekonomisk reglering

Ersättningsmodell

I Dalarna eftersträvas att en person inte ska behöva vistas kvar på sjukhus efter att hen är utskrivningsklar. En kommun ska betala ersättning till Region Dalarna när utskrivningsklara patienter som behöver socialtjänst och/ eller kommunal hälso- och sjukvård vårdas längre inom den slutna vården än vad som är överenskommet.

Patienter tillhör den kommun där de är folkbokförda. Om en kommun beslutat att patienten ska vistas i en annan kommun, i sådan boendeform eller bostad som avses i 5 kap. 5 § andra stycket, 5 kap. 7 § tredje stycket eller 7 kap. 1 § första stycket 2 socialtjänstlagen (2001:453), har den placerande kommunen ersättningskyldighet oavsett var patienten är folkbokförd.

Beräkning av kalenderdagar

Gränsen för att en kommun ska betala ersättning till Region Dalarna beräknas utifrån ett genomsnittligt antal kalenderdagar, efter underrättelse om att patienten är utskrivningsklar, tills utskrivningen äger rum. Samtliga utskrivningsklara patienter under en kalendermånad ingår i underlaget, undantaget de patienter som beskrivs under rubrik *Individuell beräkning av ersättningskyldighet i vissa fall*.

Antal kalenderdagar beräknas per patient och startar när slutenvården meddelar att patienten är utskrivningsklar. Tidpunkten beräknas utifrån när utskrivningsmeddelandet skickats:

- Om berörda enheter underrättas före kl. 14:00 räknas samma dag som kalenderdag ett (1) och den efterföljande dagen som dag två (2) och så vidare.
- Om berörda enheter underrättas efter kl. 14:00 så räknas nästa dag som kalenderdag ett (1) och den efterföljande dagen som dag två (2) och så vidare.

För att påbörja beräkning av dagar krävs att:

- slutna vården har underrättat kommunen och/eller den landstingsfinansierade öppenvården om att patienten har skrivits in, via skickat inskrivningsmeddelande.
- slutna vården har underrättat berörda enheter i kommunen och/eller den Region Dalarnas finansierade öppenvården att patienten är utskrivningsklar, via utskrivningsmeddelande ska den fasta vårdkontakten i den Region Dalarnas finansierade öppna vården ha kallat till samordnad individuell plan, om en sådan ska genomföras. - alla parter ska informera varandra så

att patienten ska kunna lämna den slutna vården på ett tryggt och säkert sätt.

Om patienten inte har behov av insatser från både kommun och Region Dalarna i form av hälso- och sjukvård eller socialtjänst, eller om patienten inte lämnar samtycke till en samordnad individuell plan, kan inte den fasta vårdkontakten kalla. Förutsatt att övriga villkor är uppfyllda beräknas antal kalenderdagar på lika sätt som för övriga patienter.

Ekonomisk reglering

Varje kalenderår fastställs ett genomsnittligt antal kalenderdagar som gräns för när kommunernas ersättningsskyldighet ska inträda. För 2019 fastställs antalet genomsnittliga dagar till två kalenderdagar.

Länsnätverket förvaltningschefer utser en gruppering med representanter från både kommuner och Region Dalarna som ska föreslå det genomsnittliga antalet kalenderdagar. Länsnätverket förvaltningschefer ska även utse en uppföljningsgrupp med representanter från både kommuner och Region Dalarna som har till uppdrag att ha avstämningar en gång i månaden avseende överenskommelsen och indikatorer som reglerar samverkan.

Ersättningsskyldighet inträder för en kommun när minst två av de tre senaste månaderna ("rullande" tre månader) har ett genomsnittligt antal kalenderdagar som överstiger den fastställda gränsen. Den eventuella ersättning som kommunen ska ersätta bygger på det belopp som regeringen årligen fastställer. Det motsvarar genomsnittskostnaden i landet för ett vårddygn i den slutna vården. Om fakturering blir ifrågasatt ska en gemensam analys genomföras. Berörd kommun initierar analysen till länsnätverket förvaltningschefer.

Individuell beräkning av ersättningsskyldighet i vissa fall

Om det dröjer mer än sju (7) kalenderdagar från underrättelse om att en patient är utskrivningsklar tills utskrivning sker, så övergår den genomsnittliga kalenderdagsberäkningen till en individuell beräkning av ersättningsskyldigheten. Kommunen ska då erlagga ersättning för de dagar som överskrider tre (3) kalenderdagar. Det är samma gräns som finns i lagstiftningens förslag. Berörda patienter ska inte räknas med i månadens genomsnittliga kalenderdagar som ligger till grund för fakturering.

Ersättningsmodell se bilaga 1

Tvist

Tvister och samarbetsproblem hanteras i första hand på lokal chefsnivå. Om problemet inte kan lösas där lyfts frågan i Länsnätverk förvaltningschefer alternativt i adekvat gruppering inom samverkansorganisationen. Tvist som inte kan lösas får lyftas till allmän domstol.

12. Uppföljning, utvärdering och revideringar i överenskommelsen

Länsnätverk förvaltningschefer ansvarar för att löpande följa upp och analysera överenskommelsen under minst de tre första åren gällande:

- följsamheten till överenskommelsen.

- intentionen med överenskommelsen (måluppfyllelse).
- resultat i planeringsprocessen vid utskrivningar från slutna hälso- och sjukvård (bl.a. patientens/närståendes upplevelse av delaktighet i vården, arbetet med löpande planeringen, antal samordnade individuella planer (SIP), utskrivningsklara dagar, återinskrivningar).
- avvikelser i planeringsprocessen på aggregerad nivå.
- ekonomiska överenskommelsen i ersättningsmodellen.

Uppföljning av överenskommelsen ska följa en särskild plan som utgår ifrån gemensamma indikatorer.

För att vara bindande ska ändringar och tillägg till denna överenskommelse, vara skriftliga och undertecknade av parterna, samt i förekommande fall godkända av parternas beslutande organ.

Länsnätverk förvaltningschefer kan initiera och godkänna beslut om ändringar av mindre betydelse och som inte påverkar överenskommelsens huvudsakliga innehåll. Det kan till exempel vara språkliga ändringar, anpassningar till förändringar i lagtext eller nationella riktlinjer. Sådana ändringar ska dokumenteras och biläggas överenskommelsen.

välfrådrådet ska få en rapportering om utvärderingen.

13. Ikraftträdande och upphörande

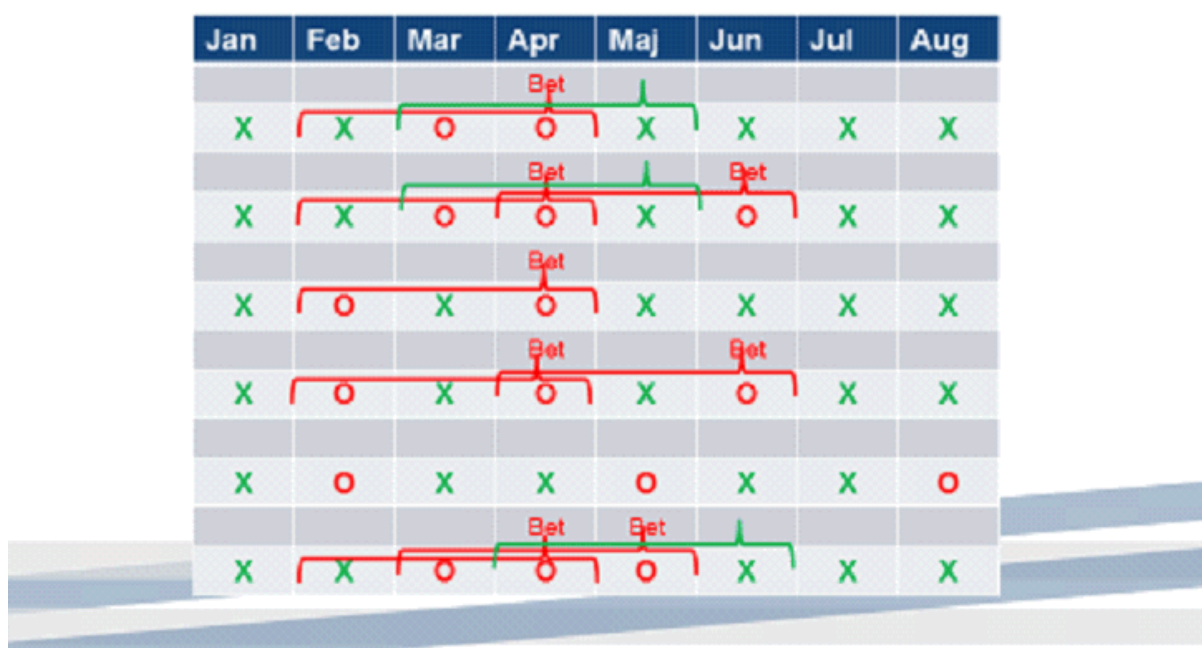
Denna överenskommelse gäller från 2019-01-01 – 2020-01-01.

Överenskommelsen kan sägas upp i sin helhet och för samtliga parter efter att beslut tagits av varje enskild huvudman.

Överenskommelsen kan också sägas upp avseende endast de ekonomiska villkoren, vilket innebär att lagens bestämmelser gäller, såvida parterna inte träffar en ny överenskommelse i denna del.

Bilaga 1

Exempel på när ersättningskyldighet inträder vid "rullande tre månader"



X = medeldygnen ligger under fastställd gräns för ersättningskyldigheten.

O = medeldygnen ligger över fastställd gräns för ersättningskyldigheten.

Beräkning av exempel:

Fastställd gräns = 2,0 kalenderdagar

Månadens genomsnitt = 2,45 kalenderdagar

Exempel på ersättningsnivå per dag = 6 000 kronor

0,45 (dagar) x 15 (patienter) x 6 000 (ers/dag) = 40 500 kr

0,45 (dagar) x 40 (patienter) x 6 000 (ers/dag) = 108 000 kr

0,45 (dagar) x 120 (patienter) x 6 000 (ers/dag) = 324 000 kr

Handläggare
Elisabet Franson
Elisabet.franson@ltdalarna.se

2019-03-15

Överenskommelse – Samverkan för trygg och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Ärendet:

Överenskommelsen har sin grund i lag om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård och gäller fr.o.m. 1 januari 2018. Överenskommelsen ersätter tidigare överenskommelse om samordnad vårdplanering som tecknats mellan landstinget och respektive kommun.

Överenskommelse har uppdaterats och gäller fr.o.m. 1 januari 2019. Överenskommelsen har anpassats till att även gälla psykiatrisk vård utan undantag.

Justeringar i texten utifrån tidigare överenskommelse.

Den utskickade versionen har justerats enligt följande:

- På sidan 4 under rubriken ”Inledning”, har stycket gällande psykiatrisk hälso- och sjukvård tagits bort.
- På sidan 5 under rubriken ”Definitioner” har underrubrik och i text, *buvudhandläggare* bytts ut till *ansvarig handläggare*.
- På sidan 7 under rubriken ”Kommunens betalningsansvar”, har sista stycket gällande, betalningsansvar för patienter inom slutna psykiatrisk vård 30 kalenderdagar, tagits bort.
- På sidan 8 under rubriken ”Öppenvård”, har sista meningen i andra stycket ”*och i den mån en SIP skall genomföras*”, tagits bort.
- På sidan 8 under rubriken ”Öppen psykiatrisk tvångsvård/öppen rättspsykiatrisk vård”, har en del av texten ändrats med stöd av Lagen ”Samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård”.
- På sidan 9 under rubriken ”Beräkning av kalenderdagar” sista punkten har ”*om annan vård avses, än psykiatrisk vård*”, tagits bort.
- På sidan 10 under rubriken ”Ekonomisk reglering”, text angående psykiatrisk vård tagits bort och årtal ändrats från 2018 till 2019. Under samma rubrik har även stycket angående ”Beräkning av kalenderdagar – psykiatrisk slutenvård”, tagits bort helt.

- På sidan 11 under rubriken ”Uppföljning, utvärdering osv.”, har i andra stycket sista meningen tagits bort.
- På sidan 13 under rubriken ”Ikraftträdande och upphörande”, har i första stycket lagts till datum 2019-01-01 – 2020-01-01 och sista meningen tagits bort.

Länsnätverket förvaltningschefer ställde sig bakom förändringarna i dokumentet 2018-12-14 och rekommenderar att godkänna överenskommelsen mellan

Region Dalarna och kommunerna i samverkan för trygg och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

Medlemmarna ombeds att efter beslut skicka protokollsuppdrag i ärendet till Halsa.Valfard@regiondalarna.se

Avdelning

Cathrine Flodström Backlund,
cathrine.flodstrombacklund@ludvika.se

Vård- och omsorgsnämnden

Utevistelsegaranti för alla på vård- och omsorgsboenden i Ludvika kommun

Förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden föreslår Kommunfullmäktige att bifalla motionen.
2. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att lämna nedanstående yttrande till Kommunfullmäktige.

Sammanfattning

I motionen föreslås att ytterligare en garanti formuleras inom vård- och omsorg som garanterar utevistelse för alla äldre.

En nationell satsning gjordes 2011 där man uppmuntrade kommunerna att ta fram lokala värdighetsgarantier för att närmare beskriva hur man ska uppfylla den nationella värdegrunden i socialtjänstlagen.

Idag finns i äldreomsorgsverksamheten i Ludvika tre värdighetsgarantier som redan idag tillsammans med den lagstadgade genomförandeplanen är redskap som tillsammans garanterar den som vill utevistelse.

Motionens innehåll väcker frågan om dagens värdighetsgarantier, arbetssätt och kännedom om garantierna behöver ses över.

Beskrivning av ärendet

HåGe Persson (M), Jan Karlsson (C), Johnny Karlsson (L), Ann-Christine Anderberg (Bop) och Bodil Sundquist (Kd) föreslår i motion att Ludvika kommun formulerar en garanti för utevistelse för samtliga brukare på vård- och omsorgsboende i kommunen. I motionen framhålls att utevistelse bidrar till att höja livskvaliteten hos brukarna då den ger flera positiva hälsoeffekter, såväl psykiska och fysiska. Då dagens vård- och omsorgsboenden hyser till stor del de sköraste personerna, och det är väldigt få av dem som har möjlighet att ta sig ut och njuta av utemiljön på egen hand, föreslås i motionen att en garanti för utevistelse formuleras.

Sedan 2011 finns en nationell värdegrund i socialtjänstlagen som gäller för all äldreomsorg i Sverige. Där står att den som har stöd från äldreomsorgen ska ha möjlighet att leva ett värdigt liv och känna välbefinnande. 2011 gjorde regeringen även en satsning där man uppmuntrade kommunerna att ta fram lokala värdighetsgarantier för att närmare beskriva hur man ska uppfylla värdegrunden. I garantierna kan kommunerna tala om hur man arbetar för att värna allas möjligheter till självbestämmande, delaktighet och personlig integritet. Kommunerna kan också välja att ta fram garantier om hur man ska arbeta för att alla ska kunna uppleva trygghet och meningsfullhet.

I Ludvika finns tre antagna värdighetsgarantier. Dessa tre är;

1. Du erbjuds kontaktpersonal när du har fått ett beslut beviljat.
2. Du erbjuds att skriva ner din levnadsberättelse i "Livsboken".
3. Du som flyttat till särskilt boende med helinackordering erbjuds minst en individuell social aktivitet per dag utifrån din genomförandeplan och levnadsberättelse.

Dessa tre garantier tillsammans borgar för att den som vill vistas ute varje dag för en stund på uteplats, balkong, trädgårdspromenad eller en längre promenad i omgivningarna ska kunna få det så ofta som en gång per dag. Då en kontaktpersonal utses så är dess uppgift bland annat att lära känna brukaren och dess önskemål, samt informera om "Livsboken" och genomförandeplan. Om brukaren vill är både "Livsboken" men framför allt genomförandeplanen en garanti för att den som vill vistas ute får det i den omfattning som önskas.

En avvikelse från det som bestäms i genomförandeplanen ska alltid dokumenteras i brukarens sociala journal med datum, vad som orsakat avvikelserna och eventuell överenskommelse för att åtgärda avvikelserna.

Ett exempel är en brukare som i sin genomförandeplan har kommit överens om att få komma ut på en promenad en halvtimme varannan dag utom vid regn- eller snöoväder. Denna aktivitet byts för en dag ut mot att istället delta i en av sjukgymnast arrangerad grupp-gymnastik eftersom det är 20 grader kallt ute. I journalen dokumenteras att X valt att byta ut dagens promenad på grund av kylan mot en inne aktivitet i form av gymnastik.

Att utöver dessa tre värdighetsgarantier formulerar en specifik eller detaljerad garanti för utevistelse är inte nödvändig utifrån de garantier och arbetssätt som redan finns. Däremot föranleder motionen vård- och omsorgsförvaltningen att titta på hur kända de antagna värdighetsgarantierna är både i och utanför verksamheten, samt att upprättade genomförandeplaner efterlevs.

Motionen visar också att dagens värdighetsgarantier inte har den här föreslagna detaljgraden och att det kan finnas skäl att fundera över om detta behöver förändras. Då behöver alla tre garantier ses över, skrivas om och beslutas fattas av vård- och omsorgsnämnden så att fler detaljerade värdighetsgarantier skapas.

Exempel på detta skulle kunna vara;

Vi ger dig möjlighet att uppleva skillnad mellan vardag och helg. Vi har storhelgsmenyer som följer svenska och finska traditioner.

Du får möjlighet att fortsätta ditt eget liv och behålla dina vanor och struktur på dagen. Vi bidrar till att stärka din självkänsla genom att tro på din egen förmåga.

Du får möjlighet till utevistelse och fysisk aktivitet. Du får påverka när och vilka fysiska aktiviteter och utevistelser du vill ha.

Cecilia Vestergaard
Tf förvaltningschef

Cathrine Flodström Backlund
Verksamhetsutvecklare

Beslut skickas till
Kommunstyrelsen

Utevistelsegaranti för alla på vård- och omsorgsboenden i

Ludvika kommun

Vår målsättning är att de som bor på vård- och omsorgsboende i Ludvika kommun ska aktivt erbjudas daglig utevistelse, året runt. De boende som själva vill och har möjlighet, ska ges rätt till utevistelse.

Utevistelse bidrar till att höja livskvaliteten hos brukarna på våra vård- och omsorgsboenden. Att vistas utomhus är något som de flesta tar för givet, som en naturlig och självklar del av livet. Vi bestämmer själva när vi vill gå ut, vart vi går och om vi önskar sällskap eller inte. Så länge kroppen är frisk och stark finns oftast få hinder att röra sig fritt och självständigt utomhus. Åldrandet och funktionshinder kan ändra förutsättningarna för att vistas ute.

Utevistelse ger flera positiva hälsoeffekter, såväl psykiska och fysiska. Exempel på dessa hälsoeffekter är: välbefinnandet ökar, skelettet stärks och benskörhet motverkas, muskulatur och rörlighet bibehålls, sömnkvaliteten förbättras, depression och ångest motverkas, muskelanspänningen med mera.

Vård- och omsorgsboenden idag hyser till stor del de sköraste personerna, och det är väldigt få av dem som har möjlighet att ta sig ut och njuta av utemiljön på egen hand. De är beroende av ledsagning från personal eller familj. Dessa brukare är alltså en grupp i samhället som har stora behov och erhåller flest fördelar av att vistas i natur, samtidigt som de sällan kan ta sig ut själva utan är beroende av andra människors hjälp.

Med anledning av ovan yrkar vi därför på följande:

- **att** Ludvika kommun formulerar en garanti för utevistelse för samtliga brukare på vård- och omsorgsboende i kommunen.



Håge Persson (M)



Johnny Karlsson (L)



Jan Karlsson (C)



Ann-Christine Anderberg (Bop)



Motionen stöds av Bodil Sundquist (Kd)

Vård- och omsorgsförvaltningen

Vård- och omsorgsnämnden

Ökad satsning på utbildning och kompetens inom äldrevården – till gagn för både vårdtagare och personal

Förvaltningens förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden föreslår Kommunfullmäktige att avslå motionen.
2. Vård- och omsorgsnämnden beslutar att lämna nedanstående yttrande till Kommunfullmäktige.

Sammanfattning

I motionen föreslås att kommunfullmäktige ska avsätta medel för utökade utbildningsinsatser inom äldreomsorgen.

Vård- och omsorgsnämnden har välutbildad personal i äldreomsorgen som ger brukare en bra och värdig vård utifrån att det finns formella kompetenskrav för undersköterska och rutiner vid nyanställningar inom äldreomsorgen.

Vård- och omsorgsnämnden avsätter medel på fortbildning för varje medarbetare och upprättar årligen en kompetensutvecklingsplan för utbildningar och särskilda satsningar inom prioriterade områden.

Särskilt riktade utbildningsbehov för enskilda medarbetare och/eller utbud av andra utbildningar som tillkommer under året beslutas på delegation av nämnden.

Beskrivning av ärendet

Karl Gustav Nilsson (KP) föreslår i motion att kommunfullmäktige beslutar att avsätta medel för utökade utbildningsinsatser för personalen inom äldrevården.

I motionen beskriver man att personalen måste vara väl utbildad för att ge vårdtagarna en bra och värdig vård. Väl utbildad personal ger tillfredsställelse i arbetet och skapar mindre stress som i sin tur kommer att underlätta framtida rekrytering, skriver man.

Vård- och omsorgsnämnden beslutade den 9 mars 2011 formella kompetenskrav för befattningen undersköterska i syfte att säkerställa god kvalitet för brukarna i verksamheten. Genom införandet av kompetenskravet:

undersköterska, kan förvaltningen säkerställa att medarbetare vid nyanställning har en ändamålsenlig utbildning.

Varje år upprättar förvaltningen en kompetensutvecklingsplan. Den är en förutsättning för att kvaliteten i verksamheterna systematiskt och fortlöpande ska kunna utvecklas och säkras. En del av utbildningarna är ett krav från myndigheter som exempelvis livsmedelshygien, förflyttningskunskap och brandutbildning. Utbildningar i kompetensutvecklingsplanen berör baspersonal inom äldreomsorgen, LSS, socialpsykiatri, personal inom kosten, sjuksköterskor och enhetschefer.

Utöver de årligen kommande utbildningarna anordnas det extra utbildningssatsningar årligen inom områden man anser att kompetensen bör stärkas. Dessa utbildningar är riktade till grupper av anställda och har tidigare varit inom området demenssjukdomar och psykiatri. Under 2018 och 2019 ges en utbildningsdag till alla anställda som heter ”Busiga vårdtagare” och handlar om bemötande.

För hälso- och sjukvårdsuppgifter ges bland annat kontinuerligt utbildning i delegering av läkemedel, palliativ vård och inkontinensutbildning. Utöver det ges bland annat utbildning i trycksår, förskrivningsrätt och extra satsning på demens.

Kompetensutvecklingsplanen kompletteras av utbildningsinsatser som beviljas på delegation av nämnden. Det kan vara särskilt riktade utbildningsbehov till enskild medarbetare och/eller utbud av andra utbildningar som tillkommer under året.

Utbildningarna som kostnadsberäknats för 2019 uppgår till ca 560 tkr. Vård- och omsorgsnämnden avsätter arbetstid vid utbildningar motsvarande ca 4,1 mkr per år. I beräkningen ingår inte kostnaden för vikarier.

Cecilia Vestergaard
Tf Förvaltnings chef

Susan Ludvigsson
Enhetschef för bemanningenheten

Beslut skickas till
Kommunfullmäktige

Motion - Ökad satsning på utbildning och kompetens inom äldreården - till gagn för både vårdtagare och personal



Ökade satsningar på utbildning och kompetens inom äldreården – till gagn för både vårdtagare och personal.

För att återupprätta värdigheten in om äldreården räcker det inte med att äldreboendena byggs ut och korttidsboenden återetableras - vi måste dessutom satsa på den personal som gör att all vård fungerar.

Inte sällan är vården av multisjuka äldre mycket krävande. Behoven är stora och belastningen på personalen är tung både fysiskt och psykiskt. Det behövs personella resurser för både de som arbetar med och är i behov av vård.

För att vårdtagarna ska få en bra och värdig vård måste personalen vara väl utbildad. Det är samtidigt väldigt viktigt för att arbetsuppgifterna inte ska leda till en stressad personal som känner sig otillräckliga i sitt arbete.

För att personalen skall orka och vilja jobba inom äldreården krävs ett flertal åtgärder. Det kommer utöver att ge en bättre och mer värdig vård även underlätta framtida rekrytering. Att personalen har rätt utbildning och kompetens för arbetsuppgifterna är en mycket viktig del i detta.

Därför yrkar kommunistiska partiet

- *Att kommunfullmäktige beslutar att avsätta medel för utökade utbildningsinsatser för personalen inom äldreården.*

För Kommunistiska Partiet Ludvika

Karl Gustav Nilsson
Gruppledare
Kommunistiska Partiet

Gemensam verksamhet
Cathrine Flodström Backlund,
cathrine.flodstrom@ludvika.se

Vård- och omsorgsnämnden

Vård- och omsorgsnämndens rapport angående antal beslut om bistånd som inte har verkställts till och med 31 mars 2019

Förvaltningens förslag till beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden tar del av och godkänner förvaltningens rapport och översänder rapporten till kommunfullmäktige för kännedom.

Beskrivning av ärendet

Sedan den 1 juli 2006 gäller bestämmelser i socialtjänstlagen och lagen om stöd och service, LSS, vilket syftar till att stärka rättssäkerheten för den enskilda som beviljats bistånd. Bestämmelserna avser:

- Rapporteringsskyldighet när en kommun inte verkställer sitt eget gynnande beslut om bistånd till Inspektionen för vård och omsorg, IVO.
- Särskild avgift (sanktionsavgift) när en kommun inte verkställer sitt eget gynnande beslut inom skälig tid (3 månader).
- Utökade möjligheter för kommunala revisorer att granska ärenden som rör myndighetsutövning mot enskild, när det gäller hur vård- och omsorgsnämnden verkställer sina egna gynnande beslut.
- Ansvarig nämnd och kommunfullmäktige ska underrättas om antal gynnande beslut som inte verkställs inom skälig tid.

Varje kvartal rapporterar vård- och omsorgsförvaltningen till IVO vilka gynnande beslut som inte verkställts inom skälig tid.

Varje månad lämnas statistikrapport till vård- och omsorgsnämnden och kommunfullmäktige över hur många gynnande beslut som inte har verkställts inom tre månader.

Statistikrapporten beskriver vilken typ av bistånd som besluten gäller, antal beslut som inte verkställts inom tre månader samt hur lång tid det har gått från dagen för respektive beslut. Rapporteringen sker en gång varje månad och upprepas till dess att beslutet är verkställt. Ett beslut är verkställt när den enskilde tillhandahålls den beviljade insatsen. Denna rapport avser de uppgifter som fanns tillgängliga den 31 mars 2019.

Statistikrapport den 31 mars 2019

Antal beslut som inte har verkställts inom tre månader. Andel kvinnor respektive män och antal av dessa som tackat nej till erbjudande.

| Antal beslut | Varav kvinnor | Varav män | Antal som tackat nej till erbjudande |
|--------------|---------------|-----------|--------------------------------------|
| 3 | 1 | 2 | 3 |

Vilken typ av bistånd som inte verkställts inom tre månader.

| Beslut om | Antal |
|-------------------|-------|
| LSS – gruppbostad | 3 |

Antal dagar från dagen för respektive beslut till rapporteringstillfälle samt orsak till beslut som inte verkställts.

| Beslut om | Besluts-datum | Antal dagar | Kvinna eller man | Tackat nej till erbjuden plats (1) Resursbrist (2) Annat (3) |
|-------------------|---------------|-------------|------------------|--|
| LSS – gruppbostad | 2018-06-15 | 292 | M | 1 |
| LSS – gruppbostad | 2018-08-23 | 223 | M | 1 |
| LSS – gruppbostad | 2018-10-04 | 181 | K | 1 |

Cecilia Vestergaard
Tf förvaltningschef

Cathrine Flodström Backlund
Verksamhetsutvecklare

Beslut skickas till
Kommunfullmäktige

LUDVIKA KOMMUN

Vård- och omsorgsförvaltningen

Handlingar skickas ut senare eller delas ut vid sammanträdet



LUDVIKA
KOMMUN

Vård- och omsorgsförvaltningen

Information från förvaltningen

Ludvika kommun

Postadress
771 82 Ludvika

Hemsida
www.ludvika.se

Besöksadress
Biskopsvägen 10
771 51 Ludvika

E-post
vard.omsorg@ludvika.se

Telefon
0240-860 00

Fax
0240-868 99

Bankgiro
467-5088

Organisationsnr
212000-2270

PlusGiro
12 45 30-7



Information från nämndens ordförande



Vård- och omsorgsförvaltningen
Åsa Engberg, 0240- 86685
asa.engberg@ludvika.se

Redovisas på nämnden

Ärendet redovisas på nämnden.



Vård- och omsorgsförvaltningen
Åsa Engberg, 0240- 86685
asa.engberg@ludvika.se

Redovisas på nämnden

Ärendet redovisas på nämnden.