

Dokumentnamn: Avtal om övertagande av hemsjukvård mm mellan landstinget i Västmanlands län och kommunerna i Västmanlands län	
Dokumentnummer:	Version:
Datum: 2012-11-23	VKL:s diarienummer: 2012-117.1
Gäller fr o m: 2012-09-01	Gäller t o m: Tills vidare
Parter: Landstinget Västmanland och länets kommuner	
Handläggare: Monika E Bertilsson	
Fastställt av: Kommunstyrelseordförande och landstingsordförande	
Bilagor:	

Avtal om övertagande av hemsjukvård m.m. mellan landstinget i Västmanlands län och kommunerna i Västmanlands län

1. PARTER

Landstinget i Västmanlands län
721 89 Västerås

Västerås kommun
721 87 Västerås

Arboga kommun
Box 45, 732 21 Arboga

Fagersta kommun
737 80 Fagersta

Hallstahammars kommun
734 80 Hallstahammar

Kungsörs kommun
Box 101, 736 22 Kungsör

Köpings kommun
Box 143, 731 23 Köping

Norbergs kommun
Box 25, 738 21 Norberg

Sala kommun
Box 304, 733 25 Sala

Skinnskattebergs kommun
Box 101, 739 22 Skinnskatteberg

Surahammars kommun
Box 203, 735 23 Surahammar

2. BAKGRUND

Västmanlands Kommuner och Landsting, VKL, genomförde under åren 2008 och 2009 en utredning att lägga till grund för beslut om ändrat huvudmannaskap och därtill hörande skatteväxling mellan kommunerna och landstinget i länet avseende bl.a. hemsjukvård. Med utredningen som grund fattade VKL: s styrelse ett rekommenderande beslut den 13 juli 2011, att genomföra utredningens förslag att kommunerna tar över ansvaret för hemsjukvård från landstinget. Härefter har respektive kommun och landstinget, i enlighet med VKL: s rekommendation, fattat beslut om övertagande av hemsjukvård m.m. samt om skatteväxling.

3. AVTALETS OMFATTNING

3.1 Allmänt

Enligt 3 § 1 st. hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL, ska landstinget erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som är bosatta, kvarskrivna och stadigvarande vistas i landstinget.

I 18 § 1 st. HSL regleras att kommunen ska erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som bor i särskilda boenden, bostäder med särskild service och åt dem som vistas i dagverksamhet och daglig verksamhet. En kommun får enligt 18 § 2 st. HSL även i övrigt erbjuda dem som vistas i kommunen hälso- och sjukvård i hemmet (hemsjukvård).

Enligt 18 § 3 st. HSL får landstinget till en kommun inom landstinget överlåta skyldigheten att erbjuda hemsjukvård, om landstinget och kommunen kommer överens om det.

Kommunen ska, enligt 18 b § HSL, i samband med hemsjukvård erbjuda även habilitering, rehabilitering och hjälpmedel för funktionshindrade.

Kommunen ska, enligt 18 c § HSL, i samband med hemsjukvård tillhandahålla förbrukningsartiklar enligt 3 d § HSL.

3.2 Omfattning

Avtalet omfattar övertagande av hälso- och sjukvårdsinsatser i enlighet med 18, 18 b och 18 c §§ HSL, från landstinget till kommunerna.

Kommunaliseringen av hemsjukvården i Västmanlands län avser hemsjukvård och hembesök i ordinärt boende inom primärvårdens uppdrag till och med sjuksköterska-, arbetsterapeut-, och sjukgymnastnivå, enligt tröskelprincipen och omfattar:

- personer 18 år och uppåt
- alla patientkategorier inom primärvårdsuppdraget, oavsett diagnos
- hela dygnet, årets alla dagar
- både akuta och planerade besök

Den närmare omfattningen av övertagandet framgår av p. 5 och 6 ("Definitioner och gränssnitt" samt "Verksamhetens omfattning och ansvarsfördelning mellan parterna").

3.3 Gällande avtal mellan parterna

Gällande muntliga och skriftliga avtal mellan parterna som reglerar samma sak som detta avtal upphör att gälla i samtidigt som detta avtal träder i kraft. I övrigt gäller avtalen oförändrade.

(Gällande skriftliga avtal mellan parterna, se bilaga.)

4. AVTALSTID

Avtalet gäller från den 1 september 2012 och till vidare.

5. DEFINITIONER OCH GRÄNSSNITT

5.1 Definitioner

- Hemsjukvård

Hälso- och sjukvård när den ges i patientens bostad eller motsvarande som är sammanhängande över tiden.

Åtgärder/insatser ska ha föregåtts av en vård- och omsorgsplanering.

- Hembesök

Öppenvårdsbesök i patients bostad eller motsvarande.

- Tröskelprincipen

Tröskelprincipen innebär att patienten i första hand ska ta sig till vårdcentral för vård. Hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet ska endast erbjudas person som inte på egen hand eller med stöd kan uppsöka vårdcentral/familjeläkarmottagning.

- Vårdplan/vårdplanering

Varje hemsjukvårdspatient ska ha en vårdplan/rehabplan (individuell plan).

Personal inom hemsjukvården ska vid behov delta i samordnad vårdplanering vid utskrivning från slutenvården.

5.2 Gränssnitt

Gränssnitten och den enskildes vårdplan är styrande för ansvarsfördelningen mellan huvudmännen.

En väl fungerande vård uppnås genom samverkan mellan kommunens vård och omsorg, primärvården och slutenvården. Genom ett utvecklat teamarbete mellan kommunens sjuksköterskor, arbetsterapeuter, sjukgymnaster, hemtjänst och primärvårdens läkare och sjuksköterskor skapas förutsättningar för ett patientfokuserat samarbete mellan yrkesgrupper och över huvudmannaskapsgränserna i vardagen.

Kommunens ansvar

Kommunen ansvarar för den hälso- och sjukvård som ges i det egna hemmet till personer som på grund av sjukdom, funktionsnedsättning inte på egen hand eller med stöd kan uppsöka vårdcentral eller mottagning (tröskelprincipen).

Avsteg från tröskelprincipen kan göras när individens sjukdom, funktionsnedsättning eller sociala situation motiverar detta.

Kommunen ansvarar för personer över 18 år för

- Hemsjukvård och hembesök till personer som har sjukvård i ordinärt boende

- Rehabilitering till personer i ordinärt boende
- Habilitering till personer i ordinärt boende
- Förskrivning av hjälpmedel i ordinärt boende

Landstingets ansvar

Landstinget ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser vid besök på vårdcentral/familjeläkarmottagning.

För patienter inom kommunal hemsjukvård (hemsjukvård/hembesök) ska ansvarig läkare finnas inom primärvården.

Landstinget ansvarar för

- Läkarmedverkan enligt särskilt avtal
- All specialistvård som avancerad hemsjukvård
- Läkemedelsförskrivning
- Demensutredningar
- Kostnader för hjälpmedel i ordinärt boende

6. VERKSAMHETENS OMFATTNING OCH ANSVARFÖRDELNING MELLAN PARTERNA

6.1 Hemsjukvård

Kommunens ansvar

- Hälso- och sjukvårdsinsatser vid alla förekommande hemsjukvårdsbesök i patientens hem eller motsvarande till personer som inte kan ta sig till vårdcentral/familjeläkarmottagning (tröskelprincipen).
- Varje hemsjukvårdspatient ska ha en omvårdnadsansvarig sjuksköterska/fast vårdkontakt.
- Samverkan med och information till landstinget.
- Ta initiativ till vårdplanering när behov uppstår.
- Delta vid vårdplanering när behov uppstår.

Landstingets ansvar

- Läkarinsatser i hemsjukvård.
- Samverka med och ge information till kommunens hemsjukvård.
- Ta initiativ till vårdplanering när behov uppstår inom hemsjukvården.
- Delta vid vårdplanering när behov uppstår.
- Kalla till samordnad vårdplanering vid utskrivning från slutenvården.

6.2 Hembesök

Kommunens ansvar

- Tillfälliga, akuta eller planerade, hembesök i ordinärt boende erbjuds patienter som inte kan ta sig till vårdcentral/familjeläkarmottagning (tröskelprincipen).
- Informationsansvar till patientens familjeläkare.

Landstingets ansvar

- Läkarinsatser vid hembesök.
- Informationsansvar till kommunens sjuksköterska inför insatser.

6.3 Rehabilitering/Habilitering

Kommunens ansvar

- Rehabilitering i hemmet (hemrehabilitering)/hembesök för personer som inte kan ta sig till vårdcentral/familjeläkarmottagning (tröskelprincipen)
- Varje hemrehabpatient ska ha en rehabiliteringsansvarig arbetsterapeut/sjukgymnast
- Bedömning och träning av fysiska, sociala och psykiska funktionsnedsättningar som kräver att insatser sker i hemmet eller motsvarande
- Miljöanpassning, intyg om bostadsanpassning
- Ordination och utprovning av hjälpmedel som kräver hembesök
- Personer med långvariga funktionsnedsättningar och behov av återkommande rehabiliteringsperioder
- Samverkan med och information till landstinget
- Ta initiativ till vårdplanering när behov uppstår
- Delta vid vårdplanering när behov uppstår

Landstingets ansvar

- Hembesök kan förekomma i samband med utredningar och teamverksamhet
- Samverkan med och information till kommunen
- Ta initiativ till vårdplanering när behov uppstår
- Delta vid vårdplanering när behov uppstår

6.3.1 Tekniska hjälpmedel

Kommunens ansvar

- Kostnad för tekniska hjälpmedel i särskilt boende

Landstingets ansvar

- Kostnader för tekniska hjälpmedel i ordinärt boende

Det ekonomiska ansvaret och förskrivningsordinationsansvar finns reglerat i "Hjälpmedels-handboken för Västmanland 2011" och beslutas av den gemensamma nämnden för hjälpmedelsfrågor.

6.3.2 Inkontinenshjälpmedel

Kommunen har ansvar för förskrivning, tillhandahållande och kostnader för förbrukningsartiklar vid inkontinens för personer inskrivna i den kommunala hemsjukvården.

6.4 Hembesök/insatser i hemmet på uppdrag av annan vårdgivare än primärvården

Hembesök/insatser i hemmet på uppdrag av annan vårdgivare än primärvården ingår inte i kommunaliseringen av hemsjukvården.

6.5 Hemsjukvård/hembesök till personer bosatta på annan ort än vistelseorten

Om någon som vistas inom ett landsting utan att vara bosatt där behöver omedelbar hälso- och sjukvård ska landstinget erbjuda sådan vård. Hemlandstinget har kostnadsansvar för utförda insatser. Hemlandstinget följer patientens bostadsort enligt folkbokföringen.

Efter kommunalisering av hemsjukvården erbjuder kommunen vid behov hemsjukvård/hembesök till personer som vistas i kommunen men är bosatta på annan ort. Vistelsekommunen kontaktar respektive hemkommun/hemlandsting för överenskommelse om kostnadsersättning för utförda insatser.

6.6 Hemsjukvård/hembesök till personer som valt familjeläkare på annan ort än bostadsorten

Bosättningskommunen ansvarar för hemsjukvård/hembesök efter kommunalisering av hemsjukvården.

6.7 Omhändertagande av avlidna

Ansvaret för omhändertagande av avlidna i ordinärt boende eller motsvarande ligger kvar hos landstinget även efter kommunaliseringen av hemsjukvården.

Ansvaret innefattar transport och förvaring samt kostnader som uppstår i samband med detta.

6.8 Övrigt

6.8.1 Personer tillhörande LSS personkrets

Kommunaliseringen följer ovanstående definition och ansvarsfördelning

Landstingets ansvar

För personer med funktionsnedsättning som tillhör personkrets 1 och 2 LSS med behov av specialinsatser vid rehabilitering/habilitering ansvarar Handikappcentrum.

6.8.2 Psykiatri

Kommunaliseringen följer ovanstående definition och ansvarsfördelning

6.8.3 Demensvård

Kommunaliseringen följer ovanstående definition och ansvarsfördelning.

Landstingets ansvar

Demensutredning (hembesök i utredningsarbetet bör förekomma)

6.8.4 Palliativ vård

Kommunens ansvar

Allmän palliativ vård.

Landstingets ansvar

Palliativ vård som är knuten till specialistkliniker (LAH-team).

6.8.5 Asyl- och integrationshälsan

Hemsjukvård utförs av den kommun där patienten vistas.

6.9 Särskilda överenskommelser

6.9.1 Hälso- och sjukvårdsinsatser när vårdcentralen är stängd

För personer med regelbundna insatser på vårdcentral som också behöver insatser när vårdcentralen är stängd kan lokalt avtal upprättas med aktuell kommun.

6.9.2 Insatser specialiserad hälso- och sjukvård

För insatser på uppdrag av annan vårdgivare än primärvården kan lokalt avtal upprättas med aktuell kommun.

7. SAMVERKAN MELLAN HUVUDMÄNNEN

Samverkansformer ska finnas på såväl politisk nivå som på tjänstemannanivå med VKL, eller den samverkansorganisation som är aktuell, som sammankallande och ett mötesschema ska upprättas på årsbasis. Parterna ska enas om samverkansformer för en kontinuerlig uppföljning, utvärdering och utveckling av verksamheten.

Oenighet mellan verksamheterna gällande huvudmannaskapsansvar ska avgöras i särskild tillsatt kommitté bestående av tjänstemän på ledningsnivå inom kommuner och landsting. Vid bestående oenighet lyfts frågan till politisk nivå.

7.1 Oenighet

Oenighet i den operativa verksamheten gällande ansvarsgräns på individnivå (enskild patient/brukare) ska i första hand lösas av ansvarig familjeläkare och ansvarig kommunal sjuksköterska/arbetsterapeut/sjukgymnast alternativt enhetschef.

När verksamhetens parter inte kan enas:

1. Kontakta verksamhetschef hos kommunal utförare eller hos annan utförare i aktuell kommun och verksamhetschef på aktuell vårdcentral som tillsammans behandlar problemet.

Vid fortsatt oenighet

2. Verksamhetschefer i primärvården presenterar ärendet för vårdvalsenheten (samt för de offentliga vårdcentralerna till ledningen för RO Primärvård). Verksamhetschef i kommunen presenterar ärendet för verksamhetens ledning.

3. Ärendet behandlas i Tjänstemannaberedningen (VKL) för vidare åtgärd

4. Ärenden som inte kan lösas på tjänstemannanivå behandlas i VKL:s styrelse för vidare hantering

5. Om ärendets art så kräver behandlas ärendet av respektive huvudman för beslut

6. Beslutet återrapporteras till respektive verksamhet så snart möjligt.

8. UPPFÖLJNING OCH UTVÄRDERING

Uppföljning av detta avtal ska ske genom en baslinjemätning före 1 september 2012 samt en uppföljning i september 2013. En första uppföljningsinsats startar direkt efter över-tagandet och pågår under första året. Den uppföljningen ska genomföras på ett sådant sätt att resultatet kan jämföras med de ingångsvärden som utredningen visade. Resultat ska delges den samverkansstruktur som parterna enligt avtalet enas om för vidare utveckling av hemsjukvården. Uppföljningen omfattar statistikuppgifter, fördjupning på patientnivå, intervjuer med patienter och uppföljning på organisationsnivå.

9. EKONOMI

Den ekonomiska regleringen sker genom skatteväxling från 2012-01-01 med 16 öre. Under tiden 1 januari 2012 t.o.m. 31 augusti 2012 ersätter kommunerna landstinget motsvarande den skatteväxlade summan enligt särskilt avtal. Från 1 januari 2013 är det fulla ekonomiska ansvaret med anledning av övertagande kommunernas.

10. PERSONAL

Kommunerna och landstinget är överens om att övergången är att betrakta som övergång av verksamhet enligt 6 b § lagen (1982:80) om anställningsskydd, LAS. Landstingsanställda som arbetar 50 % eller mer med hemsjukvård ska erbjudas anställning i den mottagande kommunen.

11. INFORMATIONSOVERFÖRING

Parterna är överens om att var och en ansvarar för hantering av sin information och att överföring av information mellan parterna ska på det sätt som överenskoms mellan parterna samt att vardera parten ska stå sina kostnader.

Parterna är överens om att verka för att respektive huvudman ansluter sig till nationella patientöversikten, NPÖ, och publicerar information där.

Huvudmännen ska delta i nationellt etablerade kvalitetsregister som berör aktuella patientgrupper.

12. SÄKERHET

Katastrofsituation hanteras i enlighet med respektive huvudmans krisorganisation.

13. HANDLINGARNAS INBÖRDES ORDNING

Avtalshandlingar kompletterar varandra. Om eventuella handlingar i något avseende verkar motstridiga gäller skriftliga tillägg och ändringar till detta avtal i första hand och detta avtal i andra hand.

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 eventuella tillägg 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 tvistehandlingar ska i första hand genomföras i Västerås.

16. Avtalets giltighet

Detta avtal gäller under förutsättning att det godkänns av landstingsfullmäktige och kommunfullmäktige hos respektive kommun genom beslut som vinner laga kraft.

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

För Landstinget i Västmanlands län

Datum 2013-06-05



Underskrift



Namnförtydligande

För Västerås kommun

Datum



Underskrift

Ulla Persson
Kommunstyrelsens ordförande
Västerås stad


Namnförtydligande

För Arboga kommun

Datum 2013-04-26



Underskrift



Namnförtydligande

För Fagersta kommun

Datum 2013-06-05

Stig Hennlund

Underskrift

Stig Hennlund

Namnförtydligande

För Hallstahammars kommun

Datum 2013-06-05

Catarina Pettersson

Underskrift

Catarina Pettersson

Namnförtydligande

För Kungsörs kommun

Datum 2013-05-17

Peter Stenbo

Underskrift

Peter Stenbo

Namnförtydligande

För Köpings kommun

Datum 26/4-13

Elisabeth Salomonsson

Underskrift

Elisabeth Salomonsson

Namnförtydligande

För Norbergs kommun

Datum 2013-04-26

Åsa Eriksson

Underskrift

ÅSA ERIKSSON

Namnförtydligande

För Sala kommun

Datum 2013-04-26

Pet. Olov Rapp

Underskrift

Pet-Olov Rapp

Namnförtydligande

För Skinnskattebergs kommun

Datum

Lars Andersson

Underskrift

Lars Andersson

Namnförtydligande

För Surahammars kommun

Datum 2013 04 26

Britt Inger Fröberg

Underskrift

Britt Inger Fröberg

Namnförtydligande

Bilagor

Definitioner och ansvarsfördelning

Länsövergripande samverkansavtal/överenskommelser

Avtal om övertagande av hemsjukvård m.m. mellan landstinget i Västmanlands län och kommunerna i Västmanlands län. Bilaga 1

Kommunalisering av hemsjukvården i Västmanlands län

Definitioner och ansvarsfördelning

Gemensam vision för hemsjukvården i Västmanlands län:

"Hemsjukvården i Västmanland – en trygg och säker vård dygnet runt.

En individualiserad hemsjukvård som utgår från den enskildes behov och livskvalitet.

Insatserna ska kännetecknas av samverkan, respekt, evidens och kompetens.

Ett hälsofrämjande synsätt ska genomsyra hela hemsjukvården."

Innehåll

Definition av begrepp	3
Gränssnitt/ansvarsfördelning	3
Hemsjukvård	4
Hembesök	4
Rehabilitering/Habilitering	4
Tekniska hjälpmedel	5
Inkontinenshjälpmedel	5
Hembesök/insatser i hemmet på uppdrag av annan vårdgivare än primärvården	5
Hemsjukvård/hembesök till personer bosatta på annan ort än vistelseorten	5
Hemsjukvård/hembesök till personer som valt familjeläkare på annan ort än bostadsorten	5
Omhändertagande av avlidna	5
Övrigt	6
Personer tillhörande LSS personkrets	6
Psykiatri	6
Demensvård	6
Palliativ vård	6
Asyl- och integrationshälsan	6
Särskilda överenskommelser	6

Kommunaliseringen av hemsjukvården i Västmanlands län

Kommunaliseringen av hemsjukvården i Västmanlands län avser hemsjukvård och hembesök i ordinärt boende inom primärvårdens uppdrag till och med sjuksköterske-, arbetsterapeut-, och sjukgymnastnivå, enligt tröskelprincipen och omfattar:

- personer 18 år och uppåt
- alla patientkategorier inom primärvårdsuppdraget oavsett diagnos
- hela dygnet, årets alla dagar
- både akuta och planerade besök.

Definition av begrepp

Hemsjukvård

Hälso- och sjukvård när den ges i patientens bostad eller motsvarande och som är sammanhängande över tiden. Åtgärder/insatser ska ha föregåtts av en vård- och omsorgsplanering.¹

Hembesök

Öppenvårdsbesök i patients bostad eller motsvarande.²

Tröskelprincipen

Tröskelprincipen innebär att patienten i första hand ska ta sig till vårdcentral för vård. Hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet ska endast erbjudas person som inte på egen hand eller med stöd kan uppsöka vårdcentral/familjeläkarmottagning.

Gränssnitt/ansvarsfördelning

Gränssnitten och den enskildes vårdplan³ är styrande för ansvarsfördelningen mellan huvudmännen.

En väl fungerande vård uppnås genom samverkan mellan kommunens vård och omsorg, primärvården och slutenvården. Genom ett utvecklat teamarbete mellan kommunens sjuksköterskor, arbetsterapeuter, sjukgymnaster, hemtjänst och primärvårdens läkare och sjuksköterskor skapas förutsättningar för ett patientfokuserat samarbete mellan yrkesgrupper och över huvudmannaskapsgränserna i vardagen.

Kommunens ansvar

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 eller med stöd kan uppsöka vårdcentral eller mottagning.

Avsteg från tröskelprincipen kan göras när individens sjukdom, funktionsnedsättning eller sociala situation motiverar detta.

Landstingets ansvar

Landstinget ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser vid besök på vårdcentral/familjeläkarmottagning samt för läkarinsatser inom hemsjukvård.

För patienter inom kommunal hemsjukvård (hemsjukvård/hembesök) ska ansvarig läkare finnas inom primärvården.

Landstinget ansvarar för all specialistvård.

1. Socialstyrelsens termbank, <http://app.socialstyrelsen.se/termbank/>

2. Socialstyrelsens termbank, <http://app.socialstyrelsen.se/termbank/>

3. **Vårdplan/vårdplanering**

Varje hemsjukvårdspatient ska ha en vårdplan/rehabplan (Individuell plan).

Personal inom hemsjukvården ska vid behov delta i samordnad vårdplanering vid utskrivning från slutenvården.

Hemsjukvård

Kommunens ansvar

- Hälso- och sjukvårdsinsatser vid alla förekommande hemsjukvårdsbesök i patientens hem eller motsvarande till personer som inte kan ta sig till vårdcentral/familjeläkarmottagning (tröskelprincipen).
- Varje hemsjukvårdspatient ska ha en omvårdnadsansvarig sjuksköterska/fast vårdkontakt.
- Samverkan med och information till landstinget.
- Ta initiativ till vårdplanering när behov uppstår.
- Delta vid vårdplanering när behov uppstår.

Landstingets ansvar

- Läkarinsatser i hemsjukvård.
- Samverka med och ge information till kommunens hemsjukvård.
- Ta initiativ till vårdplanering när behov uppstår inom hemsjukvården.
- Delta vid vårdplanering när behov uppstår.
- Kalla till samordnad vårdplanering vid utskrivning från slutenvården.

Hembesök

Kommunens ansvar

- Tillfälliga, akuta eller planerade, hembesök i ordinärt boende erbjuds patienter som inte kan ta sig till vårdcentral/familjeläkarmottagning (tröskelprincipen).
- Informationsansvar till patientens familjeläkare.

Landstingets ansvar

- Läkarinsatser vid hembesök.
- Informationsansvar till kommunens sjuksköterska inför insatser.

Rehabilitering/Habilitering

Kommunens ansvar

- Rehabilitering i hemmet (hemrehabilitering)/hembesök för personer som inte kan ta sig till vårdcentral/familjeläkarmottagning (tröskelprincipen).
- Varje hemrehabpatient ska ha en rehabiliteringsansvarig arbetsterapeut/sjukgymnast.
- Bedömning och träning av fysiska, sociala och psykiska funktionsnedsättningar som kräver att insatser sker i hemmet eller motsvarande.
- Miljöanpassning, intyg om bostadsanpassning.
- Ordination och utprovning av hjälpmedel som kräver hembesök.
- Personer med långvariga funktionsnedsättningar och behov av återkommande rehabiliteringsperioder.
- Samverkan med och information till landstinget.
- Ta initiativ till vårdplanering när behov uppstår.
- Delta vid vårdplanering när behov uppstår.

Landstingets ansvar

- Hembesök kan förekomma i samband med utredningar och teamverksamhet.
- Samverkan med och information till kommunen.
- Ta initiativ till vårdplanering när behov uppstår.
- Delta vid vårdplanering när behov uppstår.

Tekniska hjälpmedel

Kostnader för tekniska hjälpmedel i ordinärt boende ingår inte i skatteväxlingen vid kommunalisering av hemsjukvården.

Kostnad för hjälpmedel i särskilt boende har reglerats i skatteväxlingen.

Det ekonomiska ansvaret och förskrivnings-/ordinationsansvar finns reglerat i Hjälpmedelshandboken för Västmanland 2011 och beslutas av Gemensamma nämnden för hjälpmedelsfrågor.

Inkontinenshjälpmedel

Kommunen har ansvar för förskrivning, tillhandahållande och kostnader för förbrukningsartiklar vid inkontinens för personer inskrivna i den kommunala hemsjukvården.

Hembesök/insatser i hemmet på uppdrag av annan vårdgivare än primärvården

Hembesök/insatser i hemmet på uppdrag av annan vårdgivare än primärvården ingår inte i kommunaliseringen av hemsjukvården.

Hemsjukvård/hembesök till personer bosatta på annan ort än vistelseorten

Om någon som vistas inom ett landsting utan att vara bosatt där behöver omedelbar hälso- och sjukvård ska landstinget erbjuda sådan vård.

Hemlandstinget har kostnadsansvar för utförda insatser.

Hemlandstinget följer patientens bostadsort enligt folkbokföringen.

Efter kommunalisering av hemsjukvården erbjuder kommunen vid behov hemsjukvård/hembesök till personer som vistas i kommunen men är bosatta på annan ort. Vistelsekommunen kontaktar respektive hemkommun/hemlandsting för överenskommelse om kostnadsersättning för utförda insatser.

Hemsjukvård/hembesök till personer som valt familjeläkare på annan ort än bostadsorten

Bosättningskommunen ansvarar för hemsjukvård/hembesök efter kommunalisering av hemsjukvården.

Omhändertagande av avlidna

Ansvaret för omhändertagande av avlidna i ordinärt boende eller motsvarande ligger kvar hos landstinget även efter kommunaliseringen av hemsjukvården.

Ansvaret innefattar transport och förvaring samt kostnader som uppstår i samband med detta.

Övrigt

Personer tillhörande LSS personkrets

- Kommunaliseringen följer ovanstående definition och ansvarsfördelning.

Landstingets ansvar:

- För personer med funktionsnedsättning som tillhör personkrets 1 och 2 LSS med behov av specialistinsatser vid rehabilitering/habilitering ansvarar Handikappcentrum.

Psykiatri

- Kommunaliseringen följer ovanstående definition och ansvarsfördelning.

Demensvård

- Kommunaliseringen följer ovanstående definition och ansvarsfördelning.

Landstingets ansvar

- Demensutredning (hembesök i utredningsarbetet bör förekomma).

Palliativ vård

Kommunens ansvar

- Allmän palliativ vård.

Landstingets ansvar

- Palliativ vård som är knuten till specialistkliniker (LAH-team).

Asyl- och integrationshälsan

Kommunens ansvar

- Hemsjukvård utförs av den kommun där patienten vistas.

Särskilda överenskommelser

Hälso- och sjukvårdsinsatser när vårdcentralen är stängd

För personer med regelbundna insatser på vårdcentral som också behöver insatser när vårdcentralen är stängd kan lokalt avtal upprättas med aktuell kommun.

Insatser specialiserad hälso- och sjukvård

För insatser på uppdrag av annan vårdgivare än primärvården kan lokalt avtal upprättas med aktuell kommun.

Länsövergripande avtal/överenskommelser

Avtal/överenskommelse	Handläggare
Informationsöverföring & samordnad vårdplanering	Lena Berglund , Landstinget Västmanland
Egenvårds- eller Hälso- och sjukvårdsuppgift	Eva Kembler, Landstinget Västmanland
Samordning av insatser för rehabilitering och rehabilitering	Lena Berglund, Landstinget Västmanland
Samverkansdokument för individuell plan	Ann Tjernberg, VKL Lena Berglund Landstinget Västmanland
Samverkansavtal gällande vuxna med psykiska funktionshinder	Ann Tjernberg, VKL
Avtal om läkarmedverkan Bil: Förbrukningsartiklar Bassortiment av omlägningsmaterial, provtagningsmaterial samt undersöknings- och behandlingsutrustning mm	Yvonne Winroth, VKL
Delegering av arbetsuppgifter från hälso- och sjukvårdspersonall till hemtjänstpersonal	Eva Kembler och , Eva Sjögren, Landstinget Västmanland
Kosttillägg	Conny Wennermo, VKL
Enteral nutrition	Conny Wennermo, VKL
Sondnäring och kosttillägg	Conny Wennermo, VKL
Hjälpmedelshandboken för Västmanland 2011	A-C Ahl, Hjälpmedelscentrum
Riktlinjer gällande kostnadsfria inkontinenshjälpmedel för förskrivning till personer i enskilt och särskilt boende folkbokförda i Västmanlands län	Lise-Lotte Living, Landstinget Västmanland
Ekonomisk reglering för samordningsfunktionen inkontinens	Lise-Lotte Living, Landstingets Västmanland
Läkemedelsförråd	Ingegerd Johansson-Molin, Landstinget Västmanland
ApoDos-rutin	Birgit Eriksson, Landstinget Västmanland

