

Vårdstyrelsen

Protokoll

Sammanträdesdatum:

2017-02-27

§ 25/17

Dnr VS2017-0016

Avtal Närvårdsenheten Östhammar

Beslut

Vårdstyrelsens beslut

Överenskommelsen för närvårdsenheten i Östhammars kommun godkänns enligt bilaga.

Bilaga § 25

Ärendebeskrivning

Östhammars kommun och Landstinget i Uppsala län kom den 3 juni 2010 överens om att utveckla närvården i Östhammars kommun. Som ett resultat av överenskommelsen inrättades en närvårdsenhet vid Östhammars vårdcentrum.

Närvårdsenheten ska vara en gemensam verksamhet för kommunen och Region Uppsala med 18 vårdplatser. Verksamheten riktar sig primärt till äldre multisjuka men omfattar även barn och ungdomar under 17 år. Verksamheten ska bedrivas i enlighet med Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och Socialtjänstlagen (SoL).

Utgångspunkten och inriktningen för verksamheten ska vara ett flexibelt nyttjande av tillgängliga vårdplatser. Det ska ske löpande över tid utifrån de behov som uppstår. Det innebär att fördelningen av vårdplatser kan variera över tid och att vård och omsorg ska ges utifrån verksamhetens uppdrag. Avgörande och styrande ska vara vårdtagarnas behov inom ramen för närvårdsenhetens fastställda kompetens och kapacitet.

Finansiering

Överenskommelsen är en förlängning på ett år av tidigare överenskommelse. Det innebär att Region Uppsala svarar för 60 procent och kommunen för 40 procent av närvårdsenhetens kostnader. Under år 2017 ska en genomlysning av verksamhetens ekonomi genomföras för att ta fram beslutsunderlag för framtida långsiktig kostnadsfördelning.

Kopia till

Hälsa och habilitering
Primärvården
Östhammars kommun

Exp. 2017-
Sign.

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande

Vårdstyrelsen

Protokoll

Sammanträdesdatum:

2017-02-27

Justerandes signatur

Utdragsbestyrkande



i

Avtal Närvårdsenhet Östhammar

Parter

Östhammars kommun
Box 66
742 21 Östhammar

Region Uppsala
Box 602
751 25 Uppsala

Bakgrund

Östhammars kommun (nedan Kommunen) och Region Uppsala (nedan Regionen) kom 2010 överens om att utveckla närvården i Östhammars kommun. Av överenskommelsen framgår att en närvårdsenhet ska inrättas på Östhammars vårdcentrum med Kommunen som huvudman. I följande avtal preciseras förutsättningarna för närvårdsenheten.

Verksamhet, uppgift och uppdrag

Närvårdsenheten ska vara en för Kommunen och Regionen gemensam verksamhet med 18 vårdplatser. Verksamheten riktar sig primärt till äldre multisjuka och omfattar inte barn och ungdomar under 17 år. Verksamheten ska bedrivas i enlighet med hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och Socialtjänstlagen (SoL).

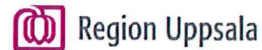
Utgångspunkten och inriktningen på verksamheten ska vara ett flexibelt utnyttjande av tillgängliga vårdplatser. Detta ska ske löpande över tid utifrån de behov som uppstår. Detta innebär att fördelningen av vårdplatser kan variera över tid och att vård och omsorg ska ges utifrån verksamhetens uppdrag. Avgörande och styrande ska vara vårdtagarnas behov inom ramen för närvårdsenhetens fastställda kompetens och kapacitet.

För att säkerställa att vård och omsorg sker på ett optimalt sätt ska rutiner finnas som tydliggör verksamhetens olika ansvarsområden. Rutinerna ska även beskriva hur samarbete och samverkan ska ske mellan parterna.

Närvårdsenheten ska användas för invånare i Östhammars kommun som är i behov av:

- Utredning, diagnostik, inleda/ompröva medicinsk behandling inom allmänmedicin
- Medicinsk behandling som inte kan ges i bostaden och som inte behöver specialistsjukvårdens resurser.
Vård i livets slutskede/palliativ vård och sviktplatser för den specialistanknutna hemsjukvården (SAH) utifrån brukarens behov
- Utredningsplats för gruppen mest svårt sjuka äldre
- Rehabilitering och habilitering, enligt riktlinje Rehabilitering och habilitering i samverkan 2016-07-21¹
- Utredning av omsorgsbehov.

¹ Rehabilitering och habilitering i samverkan, DocPlusSTYR-10068 Version: 1.0



Beslut om inläggning

Innan beslut om inläggning ska samråd ske mellan enhetschef för närvårdsenheten och läkare vid närvårdsenheten. Vid eventuell oenighet avgör ansvarig för verksamheten om inläggning kan ske utifrån brukarens behov samt tillgänglig kompetens vid enheten.

Jourtid fattas beslut om inläggning av primärvårdensläkare i samråd med verksamheten.

Beslut om inläggning enligt HSL fattas av primärvårdens läkare eller av närvårdsenhetens läkare.

Beslut om inläggning av patienter inskriva i sjukhusansluten hemsjukvård (SAH) fattas av patientansvarig läkare eller av närvårdsenhetens läkare, under jourtid av primärvårdens läkare, i samråd med närvårdsenheten. Det mobila SAH-teamets kompetens utgör ett stöd till närvårdsenheten för dessa patienter.

Beslut om korttidsplats inom ramen för SoL fattas av Kommunens biståndshandläggare. Med korttidsplats avses bäddplats utanför det egna boendet avsedd för tillfällig vård och omsorg dygnet runt. Vårdtagaren ska även vid behov få hälso- och sjukvårdsinsatser tillgodosedda enligt HSL utifrån den bemanning och kompetensnivå som finns på närvårdsenheten.

Kvalitets- och ledningssystem

Närvårdsenheten ska följa bl.a. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9), patientsäkerhetslagen (2010:659) samt patientlagen (2014:821). Kommunens kvalitets- och ledningssystem ska gälla vid närvårdsenheten.

Läkemedel

Rutiner för läkemedelshantering ska upprättas enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården (SOSFS 2000:1). Region Uppsala ansvarar för att beskriva omfattningen av läkemedelsförråd.

Kompetens och personal

Kommunen är arbetsgivare för samtlig personal utom läkarresursen vid närvårdsenheten. Kommunen åtar sig att bemanna närvårdsenheten med legitimerad samt övrig omvårdnadspersonal i sådan omfattning att en god och säker vård och omsorg säkerställs.

Kommunen ansvarar för att personalen vid närvårdsenheten har relevant kompetens. Behovet av kontinuerlig kompetensutveckling och fortbildning ska systematiskt identifieras och tillgodoses. Vid kompetensutvecklings- och fortbildningsinsatser ska möjligheter till samordning mellan Kommunen och Regionen tillvaratas.

Hälsa och habilitering inom Regionen svarar för läkarresursen i den omfattning som överenskommes mellan parterna. Läkarresursen ska ha relevant kompetens så att god vård säkerställs. Omfattning och innehåll beträffande konsultstöd till läkarresursen regleras i särskild ordning. Vid bedömning av läkarresursens storlek ska hänsyn tas till möjligheterna att göra bedömningar av vårdbehov genom hembesök.

Utrustning för drift av verksamheten

Dokument ska upprättas med beskrivning av innehåll och omfattning av närvårdsenhetens faciliteter, läkemedel, medicinsk teknisk utrustning och övrig utrustning samt förråd. Beskrivningen ska även omfatta utemiljön. Begäran om inköp av utrustning hanteras av ledningsgrupp för närvårdsenheten.



Medicinskt ansvar

Läkaren har det medicinska ansvaret vad gäller diagnos och behandlingsval samt övergripande patientansvar. Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan (MAS) har ansvaret för att patienterna får en säker och ändamålsenligt hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde.

Enhetschef har det medicinska verksamhetsansvaret.

Dokumentation

Verksamheten ska dokumenteras i enlighet med patientdatalagen (2008:355), socialtjänstlagen (2001:453) och andra gällande författningar.

Ledning, styrning och samverkan

Den politiska styrningen av närvårdsenheten utövas av den politiska styrgruppen för närvårdssamverkan som är en partsammansatt grupp av politiker från Regionen och Kommunen. Syftet med den politiska styrgruppen är att säkerställa utveckling av närvården i Östhammars kommun.

En ledningsgrupp med två representanter från vardera Kommunen och Regionen har ansvaret för att verksamheten drivs och utvecklas i enlighet med föreliggande avtal. Medicinska rådet integreras i närvårdsenhetens ledningsgrupp. Gruppen rapporterar till den politiska styrgruppen.

Enhetschefen för närvårdsenheten har:

- personalansvar för närvårdsenheten
- ansvar för att utveckla verksamhetens kvalitet
- uppdrag att inrätta adekvat verksamhetsuppföljning
- mandat att utse arbetsgrupper för olika projekt, arbetsområden eller specifika förbättringsarbeten som ska utföras inom ramen för verksamheten

Till enhetschefens förfogande för hantering av verksamhetsnära frågor inrättas ett råd bestående av Kommunens MAS och representant för primärvården.

Enhetschefen ingår i socialförvaltningens linjeorganisation.

Ekonomiska förutsättningar

Regionen svarar för 60 procent och Kommunen för 40 procent av närvårdsenhetens kostnader. Vårdtagaren betalar vårdavgift till Regionen enligt av Regionen fastställda taxor samt omsorgsavgift till Kommunen enligt av Kommunen fastställd taxa för korttidsplats.

Under år 2017 ska en genomlysning av verksamhetens ekonomi genomföras för att ta fram beslutsunderlag för framtida långsiktig kostnadsfördelning mellan parterna.

Budgeten för verksamheten beslutas årligen av Kommunen och Regionen. Preliminär budget ska vara fastställd senast 1 oktober årligen.

Underskott täcks av respektive huvudman med den andel som respektive huvudman svarar för av de totala kostnaderna. Överskott återförs till respektive huvudman med motsvarande andel.

Uppföljning och rapportering

Verksamheten ska årligen upprätta en verksamhetsberättelse med årsresultat samt tre kvartalsrapporter. Av verksamhetsberättelsen ska framgå vårdutnyttjande och medelvårdtider för olika



patientkategorier, bemanning, ekonomi och verksamhetens kvalitet. Kvartalsrapporterna ska bestå av relevanta nyckeltal för som möjliggör god styrning och uppföljning av verksamheten. Verksamhetsberättelsen tillställs den politiska styrgruppen för närvård samt är en del av verksamhetsredovisningen till vårdstyrelsen i Regionen och till socialnämnden i Kommunen.

Utvärdering

Utvärdering av verksamheten ska göras inför ny avtalsperiod. Utvärderingen påbörjas i god tid innan avtalets utgång.

Avtalstid

Detta avtal gäller från den 1 mars 2017 till och med den 28 februari 2018.

Nytt avtal

Parterna är överens om att 2017 gemensamt utarbeta ett avtal under som ska börja gälla den 1 mars 2018.

Tvist

Tvist med anledning av detta avtal ska i första hand avgöras av den inrättade ledningsgruppen bestående av representanter från Kommunen och Regionen. Kan inte överenskommelse nås där hänskjuts frågan till den politiska styrgruppen närvård för avgörande.

Utväxling av avtal

Detta avtal har upprättats i två likalydande exemplar varav parterna tagit varsitt.

Malena Ranch
Vårdstyrelsen Region Uppsala

Jacob Spangenberg
Kommunstyrelsens ordförande

i