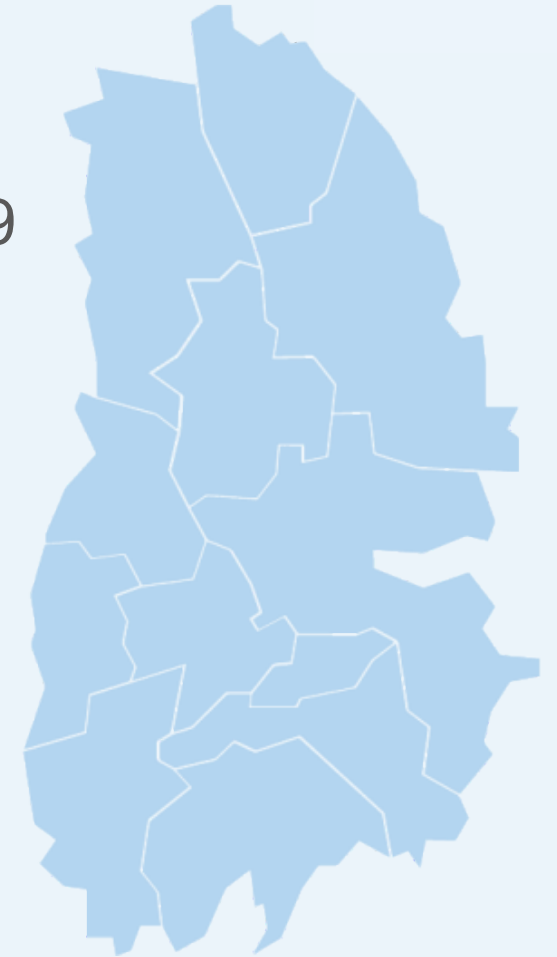




Beredning Specialiserad vård 2025-09-09

Resan till en ny överenskommelse om hälso- och sjukvård i hemmet



Ann-Mari Gustafsson
Jan Sundelius
Fredrik Svensson



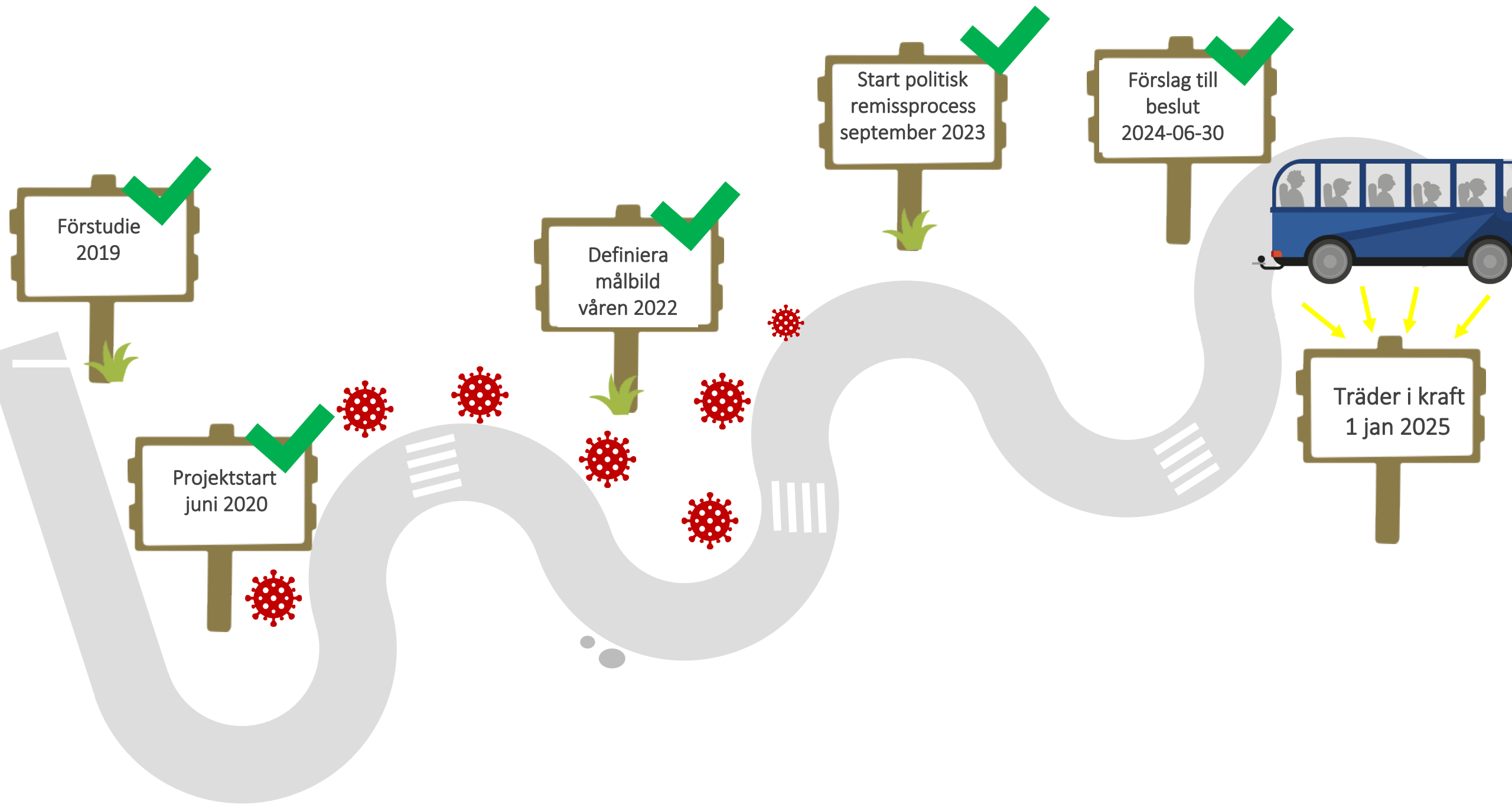
Vårt gemensamma syfte

- Trygg, säker, planerad och samordnad hälso- och sjukvård



Varför en ny överenskommelse?...

Nuvarande överenskommelse är inte ändamålsenlig utifrån intentionerna med en god och nära vård.



Innehåll i överenskommelsen



Områden:

1. Principer för samverkan
2. Hälso- och sjukvård i hemmet på primärvårdsnivå
3. Ekonomisk modell och reglering

Övriga uppdrag som ingått i projektet

- Medicintekniska produkter
- Rehabilitering på primärvårdsnivå
- Egenvård och nutrition

Vad är nytt?

- Nya kriterier för inskrivning. Personer som är i behov av samordning och har identifierad risk
 - då är kommunal hemsjukvård ett träffsäker insats
 -annars är det en kostsam insats för systemet.
- Förtydligad process för inskrivning i hemsjukvården och individuell planering för patienten
 - Förlängt ansvar för specialiserad vård efter sjukhusvistelse (7 dagar)
- Psykiatrisk hemsjukvård – integrerad i hälso- och sjukvård i hemmet
- Barn under 18 år – specialiserad vård ansvarar



Samverkan är en förutsättning



Regionen har ytterst medicinskt ansvar



Kommunerna ansvarar för bedömning om vården kan utföras på ett patientsäkert sätt

Tillit



Utredningens förslag

Ekonomisk reglering

Mätningar med hjälp av oberoende konsult

- ✓ Mätning av hemsjukvård - nivåer
- ✓ Mätning av skatteväxlingens värde idag

Vad blev resultatet?

- Skatteväxling från 1992 oförändrad
- Justering av tilläggsbelopp
- Årlig uppföljning

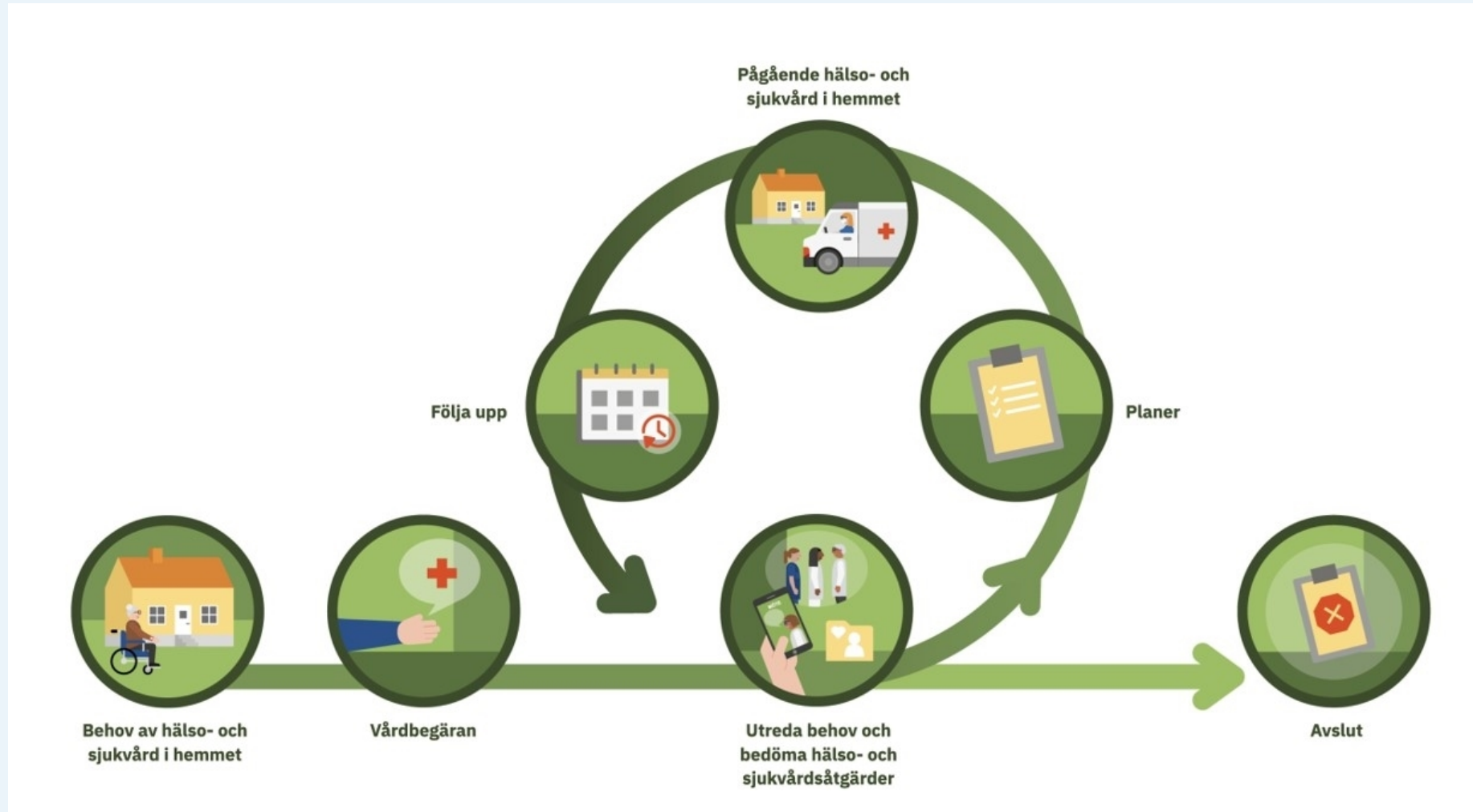


Lärdomar

- Samverkan tar tid
- Behov av dialog förankring och kommunikation kan inte underskattas
- Stöd från gemensam ledning avgörande
- Ta fram fakta om "övervältring"



In- och utskrivning



Tre vägar in

1. Från regional primärvård till kommunal hemsjukvård
2. Från specialiserad vård till kommunal hemsjukvård
3. Utskrivningsplanering från slutenvård - hanteras i särskild överenskommelse ViSam



Resultat från GAP-analys specialiserad vård – kommunal hemsjukvård

Från specialiserad öppenvård till hemsjukvård

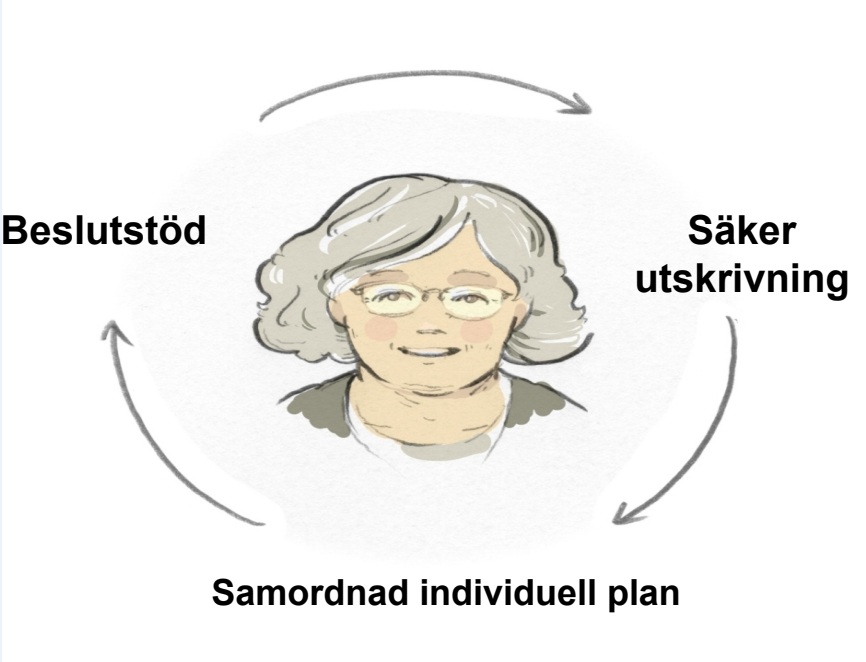
- Mindre arbetsgrupp kommer utses med representanter från mottagningarna och kommunen.
- Mottagningen tar hjälp av utskrivningssamordnaren när SIP ska genomföras.
- Rutin tas fram

Utskrivningsplanering från sjukhus

- Mindre arbetsgrupp med läkare från specialiserad vård tillsammans med läkare från Medicinska rådet i primärvården kommer att utses av Martin Gunnarsson
- Rutin för dokumentation av medicinsk behandlingsplan tas fram



ViSam samverkansmodell



Implementering

- Utsedda implementeringspersoner – Lokal nivå
- GAP-analys vårdcentral – kommunal hemsjukvård
- Resultat av GAP-analys - Lokala handlingsplaner
- GAP-analys specialiserad vård – kommunal hemsjukvård



Uppföljning av överenskommelsen

Uppföljning ska genomföras **årligen** mellan parterna. **Uppföljningen** kommer att behöva **utvecklas** och **förändras** för att bli **kvalitativt bättre** och **mer automatiserad**. Därför behöver en **årlig uppföljningsplan** upprättas **av chefsgruppen** för samverkan social välfärd samt vård och omsorg. Uppföljningen omfattar fyra delar

1. Den enskildes upplevelse
2. Uppföljning av samverkan
3. Följsamhet till överenskommelsen
4. Kvantitativa mått

Resan fortsätter..

- Oenighetsgrupp
- Ny överenskommelse för läkaransvar inom kommunal hälso-och sjukvård
- Gränssnitt rehabilitering
- Egenvårdsutredning
- Medicintekniska produkter och undersökningsutrustning
- Mätning av hemsjukvård till hösten -25



Länkar till överenskommelsen



[Hälso- och sjukvård i hemmet på primärvårdsnivå](#)

[Principer för samverkan och ekonomisk reglering](#)

Ta gärna kontakt med oss vid frågor

Ann-Mari Gustafsson ann-mari.gustafsson@regionorebrolan.se

Jan Sundelius jan.sundelius@regionorebrolan.se

Fredrik Svensson fredrik.svensson@regionorebrolan.se