

Samverkan mellan kommunerna och VGR i Närvårdssamverkan Södra Älvsborg – rutin för tvistehantering

Denna rutin syftar till att klargöra vad som gäller när huvudmännen har olika tolkning av ansvaret för de insatser från kommun och region som en individ behöver. Bakgrunden är bestämmelser i hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland med underliggande överenskommelser och riktlinjer.

En särskild del av denna rutin syftar till att förtydliga vad som gäller när en individ, som har behov av insatser från hälso- och sjukvården och socialtjänst, samtidigt behöver placering utanför hemmet, enligt överenskommelsen om samarbete mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk. En del av rutinen specificerar vad som gäller för kostnadsfördelning vid placering utanför hemmet.

Se länkar:

[Samordnad individuell plan, SIP](#)

[Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland](#)

[Överenskommelse om samarbete mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk](#)

[Överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samarbete vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård](#)

1. Bakgrund

Den politiska viljeinriktningen som är formulerad i både avtal och överenskommelse fokuserar på individens behov framför skarpa gränser mellan huvudmännens ansvarsområden. Gränsdragning ner på detaljnivå skapar organisatoriska mellanrum som kan leda till att individen i fråga inte får sina behov tillgodosedda. Den enskilde ska få vård, stöd och insatser som är samordnade mellan huvudmännen och de ska upplevas som en välfungerande helhet. Individer ska inte hamna mellan huvudmännens ansvarsområden och riskera att inte få den hjälp hen behöver.

Individens behov, inflytande och självbestämmande är utgångspunkt och vården som ges ska vara lättillgänglig, effektiv och säker med god kvalitet och gott bemötande.

2. Samordning är grunden

Kommuner och landsting (även privata utförare) är skyldiga enligt lag, HSL och SoL, att samverka generellt och på individnivå. Grunden är att samordna sig och komma överens om vad individen behöver och vem av huvudmännen som ansvarar för vad för att gynna både individen och bidra till att de resurser som huvudmännen förfogar över används effektivt. Båda huvudmännen har ansvar och skyldigheter att utifrån ett helhetsperspektiv bidra till att samordna sig och tillsammans tillgodose individens behov. Det finns också lagar som reglerar rättigheter för individen ex. kring valfrihet, väntetider, tillgänglighet, vårdgaranti, självbestämmande och delaktighet.

Varje huvudman äger själv rätt att bestämma om insatser ska ges i egen regi eller om annan verksamhet ska anlitas.

3. Styrdokument för vårdens innehåll

Viktigt för båda parter är att insatserna ges utifrån bästa tillgängliga evidens. Vården regleras i huvudsak i lagar och i Socialstyrelsens nationella riktlinjer, föreskrifter och allmänna råd. På regional nivå finns styrande överenskommelser mellan länets 49 kommuner och VGR. För VGRs vidkommande finns styrdokument för vårdens innehåll, regionala medicinska riktlinjer (RMR), som syftar till att utjämna skillnader i vården genom standardisering och att sprida nytillkommen kunskap.

4. Vid oenighet

Huvudprincipen är att parterna ska säkerställa god samverkan och tillsammans arbeta för individens bästa. Detaljregleringar och samma lösning passar inte i alla situationer och individers behov ser olika ut.

Vad är en avvikelse?

Avvikelse är ett samlingsbegrepp för negativa händelser och tillbud som sker. Varje huvudman har eget ansvar och system för att rapportera avvikelser inom den egna organisationen. *Avvikelse i samverkan* är när någon part inte uppfyller sin del i det som står i avtal, överenskommelser, riktlinjer och rutiner för samverkan. Det är viktigt att analysera orsaken till att en avvikelse sker för att kunna vidta rätt åtgärder. Rapportering av negativa händelser är en av hörnstenarna för att kunna upprätthålla en god samverkan och utveckla arbetet. Ett huvudmannagemensamt, systematiskt arbete med avvikelser i samverkan, bidrar till ett strategiskt förbättringsarbete.

Vad är en tvist?

Om två parter inte kommer överens om vem som har ansvaret för insatser uppstår en tvist. På individnivå är det t.ex. handläggare, behandlare, fasta vårdkontakter, läkare och annan personal som är inblandade. När man inte kommer överens på denna nivå, lyfts frågan till närmsta linjechef. Dialog om vårdinnehåll och insatser som innebär kostnader för den andra huvudmannen ska ske i dialog mellan parter med ekonomiskt mandat. Detta förutsätter att varje huvudman säkerställer interna rutiner och delegationer. Vem som har mandatet bör vara bekantgjort i både den egna och motpartens organisation.

Frågan om att lösa situationen för den enskilde ska ske skyndsamt. Parterna ska komma överens om vem som har ansvar för de olika insatserna. Med ansvar för insatser följer även ekonomiskt ansvar.

Om oenigheter och olika tolkning av lagar, avtal och överenskommelser kvarstår efter 30 dagar, och om parterna fortsatt inte kan komma överens, ska tvisten hanteras enligt nedanstående rutin. Huvudinriktningen är dock att samverkansärenden löses i linjen, av verksamheterna själva.

5. Rutin för tvistehantering

Lokal nivå

Ledningsgrupp för närvårdssamverkan

Ansvar för att lösa tvister lokalt finns uttalat i hälso- och sjukvårdsavtalet. Det är på lokal nivå som ansvaret ligger för säkra patienternas vårdövergångar, att individen får vård på rätt nivå och en sammanhållen vårdkedja.

Lokal ledningsgrupp i varje kommun har i ansvar att skyndsamt lösa de tvister som uppstått och som inte lösts på verksamhetsnivå. Dialog i ledningsgruppen syftar till att ge parterna en rekommendation om hur tvisten ska lösas i det enskilda ärendet.

Vid uppkommen tvist har inblandade parter skyldighet att skyndsamt informera ordförande i lokal ledningsgrupp om ärendet, som har ansvar för att ärendet hanteras av gruppen. Detta förutsätter att varje lokal ledningsgrupp finner former för beredning av tvisteärenden som inkluderar tidsramar och mandat för beslut. Från det att tvisten inkommit till ordföranden har den lokala ledningsgruppen maximalt 30 dagar på sig att lämna rekommendation om hur tvisten ska lösas.

Patientens vård och omsorg ska säkerställas oavsett om parterna är överens om kostnadsfördelning eller inte. Parterna har ett gemensamt ansvar att omgående komma överens om tillfällig ansvarsfördelning i väntan på långsiktig lösning/rekommendation från lokal ledningsgrupp.

Lokal ledningsgrupp bör efter uppkomna tvister identifiera och ev. planera för åtgärder på generell nivå ex. utbildningsinsatser för att förebygga liknande händelser.

Delregional nivå

Om den lokala ledningsgruppens rekommendation inte accepteras av endera eller båda parterna rapporteras ärendet till delregional styrgrupp, enligt särskild blankett. Ordförande i lokal ledningsgrupp ansvarar för att ärendet kommuniceras till styrgruppen.

Delregional vårdssamverkan äger ansvar för att skyndsamt hantera ärendet när tvistelösning inte accepterats.

På delregional nivå finns en grupp som bereder dessa ärenden åt styrgruppen. Styrgrupp för Närvårdssamverkan är den instans som ger rekommendation till inblandade parter.

Rekommendationen kan komma att innebära att ansvars- och/eller kostnadsfördelning justeras i efterhand från den dag insatsen påbörjats.

Beredningsgrupp för tvister

Gruppen är en del av närvårdssamverkans och huvudmännens gemensamma kvalitetsledningssystem och består av erfarna personer från både region och kommun. Gruppens uppdrag är att bereda tvisteärenden som gäller samverkan och ge rekommendation till lösning på tvist till inblandade parter.

För att anmäla tvisten till styrgruppen används "blankett för tvisteanmälan" med en kort beskrivning av ärendet, vad som hänt, huvudmännens olika tolkningar samt skälen till varför man inte kommer överens. Underlaget ska också innehålla den lokala ledningsgruppens hantering av ärendet och varför man inte kunnat ge en rekommendation. Även beskrivning av hur parterna ~~tillfälligt~~ löst situationen för den enskilde samt vilka konsekvenser tvisten får för den enskilde individen ska beskrivas.

Gruppens arbete stöds av närvårdskontoret som ser till att ärendet lämnas till gruppen.

Beredningsgruppen sammankallas så snart ett tvisteärende inkommit och ska då arbeta skyndsamt för att ta fram ett förslag till tvistelösning som lämnas vidare till styrgruppen.

Regional nivå

Enligt hälso- och sjukvårdsavtal kan tvist av principiell karaktär lyftas till VVG. Om en tvist inte kan lösas inom 30 dagar på delregional nivå hänvisas den direkt till VVG som ska bereda frågan inom 30 dagar. Med principiell karaktär menas här ärenden av tvistekaraktär som beretts enligt denna rutin, men ändå inte lösts.

Personer med psykisk funktionsnedsättning och/eller missbruk/beroende

Personer, oavsett ålder, med psykisk funktionsnedsättning och/eller missbruk/beroende har i många fall komplexa och sammanhängande behov och skiljelinjen mellan huvudmännens ansvar enligt lag är inte glasklar. Många oenigheter och tvister handlar om denna målgrupp och bristande samsyn innebär att det finns risk att personer inte får den vård och omsorg som de behöver. Denna del av rutinen syftar till att förbättra samordningen mellan huvudmännen och undvika tvister.

Behov och svårigheter för individer med psykisk ohälsa kan återfinnas inom många livsområden och en absolut gränsdragning mellan varje huvudmans ansvar går inte att göra. Enligt överenskommelsen om samarbete mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk framkommer att en lokal tillämpning ska tas fram.¹ Denna lokala tillämpningsanvisning är därefter vägledande för parterna.

Helhetsperspektiv och samtidiga insatser måste prägla samhällets, dvs huvudmännens, insatser. Detta gäller inte minst för personer med samsjuklighet. I de flesta fall räcker det att ge vård, stöd och omsorg i personens närmiljö. Ibland måste vård- och omsorgsinsatser ske genom placering utanför hemmet. Då gäller dessa särskilda anvisningar:

a. Gemensamma utgångspunkter innan placering är aktuellt

- Båda huvudmännen ska sträva efter att minska behovet av placering
- Innan en placering aktualiseras ska resurser i närmiljön vara uttömda
- Den enskildes behov kan inte tillgodoses på annat sätt
- Om en placering är nödvändig ska en placering inom Västra Götaland i första hand väljas

Det är viktigt att handläggare, behandlare, läkare och andra i enskilda möten inte lovar individer placeringsalternativ som innebär att kostnader kan tillfalla den andra huvudmannen. En placering kan från den ene huvudmannens perspektiv vara en lämplig åtgärd men kan försvåra för den andra huvudmannen att fullfölja sitt uppdrag ex. genom kontinuitet eller att fullfölja behandlingsinsatser. Det är också viktigt att överväga konsekvenserna på sikt av en placering.

b. Grundläggande förutsättningar för ett delat kostnadsansvar när en individ behöver en placering utanför hemmet

För att kostnaderna för en placering utanför hemmet av personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk ska kunna fördelas krävs följande:

1. En SIP, samordnad individuell plan, finns upprättad där individens behov och önskemål finns beskrivna och huvudmännens ansvar för de olika delarna beskrivs. Berörda parter har en skyldighet att delta i SIP-planeringen.
2. En överenskommelse om kostnadsansvar mellan huvudmännen.

Detta gäller oavsett vem av huvudmännen som tar initiativ till placeringen och innebär att varje huvudman behöver säkra interna rutiner för hur detta ska ske och säkerställa var mandat för att fatta beslut finns, och att dessa blir kända inom den egna organisationen och av den andra parten.

¹ Avsnitt 4.1: Överenskommelsen ska verkställas på lokal nivå, nära brukaren. Detta förutsätter en organiserad delregional och lokal samverkan mellan huvudmännen så att överenskommelsen kan tillämpas lokalt. Vid framtagande av lokala tillämpningar ska brukar- och anhörigföreningarna ges möjlighet att delta. I den lokala samverkan ska också det gemensamma förebyggande arbetet beaktas.

Av SIP-en ska framgå:

- Målsättning med placering
- Individens önskemål
- Respektive huvudmans ansvar för de vård- och stödinsatser som ska utföras
- Om huvudmännen själva utför insatserna eller om de utförs av annan part
- Hur sysselsättning/skola ska tillgodoses
- När uppföljning ska ske

Av den skriftliga överenskommelsen ska framgå

- Målsättning med placering
- Respektive huvudmans parts ansvar för de vård- och stödinsatser som ska utföras
- Hur hälso- och sjukvårdsinsatser ska tillgodoses
- Fördelning av kostnader i kronor eller procent
- Uppföljning

Vid uppföljning av placeringen kan revidering av SIP vara aktuellt och ansvarsfördelning och kostnader kan komma att omfördelas efter förnyad bedömning av individens tillstånd, behov och önskemål.

c. Schablon vid oklarhet eller akut placering

Vid akuta placeringar där ett delat kostnadsansvar kan komma att bli aktuellt bör en SIP göras och kostnadsfördelningen vara klar senast 30 dagar efter påbörjad placering. Tills dess att ansvars- och kostnadsfördelningen är överenskommen ligger kostnaden kvar hos placerande huvudman och kan i förekommande fall justeras i efterhand utifrån den överenskomna fördelningen.

En schablon kan enligt överenskommelsen användas i de fall då ansvarsfördelningen är oklar och då både socialtjänstinsatser och hälso- och sjukvårdsinsatser utförs av HVB. Denna schablon **ska** användas restriktivt. Huvudregeln är att individens behov styr kostnadsansvaret.

d. Oenighet om placeringen

Om parterna inte är överens om ansvaret för insatserna i en SIP eller om kostnadsfördelning vid en placering, hanteras oenigheten enligt avsnittet Rutin för tvistehantering, i detta dokument. Detta kan innebära att ansvars- och eller kostnadsfördelning kan komma att justeras i efterhand från den dag insatsen påbörjats.

Uppföljning

Denna rutin följs upp årligen och omprövas senast efter två år.

Bilagor

1. Flödesschema rutin för tvistehantering
2. Blankett för tvisteanmälan till styrgrupp Närvårdssamverkan Södra Älvsborg
3. Lathund för samarbete mellan kommun och region i anslutning till placeringar utanför hemmet
4. Uppdragsbeskrivning beredningsgrupp tvister