

Framtaget som en del av Socialstyrelsens stöd till regioners
arbete med nationell vårdförmedling

Checklista inför samarbete

Ett stöd till dig som ska upprätta ett nytt samarbete med en vårdgivare vid
nationell vårdförmedling

Introduktion till checklistan

Denna checklista är en del av ett samlat stöd till regionernas arbete med nationell vårdförmedling. Listan innehåller förslag på frågor som kan vara viktiga att ta hänsyn till när nytt samarbete med en annan vårdgivare ska upprättas. Underlaget är tänkt att fungera som ett stöd i samband med etablering av samarbeten mellan olika vårdgivare vid nationell vårdförmedling. Den riktar sig framför allt till dig som arbetar med nationell vårdförmedling, centralt eller lokalt i regionen.

Nationell vårdförmedling innebär att väntande patienter erbjuds vård hos en annan vårdgivare (offentlig eller privat) med ledig kapacitet eller kortare väntetider – oavsett var i landet denna vårdgivare bedriver sin verksamhet. I samband med detta sker, helt eller delvis, en överföring av patientansvar mellan vårdgivarna. Det här materialet fokuserar på vårdförmedling ur ett tillgänglighetsperspektiv, och mer specifikt den vårdförmedling som sker med syftet att uppfylla den nationella vårdgarantin. Mer effektiva processer och rutiner vid nationell vårdförmedling kan i förlängningen bidra till att öka tillgängligheten till vården. En del av det arbetet utgörs av att skapa mer likartade och enhetliga arbetssätt mellan regionerna.

Ett välfungerande arbete med nationell vårdförmedling förutsätter en effektiv samverkan över vårdgivar- och regiongränser. För att samverkan mellan vårdgivare (såväl offentliga som privata) ska fungera så effektivt som möjligt, är det viktigt med tydliga överenskommelser om till exempel, hur information ska överföras, vem som ansvarar för uppföljning och hur faktureringsrutiner ska utformas. Om dessa aspekter inte fångas upp i ett tidigt skede kan de försvåra samarbetet och leda till en ökad administrativ belastning. Det är dessutom viktigt att rutiner, exempelvis vad gäller uppföljningsansvar och informationsöverföring, finns på plats för att säkerställa en trygg och säker förmedlingsprocess för patienten. Mot bakgrund denna bakgrund kan checklistan användas som ett stöd för att fånga viktiga frågor inför det att ett nytt samarbete ska upprättas inom ramen för nationell vårdförmedling. Stödet är framtaget utifrån dialog och intervjuer med region- och verksamhetsföreträdare som arbetar med nationell vårdförmedling.

Checklistan ska ses som en inspiration till vilka frågor som kan vara angelägna att ställa inför ett nytt samarbete med annan vårdgivare (såväl offentlig som privat). Du som ansvarig eller berörd funktion kan dock behöva fundera på om det finns andra frågor som är viktiga att lyfta utifrån era respektive förutsättningar. Stödet innehåller därför även ett antal förslag på reflektionsfrågor som kan användas vid behov. Notera gärna att detta stödmaterial inte ska ses som heltäckande för allt en vårdgivare behöver beakta i samband med etablering av nya samarbeten.

Checklista inför upprättande av samarbete – allmänna frågor

Informationsöverföring

- ☐ Vem är den primära kontaktpersonen hos respektive vårdgivare?*
- ☐ Vilka kommunikationsvägar ska tillämpas?
- ☐ Hur skickas information mellan vårdgivare A och B? (T.ex. post, elektroniskt via Säker digital kommunikation, etc.)
- ☐ Vilken information om patienten behöver vårdgivare B inför vårdtillfället?
- ☐ Vilken information behöver vårdgivare A och B efter vårdtillfället?
- ☐ Finns det samtycke eller annat stöd för att lämna ut information?

Inkluderade aktiviteter och vårdåtgärder

- ☐ Vilka moment förväntar sig vårdgivare A att vårdtillfället ska innefatta?
- ☐ Har vårdgivare B etablerade processer för dessa moment? (T.ex. process för provtagning, analys och förmedling av PAD-svar vid misstanke om cancer i samband med rutinundersökning)
- ☐ Hur mycket ska vårdgivare B debiteras för dessa moment om det inte ingår i grundavtalet?
- ☐ Vilken vårdgivare, A eller B, ansvarar för eventuella komplikationer och under vilket tidsintervall?

Förklaring

Vårdgivare A – remitterande vårdgivare

Vårdgivare B – mottagande vårdgivare

* Kan med fördel vara någon med god aktuell insikt i det kliniska arbetet och flödet av patienter. Behöver inte nödvändigtvis vara den som står på avtalet.

Not: Kursiverade frågor avser främst samarbete med privata eller idéburna vårdgivare.

Checklista inför upprättande av samarbete – allmänna frågor



Patientomhändertagande och information till patient

- ☐ Har vårdgivare B några särskilda rutiner för att säkerställa en trygg förmedlingsprocess för patienten? (T.ex. förberedelsemöten inför en operation, uppföljningsmöten efter operation)
- ☐ Ger båda vårdgivarna tillräcklig, samstämmig och heltäckande information om vårdförmedlingsprocessen?
- ☐ Hur och när sker återremittering till vårdgivare A, efter utförd åtgärd?
- ☐ Finns det vid behov alternativ för övernattningslösning för patienten?



Volymer

- ☐ Hur många patienter kan vårdgivare B behandla per vecka, skickade från vårdgivare A?
- ☐ *När tror vårdgivare B att avtalets takvolym kommer nås?*
- ☐ *Hur långt i förväg kommer vårdgivare B informera vårdgivare A om att takvolym snart är uppnådd?*



Ersättning och fakturering

- ☐ Behöver vårdgivare A skicka en betalningsförbindelse innan besöket, i så fall hur och när?
- ☐ Hur ser faktureringsrutinerna ut?

Förklaring

Vårdgivare A – remitterande vårdgivare

Vårdgivare B – mottagande vårdgivare

Reflektionsfrågor

Varje vårdgivare eller verksamhet ställs inför unika frågeställningar, och för att komplettera checklistan kan det vara värdefullt att identifiera dessa. Finns det andra aspekter som är viktiga att diskutera internt innan er organisation initierar ett samarbete med en ny vårdgivare?



? Förslag på diskussionsfrågor

- Vilka förutsättningar har vi för att föra över information, till exempel om patienten, till en annan vårdgivare på ett effektivt och patientsäkert sätt?
- Vad har våra patienter för behov vid nationell vårdförmedling? Behöver någon särskild information skickas till den mottagande vårdgivaren?
- Vilka rutiner eller insatser behövs för att säkerställa att patienten får en trygg vårdförmedlingsprocess (före, under och efter åtgärden)?
- Har vi några lärdomar från tidigare samarbeten som vi är viktiga att lyfta?
- Hur kan vi säkerställa en effektiv och transparent dialog med den mottagande vårdgivaren?

👥 Förslag på diskussionsdeltagare

- Vårdförmedlare/vårdlots
- Vårdenhetschef
- Företrädare för verksamhetsledningen
- Medicinsk personal som tar emot patienter (exv. läkare eller sjuksköterska)
- Jurist eller avtalskunnig

Metodbeskrivning för framtagandet av checklistan

Denna checklista har tagits fram inom ramen för arbetet med pilotprojekten inom regeringsuppdraget att genomföra insatser som stödjer och stärker patienters möjlighet att få vård hos andra vårdgivare med kortare väntetider (S2023/02119 (delvis)). Syftet med checklisten är att stärka förutsättningarna för vårdgivare som önskar upprätta samarbete för att kunna erbjuda sina patienter nationell vårdförmedling.¹

Underlaget baseras på praktiska exempel på utmaningar med till exempel informationsöverföring, uppföljning och takvolymmer som identifierats under arbetet. Dessa utmaningar har fångats, dels från regelbunden dialog med pilotdeltagare, dels från intervjuer och dialoger som genomförts inom ramen för Socialstyrelsen och E-hälsomyndighetens samlade arbete med nationell vårdförmedling. Fler än 30 intervjuer har till exempel genomförts med regionföreträdare samt verksamhetsföreträdare från både privata och offentliga vårdgivare.

Utifrån detta identifierades centrala frågor som behöver klargöras inför att ett samarbete ska upprättas. Dessa frågor har legat till grund för utformning av checklisten. En tidigare utkastsversion av underlaget har förankrats med deltagare i en av Socialstyrelsens genomförda pilotinsatser.

(1) Ett samarbete inom ramen för nationell vårdförmedling innebär ett samarbete där den ena vårdgivaren skickar patienter till den andra vårdgivaren av tillgänglighetsskäl. Samarbetet kan innebära att båda vårdgivarna utgör avtalsparter, alternativt att den avsändande vårdgivaren nyttjar en annan regions avtal med den mottagande vårdgivaren.

