



Mötesanteckning

Arbetsgrupp nytt hälso- och sjukvårdsavtal

Datum: 2024-11-25

Tid: 09:00 – 16:00

Mötesform: Fysisk, Lokal Tågvärden

Kallade: Se lista.

Region

Jenny Nilsson, Västra Götalandsregionen
Isabelle Alknäs, Västra Götalandsregionen, (*förhindrad*)
Jeanette Rehn, Regionhälsan
Markus Jonebrant, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Christina Nyström, Sjukhusen i Väster
Karolina Wedne Lindberg, Närhälsan
Snezana Hadziselimovic, Medtanken Group
Åsa Jackson, Västra Götalandsregionen

Kommun

Malin Swärd Danielsson, VästKom
Marie Elm, Borås kommunalförbund
Maria Ljung, Göteborgs Stad
Elisabet Lindholm, Skaraborgs kommunalförbund
Eva-Maria Persdotter, Fyrbodals kommunalförbund
Mona Månsson, Göteborgs Stad

Dagordning

1. Agendagenomgång och incheckning

Moderatorer utsedda till workshopparna – Lillemor Harnell och Martin Sande.

Bra dialog i SRO och den politiska referensgruppen kommer att följa arbetet framöver, eftersom förra veckan möte var det sista med SRO innan förslag läggs fram. SRO tog ställning till tidsplanen. Det finns svårigheter, men också en eskaleringsmodell för frågor som inte gruppen kan lösa på egen hand.

Överenskommelse barn - Vi behöver säkerställa tydlighet i avtalet och överenskommelserna att det även gäller barn och unga.

Vi behöver vara tydliga kring vilket språk vi använder, och att vi t ex använder begrepp som utgår ifrån hälso- och sjukvården.



2. Prioriteringar i hälso- och sjukvård

Gäster: Rebecca Oscarsson, Malin Spetz och Magnus Söderbergh

➤ Presentation

I VGR finns ett politiskt stöd för prioriteringsfrågan.

Varför behöver vi prata om prioriteringar? Vi behöver hushålla med begränsade resurser utifrån det upplevda behovet. Strukturerat, transparent och stödjande. Om man inte prioriterar övergripande blir det svårare i patientnära arbete.

Prioriteringar har blivit svårare p g a demografisk utveckling, medicinsk utveckling och en ökad förväntan. Effektivisering, digitalisering och ändrade arbetssätt löser inte allt.

Definitioner

- Prioritering – att sätta någonting före någonting annat
- Ransonering – göra mindre, göra för färre, skjuta på insats – en följd av prioritering
- Utmönstring – vad ska vi inte göra för att det är skadligt eller har lågt värde?
- Kloka kliniska val
- Effektivisering
- Vertikala (inom en grupp) och horisontella (mellan grupper) prioriteringar
- Alternativkostnad
- Undanträngningseffekt

Etiska plattformen

Människovärdesprincipen

Behovs- och solidaritetsprincipen – vem/vad har störst behov?

Kostnadseffektivitetsprincipen – relationen mellan resursåtgång och patientnytta

Modell för horisontella prioriteringar

Bygger på Prioriteringscentrums modell, [Förslag till modell för horisontell prioritering inom hälso- och sjukvård.](#)

Tidsverktyget

Man har tagit fram ett utkast på en förenklad modell för prioriteringar

Hur kan vi samverka kring prioriteringar över huvudmannaskapets gränser?

Vi har hittills jobbat på varsitt håll i detta, trots att patienterna är gemensamma.

Viktigt arbete – problem som bara kommer att växa.



Frågan kring nätläkare är på statlig nivå – en lagstiftningsfråga.

Vi har överfört vård till primärvården – men vad blir undanträngningseffekterna där? Här kommer egenvård, förebyggande och hälsofrämjande att behöva lyftas. Måste till ett helhetsgrepp i prioriteringar.

Vi behöver få in prioriteringar i kunskapsstöden.

Gemensamma skattningsverktyg? Skörhetsskattning (CFS-verktyget). Hur ska man prioritera gemensam mellan och för patienter?

Nästa steg är ett simuleringsförsök.

Behövs mer stöd i kloka kliniska val.

Behöver beskrivas hur prioriteringar påverkar på andra håll.

På sikt behöver man få med alla på tåget, och få en förståelse för att prioriteringar måste göras.

Samordningsråd primärvård har tagit ställning till att ordnat överförande ska gå enligt en beslutad process.

3. Överenskommelse om kommunernas betalningsansvar

Viktigt hur man kommunicerar kring vad ”3 dagar” och ”utskrivningsklar” innebär.

4. HoS-avtalet

Många rubriker. Definitioner kan komma tidigare.

Hur göra snygga kopplingar till Färdplanen?

5. Överenskommelse om läkarmedverkan

Förstärka teamet. Samverkan på chefsnivå.

Nytt arbetssätt i SAMLA med biståndsbedömare på sjukhus.

Nya NOP – här kan bättre strukturer hittas inom närområdet och kan bidra till bättre samarbete. Sätter ribban för vad som fungerar.

Hur får man läkarna att bli en del av teamet?

Vad innebär det att regionen ska sluta avtal med kommunerna om ”omfattningen av och formerna för” läkarmedverkan. Saknas en standard för detta. Kanske bättre att ange vad som ska ingå än att ange en tidsåtgång.

Såväl läkaren som sjuksköterskorna behöver ha en god kompetens. Rätt kompetens ska utnyttjas.



6. HoS-avtalets delar

- Inledning
- Syfte
- Gemensamt ansvar

7. Besök av politisk referensgrupp

Gäster: Bengt Hilmersson (Boråsregionens kommunalförbund), Adam Johansson (Skaraborgs kommunalförbund), Jeanette Olsson (ordf. SSN), Monica Beijring (andre vice ordf. SSN), Marina Johansson (GR:s kommunalförbund), Dan Nyberg (Fyrbodals kommunalförbund).

Huvudfrågor och diskussioner:

1. Flexibelt och framtidssäkrat avtal

- Avtalet måste fungera för både små och stora kommuner samt anpassa sig till förändrade förhållanden över tid.
- Primärvården lyfts fram som vårdens nav, med fokus på att vårda fler i hemmet och på nära håll.
- Koppling till andra styrdokument som KoK-boken och en tydlig röd tråd krävs för helhet och samordning.

2. Eskaleringsmodell och tvister

- Förslag om att inkludera en tydlig eskaleringsstruktur för hantering av avvikelser och tvister.
- Exempel från Skåne och Örebro nämndes som goda förebilder i detta arbete.

3. Prioriteringar och förebyggande arbete

- Utmaningar med att prioritera förebyggande insatser i en pressad vardag lyftes.
- Behov av länsgemensamma prioriteringsgrupper, särskilt på primärvårdsnivå.

4. Kompetens och teamarbete

- Betoning på samarbete och team runt patienten, särskilt med tanke på ett växande antal äldre och multisjuka patienter.
- Frågan om hur man stärker medicinsk kompetens och säkrar vårdkedjan diskuterades.

5. Barnperspektivet

- Framhölls som ett område som kräver tydligare fokus i avtalsarbetet.

6. Dialogkonferenser och workshops

- Enighet om vikten av gemensamma forum där frågor kan klargöras och lösningar kan förankras.
- Alla beslutande parter måste känna trygghet i att viktiga frågor hanteras korrekt.

Sammanfattande slutsatser:

- Ett modernt och flexibelt avtal som balanserar struktur och lokal anpassning behövs.
- Avtalet måste synkroniseras med befintliga styrdokument och innehålla tydliga riktlinjer för avvikelser, tvister och uppföljning.



- Teamarbete, kompetensutveckling och samarbete mellan kommuner och region är avgörande för framgång.
- Barnperspektiv och förebyggande insatser ska få större fokus.

Nästa steg:

Referensgruppen träffas igen den 20 januari för vidare diskussion och konkretisering av avtalsarbetet. Mötet är fysiskt i lokal Tågvärden.

Vid anteckningarna:

Åsa Jackson

Justerat av:

Isabelle Alknäs