



# Mötesanteckning

## Arbetsgrupp nytt hälso- och sjukvårdsavtal

Datum: 2025-01-13

Tid: 09:00 – 15:00

Mötesform: Fysisk, Lokal Godståget

Kallade: Se lista.

### Region

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

### 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. Inledning

Mötet inleddes med en genomgång av dagsstatus där deltagarna delade sina tankar och reflektioner. Många uttryckte förväntningar på dagen och såg fram emot att diskutera de olika synpunkterna, särskilt kring nyckeltal och uppföljning i avtalet. Samtidigt lyftes farhågor om brister i implementering av dokument i verksamheterna och svårigheter med kontaktnät till specialistvården. En gemensam implementeringsplan och konkreta exempel ansågs viktiga för att underlätta arbetet.

Flera deltagare upplevde avtalet som ofärdigt och uppföljningsdelen som alltför vag, vilket skapade oro. Samtidigt noterades att uppföljning inte fanns med i det tidigare avtalet, vilket markerade en förbättring, även om det behövs mer arbete för att skapa en tydligare struktur. Några var nöjda med överenskommelserna men ansåg att avtalet i sin nuvarande form saknade igenkänning från tidigare diskussioner och behövde mer fokuserat textarbete, särskilt kring tvistehantering.

Remissdelen och implementeringen sågs som avgörande, och det framhölls att arbetet med avtalet kommer att fortsätta under våren. Det föreslogs att hanteringen av



remissvar bör inkludera dialogkonferenser och återföringsremisser, där liknande förslag kan tas tillvara. Sammanfattningsvis enades gruppen om att dagens möte och de kommande gemensamma mötena är viktiga steg för att föra arbetet framåt.

### **FAQ sida**

Under mötet diskuterades FAQ och vikten av att inkludera svar på vissa frågor i samband med remissutskick för att undvika en omfattande remisshantering. Ett exempel som lyftes var att tydliggöra att texten beskriver *vad* snarare än *hur*. Det föreslogs även att inkludera information om vårdsamverkansstrukturen, eftersom inte alla är insatta i vilka frågor som behandlas var.

### **Dialogkonferenser**

Under mötet gavs kort information om upplägget för dialogkonferenserna. Dessa planeras inte som traditionella heldagsmöten utan ska istället innehålla mycket rörelse för att främja ett flödande samtal i rummet. Det kommer även att finnas uppsamlingstid efter konferenserna. Moderatorerna kommer att delta vid det gemensamma mötet den 27:e.

Det noterades viss förvirring kring skillnaderna mellan dialogkonferenserna och workshoparna (läns-gemensam uppföljning av omställningen till god och nära vård), vilket gör det extra viktigt att särskilja dem och vara tydliga i kommunikationen. Isabelle skickar ut länkar till regionkalendern och uppmanar alla att anmäla sig där.

### **Nuläge**

Under mötet diskuterades SSK/DSK-frågan, som ännu inte eskalerats men där det är viktigt att prata med referensgrupperna. Juristerna har ombetts om hjälp med tolkning, men någon samsyn har ännu inte nåtts. Texten har utarbetats tillsammans med Kristina och Ann-Sofie, och samtliga deltagare kommer att få svar på frågan under denna vecka.

Det informerades också om att en offert för layouten av avtalet har tackats ja till. Även om layouten inte kommer att vara klar till remissutskicket, ska den vara färdig till beslutstillfället. Förslag på layout skickas ut när det är klart. Vid remissutskicket kommer vårdsamverkans mall eller en enkel vit mall användas.

### **Aktuella händelser**

Se aktuella händelser i presentation [här](#).

### **Remissbearbetning (prel. Tidsplan)**

Arbetsgruppen kommer behöva jobba intensivt under sommaren, se datum i



presentation.

### Texter av vikt att bearbeta

Följande punkter är sådana som gruppen inte sett i samsyn kring men behöver komma överens om vad som skall stå:

- **Omfattning – omfattar alt. Tydliggör primärvårdsnivå**

Under mötet diskuterades formuleringar kring kommunens och regionens ansvarsnivåer i avtalet. Kommunen hävdar att de endast kan avtala på primärvårdsnivå och enbart samverka på andra nivåer, vilket har lett till önskemål om att använda termen "omfattar". Regionen uttryckte dock oro för att en sådan formulering riskerar att exkludera specialistvården, vilket skulle motverka syftet med ett hälso- och sjukvårdsavtal (HoS). Detta kan leda till att viktiga funktioner som kompetensöverföring, SIP och samarbete isoleras från helheten. Regionen föreslog istället att tydliggöra primärvårdsnivån i avsnittet om ansvarsfördelning.

Efter diskussionen enades man om en kompromiss för formuleringen. Beslutet blev att skriva: *"Avtalet omfattar ansvarsfördelningen mellan kommunerna i Västra Götaland och VGR inom områden där parterna har ett delat hälso- och sjukvårdsansvar. Kommunen har ansvar på primärvårdsnivå, regionen har ansvar för primärvårds- och specialistnivå"*.

- **Ansvar – patienter som på grund av somatiskt...**

Under mötet diskuterades regionens ansvar och vikten av att tydliggöra detta i avtalet. Det föreslogs att inkludera formuleringen "(somatisk, psykisk eller kognitiv funktionsnedsättning)" under VGR:s ansvarsområde. För att öka läsbarheten och tydligheten beslutades det också att dela upp skrivningarna i två separata punkter.

- **VGR ansvar – Medicin Tekniska Produkter**

Diskussionen lyfte svårigheterna som kvarstår sedan 1999, då regionen avsåg sig ansvar för produkterna utöver betalningsansvaret. Detta har aldrig gynnat patienterna och har istället skapat konflikter mellan kommunernas förskrivare och regionens kostnadsansvariga. Enighet fanns kring att stärka samarbetet.

Förslag lades fram om att stryka elrullstolar och drivaggregat från avtalet och låta ledningsrådet hantera dessa frågor, då de besitter rätt kompetens. Det föreslogs också att inkludera formuleringen "Kostnadsansvaret ska framgå i handboken." Kommunen önskade ta med texten till VästKom för vidare



granskning och förståelse samt att bilägga skrivningar kring statsbidrag för att klargöra ansvarsfrågan.

- **Samverkan – samarbeta och samordna**

Diskussion kring rubriken och dess relevans i förhållande till textens innehåll. Det framhölls att rubriken borde ändras till "Informationsskyldighet vid förändring" för att bättre spegla innehållet. Samtidigt föreslogs att detta kunde placeras som en underrubrik under avsnittet "Samverkan", som bör behålla sin huvudsakliga rubrik. Eventuellt kan en ingress införas under rubriken "Samverkan" för tydlighet.

Begreppet "team" ifrågasattes, då det lätt kan tolkas som fasta bemanningsgrupper, vilket kan bli svårt att implementera i praktiken. Istället föreslogs att använda formuleringar som betonar samverkan utifrån behov och att undvika ordet "team". Det noterades att tidigare diskussioner har berört samverkansarbete på individnivå, medan detta avsnitt borde fokusera på organisation och systemnivå. Ett förslag lades fram att justera rubriken till "Organisering av samverkan" för att tydliggöra detta fokus.

- **Tvister – Eskaleringstrappa**

Jenny presenterade eskaleringstrappan, som redan är en del av avtalet – detaljer om trappan finns i presentationen. Diskussionen väckte frågan om vad som avses med "avvikelse" i samverkanssammanhang. Det föreslogs att särskilja avvikelser kopplade till samverkan från andra typer av avvikelser som hör mer direkt till avtalet.

Det påpekades att avvikelser inte hanteras tillräckligt idag, och att detta är ett område som kräver mer åtgärder. Gruppen enades om att detta arbete kommer att fortsätta under våren och inte ingå i det aktuella remissutskicket. Ett önskemål om ett tilläggsuppdrag från SRO framfördes, och frågan kommer att diskuteras vidare med Ann-Sofie och Kristina för att hitta bästa tillvägagångssätt.

Vidare diskuterades möjligheten att skriva en inledande text om eskalering för att skapa en röd tråd. Jenny kommer att skicka texten om eskalering till arbetsgruppen för vidare bearbetning. Ett förslag lades fram om att dela upp avsnitten om avvikelser och uppföljning för att tydliggöra deras olika syften och processer.



- **Övriga specialistkompetenser**

Det diskuterades hur texten om övriga kompetenser bör formuleras. Det påpekades att det kan vara problematiskt att räkna upp enskilda professioner eftersom det ökar risken att någon glöms bort. Gruppen ansåg att det är bättre att använda ett samlingsnamn för att inkludera alla. Det framkom också att det inte är möjligt för kommunerna att täcka in alla kompetenser. Gruppen var överens om att Skånes text kring detta är välformulerad och kan användas som underlag. Jenny kommer att justera texten i enlighet med detta.

Ytterligare synpunkt: Formulera om "bör" då det skapar tyckande.

## 2. **Dialog om upplägg i avtalet**

Gruppen ombads att gå igenom de två alternativen på avtalets struktur och inkomma med synpunkter på vilket de föredrar.

Det framkom en samsyn om att förslag 2 har en logisk ordning, med ansvarsdelen före sjukvård i hemmet. Det var också önskvärt att lyfta egenvård över primärvård. Gruppen höll med om att rubriken "Patientsäkerhet" fungerar bra och avdramatiserar. Däremot ansåg några att rubriken "Grundläggande förutsättningar" är otydlig och bör delas upp. Diskussionen fortsatte kring egenvård och egenansvar, vilket Jenny justerade under mötets gång.

Vidare återgick gruppen till texten om personliga hjälpmedel, där det framkom önskemål om att undvika upprepningar. Förslag om att ta hjälp av samordnare från koncernkontoret för att gå igenom texten och förbättra textföljden diskuterades.

## 3. **Avslut**

Mötet avslutas.

*Vid anteckningarna:*

Isabelle Alknäs