



Mötesanteckning

Arbetsgrupp nytt hälso- och sjukvårdsavtal

Datum: 2025-05-19

Tid: 09:00 – 15:00

Mötesform: Fysisk, Lokal Godståget

Kallade: Se lista.

Region

Jenny Nilsson, Västra Götalandsregionen

Isabelle Alknäs, Västra Götalandsregionen (sjuk)

Jeanette Rehn, Regionhälsan (förhinder)

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

Eva-Maria Persdotter, Fyrbodals kommunalförbund

Mona Månsson, Göteborgs Stad (förhinder)

Elisabeth Lindholm, Skaraborgs kommunalförbund

Maria Ljung, Göteborgs Stad (del av dagen)

Dagordning

1. Inledning

dagens fokus är att fortsätta färdigställa utkastet till läns gemensam riktlinje kring tilläggsuppdraget.

Inledande dialog

Begrepp - Vi har använt både parter och vårdgivare i utkastet. Vilket är korrekt och vart kommer begreppet huvudman in? Malin och Jenny lyfter frågan med juristerna senare under dagen.

Målet – är det tydligt? Förväntningarna på dokumentet är olika och förståelsen/förförståelsen ser olika ut.

Patientfokus – vi behöver säkerställa att inte patientfokus tappas bort i skrivningarna

2. Utvärdering med Martin Sandé

En preliminär planering finns för att utvärdera det arbete vi tillsammans genomfört. Ett preliminärt datum är satt till den 29 augusti kl. 8 – 12.



Tyvärr krockar tiden med andra möten för flera deltagare i arbetsgruppen. Fredagar är inte en bra veckodag då de flesta nätverksmöten på kommunsidan genomförs då.

Jenny och Malin återkommer med nytt förslag på datum.

3. Avslutningsmiddag

Ett gemensamt datum för avslutningsmiddag föreslås till den 25 augusti. Med mingel från kl. 16 och middag kl. 17.

4. Digital konferens 13 och 16 juni

Ca 120 personer är anmälda till respektive tillfälle i juni.

Vad är viktigt att fånga i presentationen den 13 och 16 juni?

- Syfte och mål
- Hur hänger det ihop? – avtal och riktlinje
- För vem skriver vi dokumentet
- Patienten måste omhändertas under en pågående hantering av avvikelse mellan vårdgivare och under en pågående tvist
- Ersätter riktlinjen både nuvarande riktlinje om tvistehantering och rutin om avvikelshantering i samverkan

5. Fortsatt arbete med tilläggsuppdraget

Länk till [dokument](#).

Medskick från den politiska referensgruppen om att alla måste göra sitt yttersta för att lösa ut ärenden/avvikelser. Så få ärende som möjligt ska lyftas vidare till tvist.

Inledning – vi behöver beskriva hur vi använder olika begrepp så som parter, vårdgivare och patient i inledningen av riktlinjen.

Avvikelse mellan vårdgivare – vi har en skrivning om att avvikelser ska hanteras skyndsamt och bedömer att det är tillräckligt. Texten om att det ska omhändertas inom en månad tas därför bort.

Ekonomisk reglering och allmän domstol – får en egen rubrik i dokumentet. Gruppen diskuterar om det kan ställas krav på en organisation om vart en ekonomisk reglering kan överenskommas. Vi föreslår att det enbart ska finnas under steg 3 i eskaleringstrappan.



Processkarta – kommunernas styrgrupp vill enbart ha eskaleringstrappan med i dokumenten. På VGR ser man att processkartan är nödvändig för att få förståelse för de olika processtegen. Kan ev. processkartan finnas som en bilaga?

Eskaleringstrappa – användas för oenighet och tvister. Det finns flera vägar som kan leda till eskaleringstrappan. Vi diskuterar hur detta på ett tydligt sätt kan visualiseras. Malin och Jenny får mandat av gruppen att arbeta vidare med ett förslag. Eskaleringstrappan behöver finnas med i riktlinjen men också i avtalat.

I bilden med eskaleringstrappan finns en pil som ska isa på återkoppling och lärande. Bli det tydligt eller skapar den frågor?

Uppföljning av oenighet och tvister – dialog om vikten av att kunna följa upp och använda resultat för ett lärande. Uppföljning försvåras om det inte finns system där händelser av typ oenighet och tvist kan dokumenteras. Idag kan enbart de situationer som startar med en avvikelse mellan vårdgivare följas upp via IT-tjänsten MedControl Pro.

Organisation

Bör riktlinjen ställa krav på parterna om att de ska ta fram en skriftlig tillämpningsrutin som beskriver hur man organiserat sig för att kunna följa riktlinjen?

- ska den rapporteras in till "någon" vem i så fall?
 - ska den kunna begäras in av annan part?
 - ska den finnas tillgänglig på hemsidan för vårdsamverkan? Bra om det finns en förteckning så man vet vart man ska vända sig
 - risk att den inte kan hållas uppdaterad?
 - förslag på mall för tillämpningsrutin med uppgifter om organisering (förstalinjens chef, andra...), på vilken nivå kan man komma överens om ekonomisk reglering
 - Saknas tillämpningsrutin kan det leda till avvikelse
-
- Uppgift om att en tillämpningsrutin ska tas fram bör ingå i implementeringen av riktlinjen

Stödstruktur – vi lägger in ett nytt avsnitt där vi beskriver vårdsamverkanstrukturen före definitioner.

Definitioner

parter - Parter är var och en av kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen och benämns i denna riktlinje som parterna.



Om regionen eller någon av kommunerna tecknar avtal med annan aktör och överlåter uppgifter de har ansvar för, ska denna riktlinje tillämpas.

6. Frågor till juristerna

- Begrepp: Part, huvudman, vårdgivare
- Allmän domstol - skiljedomstol (före allmän domstol? är det en möjlighet, vad betyder skiljedomstol - kan det vara en opartisk gruppering inte en domstol)
- Hävdandet av kommunallagen - vad betyder det? Får inte utföra uppgifter som åligger en annan huvudman
- Rubrikerna i riktlinjen
- Helheten - juridiskt hållbart? Utifrån alla "lagar" då det står utanför avtalet innan det nya avtalet träder ikraft har vi inget som pekar på att denna riktlinje ska följas och ett ansvar för samtliga parter.

7. Avslut

Mötet avslutas.

Vid anteckningarna:

Malin Swärd Davidsson