



Sammanställning från:

**Politiskt Samrådsorgan
mellan VästKom och Västra
Götalandsregionen**

extramöte

16 september 2022



Agenda SRO 16 september

Extramöte

Beslutsprocessen i kommunerna gällande Färdplan läns gemensam strategi för god och nära vård och Hälso- och sjukvårdsavtalet med tillhörande överenskommelser

a) Juridiska förutsättningar för Färdplan läns gemensam strategi för nära vård samt Hälso- och sjukvårdsavtalet tillhörande överenskommelser

Information

Föredragande: Kaarina Sundelin, VGR

b) Beskrivning av processen, sammanfattning av vad kommunerna säger nej till och kort genomgång av den nya avtalsstrukturen

Information

Föredragande: Erik Lindskog, VästKom och Anneli Assmundson Bjerde, VästKom,

c) Vad innebär detta framöver för färdplanen, avtalet och respektive överenskommelse
Dialog

VGRs bedömning av juridiska förutsättningar

Hälsa- och sjukvårdsavtalet med tillhörande överenskommelser

Färdplan läns gemensam strategi för nära vård

Föredragande: *Kaarina Sundelin, VGR, information*

- Tidigare avtal hade en tydligare skrivning än nuvarande Hälsa- och sjukvårdsavtal om att samtliga kommuner ska ha skrivit under för att avtalet ska vara giltigt
- Ohållbart för VGR att i längden att ha olika avtal med olika kommuner
- Om ingen part skriftligen sagt upp avtalet förlängs det med två år i taget med tolv månaders uppsägningstid.
- Färdplanen – läns gemensam strategi för god och nära vård är möjlig att teckna utan att samtliga kommuners ställt sig bakom

Ställningstagande:

- SRO noterar informationen

Historik, tecknande av avtal

■ Tecknade avtal 1998, 1999, 2006, 2012

tydlig skrivning *gäller under förutsättning att det godkännes av regionfullmäktige och kommunfullmäktige i samtliga kommuner i Västra Götaland*

■ Nu gällande avtal

vagare skrivning *gäller under förutsättning att beslut tas av regionfullmäktige respektive kommunfullmäktige.*

Avtalstid, nu gällande avtal

- Avtalet gäller under perioden 2017-04-01 – 2020-12-31.
 - Förlängt till 2022-12-31
- Senast tolv månader innan avtalstiden löper ut har parterna möjlighet att säga upp avtalet.
- Om ingen part skriftligen sagt upp avtalet förlängs det med två år i taget med tolv månaders uppsägningstid.
- Vid väsentliga förändringar av förutsättningarna för avtalet kan initiativ till en översyn tas av det politiska samrådsorganet, SRO, mellan kommunerna i Västra Götaland och VGR.

Bedömning utifrån VGRs perspektiv

- Ohållbart att i längden att ha olika avtal med olika kommuner
- Nu gällande avtal förlängs till 2024-12-31
 - kan i praktiken förlängas med två år i taget i all framtid om det inte sägs upp
- Överenskommelsen om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård behöver förlängas
- Färdplanen – länsgemensam strategi för god och nära vård
 - parter länets 49 kommuner och VGR, möjlig utan att samtliga kommuner har beslutat

Beskrivning av processen i kommunerna

Färdplan läns gemensam strategi för god och nära vård

Hälso- och sjukvårdsavtalet med tillhörande överenskommelser

Föredragande: *Erik Lindskog, VästKom och Anneli Assmundson Bjerde, VästKom*

- Uppdraget att revidera Hälso-och sjukvårdsavtalet gavs 2019. SRO ställer sig 24 feb 2022 bakom Färdplan läns gemensam strategi för god och nära vård samt det reviderade avtalet .
- 48 av 49 kommuner har sagt ja eller förväntas säga ja till Färdplan läns gemensam strategi för god och nära vård
- 41 kommuner av 49 har sagt ja eller förväntas säga ja till HoS avtalet. 2 kommuner har återremitterat ärendet
- Juridisk bedömning från VästKom är att avtalet förutsätter att samtliga parter skriver på

Uppföljning, framtagande och beslutsprocess HoS-avtal med tillhörande överenskommelser

Tidpunkt	Händelser
aug 2019	SRO ger uppdrag om att följa upp HoS-avtalet i syfte att fånga eventuella behov av ändringar så att avtalet kan uppdateras utifrån dagens förutsättningar och återkomma med förslag på hantering
nov –dec 2019	Uppföljning av HoS-avtalet hos VGR och 49 kommuner, enkät
6 mars 2020	SRO ställer sig bakom förslag sammanhållen projektplan för framtagande av färdplan samt förslaget till plan för revidering av hälso- och sjukvårdsavtalet och lagreglerade överenskommelser
mars-juni 2020	Dialogmöten delregionalt kring gemensamma utvecklingsområden inom ramen för det fortsatta arbetet inom nära vård.
April 2021	SRO ger uppdrag att i en rapport tydliggöra det gemensamma Primärvårdsuppdraget
okt -2020 - sept 2021	Framtagande av förslag till HoS-avtal med tillhörande överenskommelse, kontinuerliga avstämningar i VVG och SRO
okt 2021 – december 2021	Remiss till regionens verksamheter och samtliga 49 kommuner
Januari 2022	Rapport <i>Med primärvården som nav i utvecklingen av god och nära vård</i>
feb 2022	Ställningstagande i SRO
mars 2022 –okt 2022	Ställningstagande hos respektive huvudman
1 jan 2023	Ny avtalsperiod börjar

Remisshantering HoS avtal med tillhörande överenskommelser

Samtliga synpunkter är beaktade – på något sätt

- Dialog partsvis
- Dialog mellan VästKom och VGR utifrån inkomna synpunkter
- Bearbetning av texter för att möta inkomna synpunkter, juridiska avvägningar ,vissa synpunkter går vidare till utvecklingsarbetet
- 19 januari återkoppling på SRO
- VVG 31 januari
- Nytt förslag på Färdplan och hälso- och sjukvårdsavtal 15 februari

Beslut SRO 24 februari.

Sammanställning av beslutsprocesser i kommun

Färdplan

Göteborgs stads äldre samt vård- och omsorgsnämnd **avstyrker Färdplan – länsgemensam strategi för god och nära vård**

48 kommuner har eller förväntas säga JA till Färdplanen

Hälso- och sjukvårdsavtal med tillhörande överenskommelser

- **Ales kommunfullmäktige beslutar att avstå från att underteckna det reviderade Hälso- och sjukvårdsavtalet med tillhörande överenskommelser.**
- Alingsås, Göteborgs Stad, Mölndal, Stenungsund och Tjörns Vård och omsorgsnämnder **har lagt förslag till beslut att avstå undertecknande/avstyrka hälso- och sjukvårdsavtalet med tillhörande överenskommelser.** Dessa kommuner kommer ta upp ärendet i kommunstyrelse och kommunfullmäktige under senare delen av september och under oktober.
- 41 kommuner har eller förväntas säga JA till HoS avtalet
- 2 kommuner, Lerum och Lilla Edet, har återremitterat ärendet i KS

Angiven orsak till avstyrkan av Färdplan läns-gemensam strategi för god och nära vård

- *"Förvaltningen ser behov av ett i grunden förändrat hälso- och sjukvårdsavtal som reglerar roller och ansvar för att Färdplanen ska kunna ge förutsättningar för huvudmännen att gemensamt nå målet med omställningen till en god och nära vård"*
- *"Den läns-gemensamma Färdplanen beskriver att fler patienter ska vårdas i hemmet. Dock finns ingen analys om vad det kommer innebära i kostnader för den kommunala primärvården och omsorgen"*



Angivna orsaker till avstyrkan/avslå Hälsa- och sjukvårdsavtal med tillhörande överenskommelser

- *"att avtalet inte ger önskade förtydliganden kring kommunens respektive regionens primärvårdsansvar"*
- *"I avtalsförslaget återfinns ett antal skrivningar som innebär en förskjutning av arbetsuppgifter och ansvar, vilket troligtvis medför kostnadsökningar samt bemanningsutmaningar för kommunen"*
- *"Otydligheten avser både det materiella innehållet och det ekonomiska ansvaret"*
- *"Det bedöms dessutom tveksamt om samtliga skrivningar i avtalet är förenliga med gällande lagstiftning"*

Lämnade förslag

- *"Förvaltningen förordar förlängning av befintligt avtal och förlängning av de lagreglerade överenskommelserna i 24 månader. Under förlängningstiden behöver ett nytt modernt hälso- och sjukvårdsavtal arbetas fram för att vara klart när förlängningsperioden löper ut 2024."*
- *"Nämnden förordar en förlängning av nuvarande avtal i 24 månader och att ett nytt Hälso- och sjukvårdsavtal med tillhörande överenskommelser tas fram."*



Nya avtalsstrukturen

Lagreglerad samverkan mellan kommun och Västra Götalandsregionen



Avtal



Överenskommelser

Vad händer om inte alla undertecknar avtalet?

- Avtalet förutsätter att alla skriver på
VästKom har låtit jurister granska skrivningarna och de har gjort bedömningen att avtalet förutsätter att alla skriver på för att vara giltigt även om det inte framgår uttryckligen.
- Samverkanskonsekvenser
- Gemensamma utvecklingsområden

Avtalstider

Lagreglerade avtal och överenskommelser

- Hälsa- och sjukvårdsavtalet
- Ramavtal för läkarinsatser inom kommunernas hälsa- och sjukvård
- Överenskommelse samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk av alkohol, droger och spel om pengar
- Samverkan om munhälsa- uppsökande och nödvändig tandvård

Dessa 3 överenskommelser följer Hälsa- och sjukvårdsavtalet

- Överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälsa- och sjukvård, följer inte avtalstiden i Hälsa- och sjukvårdsavtalet



Förtydligande av nya formuleringar som är inlyfta i det reviderade förslaget



Kommunal hälso- och sjukvård är en del av primärvården.

Kompletterat med Primärvårdens grunduppdrag under lagstiftning

Patientens fasta vårdkontakt ska utses där den huvudsakliga vården ges.

Fast läkarkontakt och fast vårdkontakt ska tillsammans stärka patientens ställning.

Tillsammans utgör professioner från de båda huvudmännen det team som ansvarar för att ge en god och säker hälso- och sjukvård till målgruppen

Förtydligt att ansvaret för rehabilitering ska följa hälso- och sjukvårdsavtalet.

Kommunens möjlighet att bistå VGR i enskilda fall är utökad till att även omfatta dagtid helg, tidigare enbart kväll och natt.

Regionen ska erbjuda samtliga hälso- och sjukvårdsinsatser enligt HSL för personer som vistas i hem för vård och boende, HVB, eller hem för viss annan heldygnsvård.

Förtydligande av nya formuleringar som är inlyfta i det reviderade förslaget



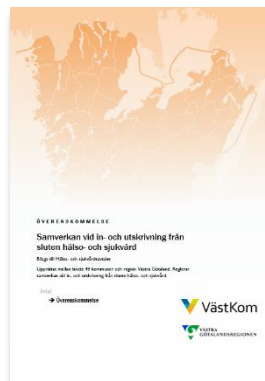
Överenskommelse Läkarmedverkan i kommunernas primärvård i Västra Götaland

- Gemensamt ansvar kring lokal samverkan bl.a. genom närområdesplan med bilaga
- Regionen ska ge möjlighet till fast läkarkontakt i primärvård
- Tillgänglighet till läkare hela dygnet



Överenskommelse Samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk och beroende

- Omfattar samtliga kommunala och regionala verksamheten som möter målgruppen
- Tydliggöranden gällande ansvarsfördelning för respektive huvudman samt för gemensamma ansvarsområden
- Större fokus på individen och dess behov



Överenskommelse Samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

- Patienter som inte längre har behov av slutenvårdens resurser ska *så snart som möjligt* skrivas ut
- Målet är att patienten får vård på rätt vårdnivå
- Tydliggörande kring förutsättningar för kommunens betalningsansvar kopplat till den regionfinansierade öppenvården
- texten om betalningsmodellen anpassas till att omfatta både somatik och psykiatri



Överenskommelse Samverkan om Munhälsa - uppsökande och nödvändig tandvård

- N-Tandvårds åldersgräns är förändrad, gäller numera från det år den enskilde fyller 24 år

Prioriterade områden

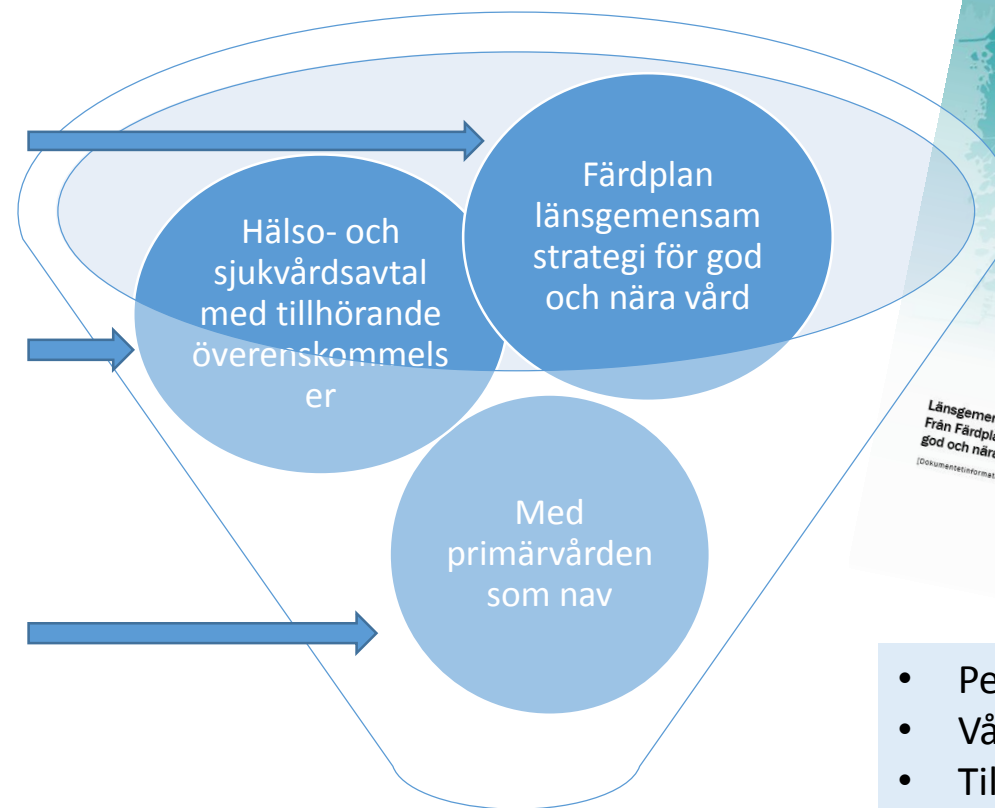
- Vid framtagande
- Från remissvar

Identifierade utvecklingsbehov

- Vid revidering
- Från remissvar

Identifierade utvecklingsbehov

- Vid arbetet med primärvårdsuppdraget



Länsgemensamt utvecklingsarbete



- Personcentrerad vård
- Vårdövergångar
- Tillgänglighet
- Styrning och ledning
- Analys och uppföljning
- Kompetensutveckling kompetensförsörjning

Sker i samverkan - långsiktigt arbete - prioriteringar - resurssättning

Dialog

Vad innebär detta framöver för färdplanen, avtalet och respektive överenskommelse?

Dialog:

- Samtliga SRO-politiker, från såväl VGR som från de fyra kommunalförbundsområdena och Göteborgs Stad, önskar se om man kan gå vidare och hålla ihop arbetet så att samtliga kommuner kan teckna det reviderade avtalet samt färdplanen. Flera uttrycker en besvikelse och anser att Färdplanen är en väg framåt och att det finns många bra och nya delar i det reviderade avtalet med tillhörande överenskommelser. Ytterligare diskussion bör tas på politisk nivå för att se vad som är de främsta orsakerna till vissa kommuners avslag och en dialog bör tas kring vad som kan göras för att avtalet ska godkännas.
- Om det reviderade avtalet inte tecknas av samtliga kommuner blir konsekvensen att nuvarande avtal förlängs. Det gäller även de tre överenskommelser vars avtalstid följer nuvarande Hälso-och sjukvårdsavtal.
- Däremot behöver VGR och samtliga kommuner ta beslut om förlängning om Överenskommelse om samverkan vid in och utskrivning från slutna hälso-och sjukvård.

Ställningstagande

Vad innebär detta framöver för färdplanen, avtalet och respektive överenskommelse

Ställningstagande:

Samtliga politiker förordar fortsatta dialoger.

En politisk dialog kommer att föras på kommunsidan med de kommuner som inte ställer sig bakom Hälso- och sjukvårdsavtalet med tillhörande överenskommelser. Detta för att fördjupa sig och få mer klarhet i vad dessa kommuner inte ställer sig bakom och om någonting skulle kunna göras för att uppnå enighet. Detta arbete kommer att behöva bedrivas skyndsamt.