

# Remiss Hälsa- och sjukvårdsavtal tillhörande överenskommelser

Den här arbetsmallen kan användas i insamlandet av synpunkter och ska alltså inte skickas in som remissvar. När svaren ska skickas in ska de överföras till webbformuläret som finns på webbsidan [www.vardsamverkan.se/remisshosavtalet](http://www.vardsamverkan.se/remisshosavtalet). Detta för att du inte kan pausa ifyllandet i webbformuläret utan måste skicka in allt vid ett och samma tillfälle.

## Tänk på

- Svara på remissen senast den 31 december 2021, därefter är formuläret stängt.
- lämna synpunkterna via webbformuläret.
- Alla fält behöver inte fyllas i, om du inte har synpunkter på avsnitten kan du lämna fälten tomma.
- Det finns ett separat fält för övergripande synpunkter.
- Undvik klistra in text från avtal och överenskommelser.

## Vid frågor kontakta

### Hälsa- och sjukvårdsavtalet:

Helena Styrén, [helena.styren@vgregion.se](mailto:helena.styren@vgregion.se)

Angela Olausson, [angela.olausson@vastkom.se](mailto:angela.olausson@vastkom.se)

### Webbfrågor:

Josefin Lantz, [josefin.lantz@vgregion.se](mailto:josefin.lantz@vgregion.se)

## Innehåll

Uppgiftslämnare .....	2
Kontaktperson .....	2
Del A, Hälsa- och sjukvårdsavtalet och tillhörande överenskommelser .....	2
Del B, Hälsa- och sjukvårdsavtalet .....	3
Del C, Överenskommelse Läkarmedverkan i kommunal hälsa- och sjukvård i Västra Götaland .....	5
Del C, Överenskommelse Samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälsa- och sjukvård .....	6
Del C, Överenskommelse Samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk och beroende .....	7

## Uppgiftslämnare

Varje remissinstans/kommun ska inkomma med ETT samlat svar i formuläret nedan. \*Obligatoriskt

### 1. Svarande remissinstans, ange kommunnamn alt.

*Remissinstans i Västra Götalandsregionen\**

Melleruds kommun

## Kontaktperson

Ange en kontaktperson som är tillgänglig för att svara på eventuella frågor under hanteringen av remissvaren.

### 2. Namn, kontaktperson \*

Maria Lohrant, Carina Fjällman

### 3. E-post, kontaktperson \*

[maria.lohrant@mellerud.se](mailto:maria.lohrant@mellerud.se), [carina.fjallman@mellerud.se](mailto:carina.fjallman@mellerud.se)

## Del A, Hälso- och sjukvårdsavtalet och tillhörande överenskommelser

Lämna remissvar på Del A, Gemensam avtalstext för Hälso- och sjukvårdsavtalet här.

### Tänk på

- Alla fält behöver inte fyllas i, om du inte har synpunkter på avsnitten kan du lämna fälten tomma.
- Det finns ett separat fält för övergripande synpunkter.
- Undvik klistra in text från avtal och överenskommelser.

### Synpunkter på avsnitten A.1-A.6

A.1 Inledning

A.2 Syfte

A.3 Värdegrund

A.4 Personcentrerat förhållningssätt

A.5 Samordnad individuell plan (SIP)

A.6 Bästa tillgängliga kunskap.

Ingen synpunkt

Önskar ett tillägg till att reglera ansvarsförhållanden med att erbjuda en jämlik vård.

## Synpunkter på avsnitten A.7-A.10

A.7 Avtalsparter

A.8 Avtalets omfattning och uppbyggnad

A.9 Avtalstid

A.10 Ändringar och tillägg till avtalet

Bra med längre avtalstid men det hade räckt med förlängning om 1 år åt gången. Tydligare definition av begrepp behövs. Tydliggör vad avtalet reglerar. Det ska framkomma att en förändrad lagstiftning kräver förändrat avtal.

## Synpunkter på avsnittet A.11-A.15

A.11 Gemensam samverkansstruktur

A.12 Digitalisering och e-hälsa

A.13 Uppföljning

A.14 Avvikelser

A.15 Oenighet om tolkning av avtal

De kommuner som inte valt att gå med i option 3 för FVM borde på något sätt omnämnas.  
Båda parter ska kunna använda systemen på samma villkor. Det är viktigt att de digitala verktygen fungerar åt alla håll och en möjlighet att få systematiserad kunskap om avtalets efterlevnad.  
Det är otydligt beskrivet vad som ska följas upp, ex brukare, närstående eller ekonomiskt perspektiv.

## Övergripande synpunkter och övrigt på Del A

Inga synpunkter

Tydliggör att avtalet reglerar primärvårdsnivå. Hänvisa till gemensamma begrepp och använd Socialstyrelsens termbank i avtalet.

## Del B, Hälsa- och sjukvårdsavtalet

Lämna remissvar på Del B, Hälsa- och sjukvårdsavtalet här.

### Tänk på

- Alla fält behöver inte fyllas i, om du inte har synpunkter på avsnitten kan du lämna fälten tomma.
- Det finns ett separat fält för övergripande synpunkter.
- Undvik klistra in text från avtal och överenskommelser.

## Synpunkter på avsnitten B.1-B.3:

B.1 Lagstiftning

B.2 Gemensamt ansvar och samverkan

B.3 Parternas ansvar

Det verkar som att begreppen används annorlunda i det här avtalet mot hur de användes då lagen om samverkan kom. Vårdsamverkan var då tydliga med att fast vårdkontakt alltid skulle vara en öppenvårdsmottagning. Kan behövas en definition av begreppen fast läkarkontakt och fast vårdkontakt.

Önskar ett förtydligande kring specialistvård i hemmet och hur kommunerna ska kunna möta upp ekonomiskt med en förhöjd vårdnivå.

Förtydliga i kriterierna i text för kommunalt hälso-och sjukvårdsansvar.

Vilken vårdgivare tar ansvar vid permission? Tider för permission dag/kväll/natt? Kunna ta emot på annan tid jämfört med tidigare avtal. Tydliggör ansvaret kring patientsäkerhet för övertagande på annan tid. Kommunalt uppdrag och kompetens behöver förtydligas. Vem ansvarar för att nå konsensus för bedömning om patientsäkerhet?

Tydliggör ekonomiskt ansvar för provtagningsmaterial.

Hälso- och sjukvårdsavtalet kan inte gå emot kommunallagen.

## Synpunkter på avsnitten B.4-B.9

B.4 Informationsöverföring, planering och SIP

B.5 Rehabilitering och habilitering

B.6 Bedömning om hälso- och sjukvårdsinsats kan utföras som egenvård

B.7 Vårdhygien

B.8 Asylsökande och personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd

B.9 Förvaring och transport av avliden

Riktlinjen för egenvård behöver förnyas och förtydligas.

Tydliggörande kring att ordnatören har ansvar för utbildning och komplexa ärenden löpande. Det kan inte vara en engångsinsats från regionens sida. Ett tillägg om kontinuerlig handledning.

Förtydliga det kommunala ansvaret, vad är primärvårdens respektive specialistvårdens nivå inom rehabilitering.

En precisering av "när man inte kan ta sig till mottagning utan större besvär". Vad är större besvär? Vad är över tid? Hur länge är det? Hur definieras utan större svårighet?

Förtydligande kring patienter som endast får rehab i kommunal hälso- och sjukvård att de ska kunna använda regional primärvård och kommunal hemsjukvård.

Vid utskrivning, hur fördelas ansvaret mellan regional och kommunal primärvård?  
Förtydligande.

## Synpunkter på avsnitten B.10-B.14

B.10 Läkemedel

B.11 Personligt förskrivna hjälpmedel och läkemedelsnära produkter i vardagsmiljö

B.12 Personligt förskrivna hjälpmedel

B.13 Personligt förskrivna läkemedelsnära produkter

B.14 Oreglerade medicintekniska produkter

Kan texten skärpas kring hjälpmedel vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. Det är ett stort problem att nödvändiga hjälpmedel inte är medsända. Förtydligande kring kostnader för transport av akuta läkemedel.

## Synpunkter på avsnitten B.15-B.16

B.15 Tjänsteköp

B.16 Gemensamma utvecklingsområden

Ingen synpunkt

Att hänsyn tas till kommunallagen om möjlighet och inte krav om tjänsteköp vid enstaka situationer eller att varaktigt avtala om att medverka. Att regelmässigt göra något utanför kommunallagen som ex samverkande sjukvård, LOU osv.

Behov av förtydligande av provtagningsmaterial. Det är aldrig kommunalt ansvar att ta den kostnaden.

## 14. Övergripande synpunkter och övrigt för Del B

Ingen synpunkt

## Del C, Överenskommelse Läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård i Västra Götaland

Lämna remissvar på Överenskommelse Läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård i Västra Götaland här.

### Tänk på

- Alla fält behöver inte fyllas i, om du inte har synpunkter på avsnitten kan du lämna fälten tomma.
- Det finns ett separat fält för övergripande synpunkter.
- Undvik klistra in text från avtal och överenskommelser.

### Synpunkter på avsnitt

4. Gemensamt ansvar

Ingen synpunkt

## Synpunkter på avsnitt

### 5. Parternas ansvar

Tydliggör specialistvårdens ansvar som tex specialistteam som är sjukhusanslutna.

## Synpunkter på avsnitt

### Uppföljning

Ingen synpunkt

Hur följs det som beskrivs i avtalet upp? Det finns ett önskemål om att läkaren ska vara en del av teamet i den kommunala hemsjukvården. Gemensamt uppföljningsansvar för att säkerställa god kvalitet.

Följsamhet kring närområdesplan? Hur följs det upp? Avtal och uppföljning med hänvisning till kok-boken.

## Övergripande synpunkter och övrigt

Ingen synpunkt

## Del C, Överenskommelse Samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

Lämna remissvar på Överenskommelse Samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård här.

### Tänk på

- Alla fält behöver inte fyllas i, om du inte har synpunkter på avsnitten kan du lämna fälten tomma.
- Det finns ett separat fält för övergripande synpunkter.
- Undvik klistra in text från avtal och överenskommelser.

## Synpunkter på avsnitt

### 4. Gemensamt ansvar och samverkan

När kommunen inte tar hem patienter från sjukhus i tid, vid upprepade tillfällen, ska en gemensam åtgärdsplan tas fram. Kan det förtydligas vem kommunen ska göra åtgärdsplanen gemensamt med?

Vad betyder att ta hem omgående och skyndsamt. Att få vård på rätt nivå är viktigare, tänk patientcentrerat.

Bra förarbete i informationsöverföringen är en förutsättning för att kunna ta hem vårdtagare i tid.

## Synpunkter på avsnitt

## 5. Kommunens betalningsansvar

Bra att betalningsmodellen beskrivs i enkel form.

## Synpunkter på avsnitt

### 6. Uppföljning

Ingen synpunkt

## Övergripande synpunkter och övrigt

Ingen synpunkt

## Del C, Överenskommelse Samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk och beroende

Lämna remissvar på Överenskommelse Samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk och beroende här.

### Tänk på

- Alla fält behöver inte fyllas i, om du inte har synpunkter på avsnitten kan du lämnafälten tomma.
- Det finns ett separat fält för övergripande synpunkter.
- Undvik klistra in text från avtal och överenskommelser.

## Synpunkter på avsnitt

### 5. Gemensamt ansvar och samverkan

Vad har regionprimärvård för ansvar i psykiatri?

Förtydligande kring medverkan vid assistansbehandlad opioidmissbruk. Vem ska medverka? Vem reglerar, kan en kommunal medverkan vara en förutsättning för LARO-behandling? Ska stå att kommunen kan medverka inte att den ska medverka.

## Synpunkter på avsnitt

### 6. Parternas ansvar

Förtydliga kostnadsansvar utanför hemmet.

## Synpunkter på avsnitt

### 7. Uppföljning

Ingen synpunkt

## Övergripande synpunkter och övrigt

Benämna somatisk och psykisk ohälsa på samma sätt. Finns mer moderna uttryck än de som används.