

Spaningar! Detta kan avtalsutkastet för det nya Hälso- och sjukvårdsavtalet komma att innehålla



I dagarna lämnar de fyra delprocessgrupperna sina rapporter för vidare framarbetning av avtalsutkastet under mars och april. Här följer några spaningar, men inga sanningar, på vad ett kommande Hälso- och sjukvårdsavtal kan innebära.

Under översynens arbetsprocess finns ett tydligt fokus på det gemensamma ansvaret, något som genomsyrat samtliga delprocessgruppers arbete. Det handlar inte om den ene eller den andres ansvar, utan båda parter är gemensamma.

Vårdens övergångar

När kommun och region samverkar inom hälso- och sjukvården ska den enskilde individen alltid vara i fokus. En gemensam planering med patienten i centrum genom samordnad individuell plan, SIP, kan därför bli verktyget i en gemensam värdegrund för det kommande avtalsutkastet enligt delprocessgruppen Vårdens övergångar.

Hösten 2017 införs troligen även en ny lag efter lagförslaget Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård. Den kommande lagen ersätter nuvarande betalningsansvarslag och kommer innebära bland annat att SIP får en större roll i vårdkedjan. Med tanke på dessa eventuella framtida förändringar har delprocessgruppen Vårdens övergångar sett över hur parterna ska förhålla sig till den nya lagen, de har även tagit fram förslag på förberedande aktiviteter och åtgärder utanför avtalets ramar inför lagförslaget troliga införande.

Förändringsområden

I samband med att delprocessgrupperna nu lämnar sina rapporter har fyra förändringsområden definierats.

Det första är beslut om hemsjukvård där delprocessgruppen Ansvar och Avvikelser har som förslag att vägledande principer tas fram för att säkra en god och säker hälso- och sjukvård för patienten i hemmet. Gruppen föreslår även att tidsaspekten tas bort vid bedömning av hemsjukvård. Ta del av delprocessledare Lasse Lindéns tankar på nästa sida i detta nyhetsbrev.

Det andra förändringsområdet är, (som tidigare nämnts), vårdens övergångar med tanke på det nya lagförslaget Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård.

Hur långt kommunens ansvar sträcker sig i frågan kring avancerad sjukvård i hemmet är ett annat område, likaså hantering av avvikelser och tvister. Dessa fyra förändringsområden kommer det läggas stor vikt vid framåt i arbetsprocessen under mars och april.

Implementeringsstöd

Att implementeringsfasen av det nya avtalet är viktigt har det tagits

Region och kommun
är medspelare



fasta på. För att avtalet inte ska bli en skrivbordsprodukt har delprocessgruppen Tillämpning därför arbetat fram utkast på vägledande patientfall och processer inom följande områden; egenvård, rehab, psykiatri, samverkan kring vårdens övergångar, läkemedel och läkemedelsövertag samt läkemedelsnära produkter. Dessa ska användas som stöd och vägledning för verksamhets- och enhetschefer samt medarbetare hos parterna vid implementering.

Nästa steg

Under mars månad redovisas de förändringar som föreslås och eventuella överväganden för Hälso- och sjukvårdsavtalets politiska styrgrupp. Tanken är att förankra avtalets principer och utvecklingsområden samt fånga upp politikens synpunkter och reaktioner.

4

korta frågor till Lasse Lindén, delprocessledare för delprocess- gruppen Ansvar och Avvikelser.



FOTO: FYRBODALS KOMMUNALFÖRBUND

■ När det gäller ansvarsfördelning hemsjukvård, kan du redan nu nämna någon stor skillnad mellan nuvarande avtal och kommande avtalsutkast?

– Ansvarsfördelningen kan vi inte göra så mycket åt eftersom utgångsläget är oförändrat, alltså ingen ytterligare skatteväxling. Men vi lägger en större tilltro till gemensam vårdplanering och samordnad individuell plan, SIP.

■ Delprocessgruppen har diskuterat att ta bort tidsaspekten i bedömning av hemsjukvård för att minimera tolkningsmöjligheter, berätta mer.

– Vi fokuserar på ett förtydligande gällande vem som ska få kommunal hemsjukvård och när. Istället för att tala om ”varaktigt behov” och ”insatser över tid” vill vi ha in principer som stöd för beslut om hemsjukvård. Det handlar kort och gott om att förlita sig till den gemensamma vårdplaneringen.

Exempel på några av de vägledande principer som delprocessgruppen tycker är viktigare än tidsaspekten vid bedömning av hemsjukvård;

- Patientens behov och rätt till vård i centrum – delaktighet, medinflytande.
- Rimlighet i att patienten tar sig till mottagning, väga in fysiska, psykiska och kognitiva hinder.
- Insatser ska ges där de ger bäst effekt och mest nytta utifrån en patientsäker aspekt.
- Samlad bedömning tillsammans med patienten – genom upprättad SIP.
- Använda vårdens resurser kostnadseffektivt.

■ Hur kan kommande avtal säkerställa kunskapsöverföring till kommunerna gällande avancerad specialiserad hälso- och sjukvård?

– Vårdplanering och SIP. Tydlig-

“ Vi lägger en större tilltro till gemensam vårdplanering och samordnad individuell plan, SIP.

göra regionens ansvar för att den man ”släpper ut” till hemsjukvården får erforderlig vård. Ansvaret för handledning och kompetensöverföring till hemsjukvården bör förtydligas.

■ En framtida organisering för avvikelshantering, hur kan det se ut?

– Ett gemensamt system för detta är något vi måste sträva mot. Särskilt avsatta resurser som kan jobba med att följa upp avvikelserna och framför allt förbättringar. Men i första hand måste vi se till att avvikelserna blir färre. Avvikelse från överenskommer måste kännas hos den part som inte följer regelsystemet.

2015

Oktober/November

Två processledare tillsätts. En för VGR och en för VGK.

November

Nuvarande avtal förlängs med ett år, till den 31 mars 2017.

2016

Januari-februari

De fyra arbetsgrupperna arbetar utefter sina deluppdrag.

29 februari

De fyra arbetsgrupperna lämnar delrapport till de två processledarna.

Här är vi nu!

April/maj

Avtalsutkast presenteras för bedömning.

Maj-aug

Justeringar. Ev. överläggningar och dialog.

30 september

Nuvarande avtal kan sägas upp senast den 30 september 2016.

2017

Dec 2016 - mars 2017

Ställningstagande i politiskt samråd med rekommendation till parterna. Beslutsprocess hos 50 parter.

31 mars/1 april

Dagens avtal slutar gälla och det nya avtalet träder i kraft.

Implementering

Dialog och kommunikation med parterna via arbetsorganisationen, VästKom och Koncernstab hälso- och sjukvård

Tidigare nyhetsbrev samt mer information om översynen av Hälso- och sjukvårdsavtalet finns på nätet:

▶ www.vgregion.se/hosavtaloversyn

▶ www.vastkom.se/hosavtal

Har du frågor eller vill veta mer om översynen av Hälso- och sjukvårdsavtalet?

Rose-Marie Nyborg

Processledare för
Västra Götalandsregionen

rose-marie.nyborg@vgregion.se
0707-80 12 12

Sverker Andersson

Processledare för
kommunerna, VästKom

sverker.andersson@vastkom.se
0709-11 90 06

