

Remissenkät

Hälso-och sjukvårdsavtal och tillhörande lagreglerade överenskommelser

Under våren 2025 pågår remiss för Hälso- och sjukvårdsavtal med tillhörande lagreglerade överenskommelser mellan länets 49 kommuner och Västra Götalandsregionen.

Avtalsparter och tillika remissinstanser är var och en av kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen. Ett samlat svar ska lämnas från respektive kommun samt enligt särskild ordning i Västra Götalandsregionen.

Notera:

- **Gradering är obligatorisk.**
- **Textfälten är frivilliga** – om du inte har synpunkter på ett avsnitt kan du lämna fältet tomt. Ett separat fält finns för övergripande synpunkter.
- **Undvik att klistra in text från avtal och överenskommelser.** Vid kommentarer på text, skriv under rätt område och hänvisa till den text ni kommenterar.
- **Maxgräns per textruta är 4 000 tecken.** Om ditt svar är längre finns en extra textruta för varje avsnitt. Ange då vilken fråga ditt svar gäller.

Gradera er bedömning:

Gradera er bedömning för respektive stycke genom att välja bland följande stämmer helt, delvis eller inte alls.

- **Stämmer helt** – denna text bedömer ni är korrekt och beskrivning av området är tillräcklig
- **Delvis** – denna text bedömer ni vara korrekt men behöver beskrivas ytterligare, alternativt kan kortas ner
- **Stämmer inte alls** – denna text bedömer ni inte är korrekt, alternativt relevant

Hälso- och sjukvårdsavtal

Lämna remissvar på avtalstext för Hälso- och sjukvårdsavtalet här.

1. Inledning

Gradera er bedömning på avsnitt 1. Inledning

- ☐ Stämmer helt
- ☒ Delvis
- ☐ Stämmer inte alls

Inledande text

Synpunkt:

Tydliggör att det är primärvårdsnivån som avtalet mellan kommunal primärvård och regionen avtalar om och inte specialistnivån.

1.1 Syfte och mål med avtalet

Synpunkter:

Utgå från patientens individuella förutsättningar och behov. Det vill säga lägg till ordet patienten.
Som en andra punkt: arbetssättet ska vara personcentrerat.
Sista meningen i 1:1 är bra.

1.2 Läs- och tillämpningsanvisningar

Synpunkt:

1.3 Målgrupp

Synpunkt:

Sista meningen handlar om barn, men man förstår inte kopplingen från vart det kommer. Upplevs lösryckt. På vilket sätt gäller avtalet för barn? Bör det förtydligas att det är hälso- och sjukvårdslagen som säger att hälso- och sjukvården ska beakta barn som närstående? I så fall hänvisa till det, via fotnot eller på annat sätt.

1.4 Omfattning

Synpunkt: skriv här

1.5 Avtalsparter

Synpunkt: skriv här

1.6 Avtalstid

Synpunkt: skriv här

2. Hälso- och sjukvård i hemmet

Gradera er bedömning på avsnittet

- ☐ Stämmer helt
- ☒ Delvis
- ☐ Stämmer inte alls

Gradera er bedömning på Inledande text

- ☐ Stämmer helt
- ☒ Delvis
- ☐ Stämmer inte alls

Synpunkter:

Rubriken – vad avses med ”hemmet”, är det ordinärt boende, vård- och omsorgsboende och korttidsplats. Eller gäller det enbart personer i ordinärt boende. Eller menar man alla målgrupper som kommunen kan erbjuda kommunal primärvård?

Kapitlet som helhet – Hela detta kapitel bör ligga som 3.0, alltså byta plats med kapitlet för ”Ansvaret”. Ansvaret bör ligga före.

Sista meningen, bör ligga i inledningstexten istället: För att förhindra undvikbar slutenvård bör samtliga vårdnivåer delta i vården i hemmet.

2.1 Primärvård

Gradera er bedömning

- ☐ Stämmer helt
- ☒ Delvis
- ☐ Stämmer inte alls

Synpunkter:

Andra styckets första mening som börjar med Regionen behöver skrivas om och förtydligas utifrån kommunernas uppdrag, då den är svårtolkad - ”Regionen ska erbjuda vård till alla invånare, medan kommunernas uppdrag är avgränsat till vissa boendeformer och verksamheter”.

Hade kapitlet för Ansvaret legat före dokumentet, hade det varit tydligare.

Sista meningen kan tas bort, det står i ansvarsdelen. Hade även i detta område varit bra om kapitlet för ansvaret låg före.

Primärvårdens roll, att vara navet, borde vara med i kapitel 8 definitioner.

2.2 Specialiserad vård i hemmet

Gradera er bedömning

- ☐ Stämmer helt
- ☒ Delvis
- ☐ Stämmer inte alls

Synpunkter:

Stycke tre behöver skrivas om då det kan tolkas att specialiserad vård ska utföras utan att kommunen kan påverka eller neka till utförande. Det saknas text om att riskbedömningar ska genomföras gemensamt i samverkan. Två alternativ:

Alternativ 1: Regional och kommunal primärvård har enats om ansvar och förutsättningar att medverka i och utföra hälso- och sjukvårdsinsatser som regionens specialistvård ansvarar för och bedömer att dessa kan utföras på primärvårdsnivå.

Alternativ 2: Punkterna 1 och 2 behöver förklaras i text, först ska 1an göras, sen ska 2:an göras. Ta bort siffrorna, skriv ut, samt ett **och** mellan 1:an och 2an istället. Det är inte antingen eller, utan båda ska vara uppfyllda.

Ta bort sista meningen om gränsen, den finns redan beskriven i Ansvaret under 3.1.

2.3 Informationsöverföring

Gradera er bedömning

- ☐ Stämmer helt
- ☒ Delvis
- ☐ Stämmer inte alls

Synpunkt:

Planering och skriftlig informationsöverföring sker i samband med **in-** och utskrivning från den slutna hälso- och sjukvården alternativt i öppenvårdsprocessen (det är inte bara utskrivning).

Stycket behöver förtydligas med: Informationen ska uppdateras kontinuerligt och innehålla de delar som behövs för att parten som tar vid kan utföra en patientsäker vård.

2.4 Teamsamverkan

Gradera er bedömning

- ☐ Stämmer helt
- ☒ Delvis
- ☐ Stämmer inte alls

Synpunkter:

Förtydligande behövs kring vilken funktion som håller ihop teamet runt personen, fast vårdkontakt eller fast läkarkontakt.

Det är bra att stycket om teamsamverkan finns med.

2.5 Samordnad individuell plan, SIP

Gradera er bedömning

- ☐ Stämmer helt
- ☒ Delvis
- ☐ Stämmer inte alls

Synpunkt:

Byt ut orden "socialtjänst och hälso- och sjukvård" till kommun och region.

Det behöver vara en skapare skrivning. Det står bättre i SIP-rutinen för länet. Byt orden "tas fram" till erbjudas och att ett samtycke är grunden.

2.6 Egenvård

Gradera er bedömning

- ☐ Stämmer helt
- ☒ Delvis
- ☐ Stämmer inte alls

Synpunkt:

Detta stycket bör ligga längre fram i kapitlet, före 2.3.

Dela upp hela stycket 2.6 egenvård, så det blir tydligt att det är två delar.

- Eget ansvar för sin egen hälsa
- Hälso- och sjukvård som egenvård.

Ytterligare textruta för kompletterande svar på frågorna i detta avsnitt

Synpunkt:

3. Ansvar

Gradera er bedömning på avsnittet

- ☐ Stämmer helt
- ☒ Delvis
- ☐ Stämmer inte alls

3.1 gemensamt ansvar

Synpunkt:

Första stycket: Kommunens professioner skrivs med avtalet, även regionens övriga professioner behöver skrivas med, såsom dietist, logoped som bedömer när vård och behandling kan ske på primärvårdsnivå.

Sista meningen i första stycket – ta bort.

Stycke 2, komplettera med ”Det som inte kan utföras av regionens primärvård kan inte heller utföras av kommunal primärvård”.

Stycke 4, komplettera i stycket: att det behövs finnas ett ordnat gemensamt införande när gränserna flyttas. Komplettera även med: det inte bara den regionala och kommunala primärvården det påverkar, utan även specialiserad vård, alltså alla vårdnivåer.

Stycke 5. Är det en annan grupp barn, eller samma som tidigare. Vilka barn menas.

Lägg till text från ”Överenskommelse kring psykiska funktionshinder” kapitel 5. Där det i gemensamma ansvaret finns en punktlista där det står arbeta hälsofrämjande och förebyggande med målgrupperna mm.

3.2 Västra Götalandsregionen

Synpunkt:

Stycke 1, mening 3 om regionen, ta bort.

Stycke 2 som börjar med Regionen, det som står efter kommatecknet kan strykas.

Punktlistan:

Punkt 3 ska vara punkt 1.

Punkt 2 det stämmer inte regionens hälso- och sjukvårdsansvar kan även vara långsiktiga. Meningen är inte bra.

Punkt 4 är en bra skrivning.

Tilläggs punkt efter 4:an - Lägg till korttidsplats barn enligt LSS.

Punkt 5 – lägg till regional primärvård.

Punkt 7 – lägg till ordet handledning efter konsultation

De två sista punkterna – bra att de är med.

3.3 Kommunerna i Västra Götaland

Stycke 1, lägg till: Kommunerna gör en sammanfattande bedömning och beslutar om inskrivning eller ej i kommunal primärvård under förutsättning att det finns relevant information om patienten.

Punktlista, punkt 4. Förtydliga vad som är habiliteringsinsatser på primärvårdsnivå.

Punkt 5 och 6 är bra.

3.4 Läkemedel

Synpunkt: Går det att korta ner, med hänvisning till KAF-rutinen. Det är bra med vaccinationsstycket.

Öppenvårdsdos – ta med första meningen under läkemedel, ingen egen rubrik.

3.5 Personliga hjälpmedel inklusive förbrukningsartiklar och nutritionsprodukter samt andra medicintekniska produkter som används i vardagsmiljö

Synpunkt:

Stycke 4, ta bort aktuell funktionsnedsättning.

Stycke 5, andra meningen, ta bort ordet ska och ersätt med framgår.

Medicintekniska produkter - Första stycket är bra att det står kvar.

Ytterligare textruta för kompletterande svar på frågorna i detta avsnitt

Synpunkt: Detta kapitlet ska vara kapitel 2.

4. Utökad omfattning av primärvård

Gradera er bedömning på avsnittet

☐ Stämmer helt

☐ Delvis

☒ Stämmer inte alls

Inledande text

Synpunkt:

4.1 Insatser kväll, natt och helg

Synpunkter:

Förslag ta bort hela stycket 4.1, med hänvisning till patientsäkerheten. Om insatser ska utföras, är det tjänsteköp.

4.2 Permission

Synpunkt: skriv här

4.3 Tjänsteköp

Synpunkt:

Ytterligare textruta för kompletterande svar på frågorna i detta avsnitt

Synpunkt: skriv här

5. Patientsäkerhet

Gradera er bedömning på avsnittet

☐Stämmer helt

☒Delvis

☐Stämmer inte alls

5.1 Avvikelser i samverkan

Synpunkt: sista stycket, huvudmän har ett gemensamt ansvar. Det handlar inte om oenighet, det är för att det inte ska hända igen. Man ska gemensamt analysera avvikelserna.

Kan sakna information om att det är ett gemensamt ansvar.

5.2 Tvister

Synpunkt:

Patientsäkerhet är mer än bara avvikelser och tvister. Så förslag är att patientsäkerhet är en rubrik och tvister är en egen rubrik. Tvisterna handlar om ekonomiska tvister, det är inte patientsäkerhet. Detta området passar inte under rubriken patientsäkerhet.

Eskaleringstrappan behöver läggas in här, kopplas till avtalet.

Det behöver framgå att regionen får en sanktionsavgift när de systematiskt flyttar fram utskrivningsdatum.

5.3 Uppföljning av tvister

Synpunkt: skriv här

Ytterligare textruta för kompletterande svar på frågorna i detta avsnitt

Synpunkt:

Inledningsmeningen har ingen koppling med underrubrikerna. Patientsäkerhet är mer än tvister och avvikelser. Viktigt att det framgår att alla vårdgivare ska arbeta patientsäkert. Komplettera även med viljeinriktningen, gemensamt arbete och samverkan.

6. Grundläggande förutsättningar

Gradera er bedömning på avsnittet

☐Stämmer helt

☒Delvis

☐Stämmer inte alls

6.1 Kunskapsstyrning och kompetensutveckling i samverkan

Synpunkt:

Sista meningen om frikostighet- ta bort. Näst sista meningen kan flyttas upp till första stycket.

6.2 Informationsskyldighet vid förändring

Synpunkt: Viktigt stycke.

6.3 Vårdsamverkan – vår gemensamma stödstruktur

Synpunkt: skriv här

6.4 Läns gemensamma styrdokument

Synpunkt: Hänvisa eller länka till dokumenten kan man få veta mer. Bra att rubriken finns.

6.5 lagstiftning

Synpunkt: skriv här

6.6 Lagreglerade överenskommelser

Synpunkt: skriv här

Ytterligare textruta för kompletterande svar på frågorna i detta avsnitt

Synpunkt: skriv här

7. Uppföljning

Gradera er bedömning på avsnittet

☐ Stämmer helt

☒ Delvis

☐ Stämmer inte alls

Synpunkt: skriv här

Ytterligare textruta för kompletterande svar i detta avsnitt

Synpunkt: Stycke två kan flyttas till patientsäkerhetsrubriken.

8. Definitioner

Gradera er bedömning på avsnittet

☐ Stämmer helt

☐ Delvis

☐Stämmer inte alls

Synpunkt: skriv här

Ytterligare textruta för kompletterande svar i detta avsnitt

Synpunkt:

Det saknas definitioner för huvudman, vårdgivare, slutenvårdsprocessen, socialtjänsten, teamarbete, primärvård som nav i hälso- och sjukvård.

Definitionen av långvarigt behov: definitionen behöver förtydligas. Lägg till att insatserna behöver vara sammanhängande över tid och inte enstaka. Ge exempel på vad som menas med stödsystem.

Specialiserad vård – saknar beskrivning om mobila team som utgår från den specialiserade vårdnivån.

Utan större svårighet – Ta bort ordet säkert. Ta bort sista meningen.

Övergripande synpunkter och övrigt för Hälso- och sjukvårdsavtalet

Synpunkt:

Det saknas länkar eller hänvisningar till referenser och riktlinjer. Blir svår navigerat.

Aktörer, parter – försök använd konsekvent terminologi.

Överenskommelse om Västra Götalandsregionens läkaransvar i kommunal primärvård

Gradera er bedömning för denna överenskommelse

- ☐ Stämmer helt
- ☒ Delvis
- ☐ Stämmer inte alls

1. Inledning

Synpunkter:

Omfördela styckena. Tredje stycket först, mellanstycket sist.

Skriv ut hela namnet på "Gemensam Närområdesplan För Hälso- och sjukvård och angränsande socialtjänst".

Referens till Närområdesplanen.

2. Parter

Synpunkt: -

3. Giltighetstid

Synpunkt: -

4. Målgrupp

Synpunkt:

Första meningen: ansvarar VGR för läkare, ändra till "har VGR läkaransvar för de patientgrupper".

5. Syfte

Synpunkt: -

6. Gemensamt ansvar

Synpunkt:

Punkt 1. Att årligen upprätta gemensam närområdesplan i syfte att tydliggöra gemensamma arbetssätt, omfattning och ansvarsfördelning. Läkaransvaret och närområdesplanen ska även framgå i hälso- och sjukvårdsavtalet.

Punkt 2, lägg till ordet fast och skriv lika: namngiven fast läkare och namngiven fast vårdkontakt. Bra mening med patientjournalens innehåll.

Punkt 6, beakta närståendes delaktighet, lägg till patienten.

Punkt 7, skriv primärvårdsuppdrag istället för bara uppdraget.

7. Parternas ansvar

Synpunkt: -

7.1 Regionens läkaransvar

Synpunkt:

Underrubriken till läkarens patientansvar, ta bort bland annat.

Punkt 2 – väldigt bra mening.

Punkt 3- bra mening och att det står medicinsk vårdplan.

Punkt 5 – bra mening, men byt ut till: samtal vid allvarlig sjukdom, brytpunktssamtal vid övergång till palliativ vård och vid vård i livets slutskede.

Punkt 7- lägg till handledning: ge medicinsk konsultation och handledning.

7.2. Kommunens ansvar

Synpunkt: I rubriken ovanför punkterna, ta bort bland annat.

Punkt 2: nytt förslag: kontakta läkare och informera fast läkarkontakt vid förändringar i patientens hälsotillstånd.

Punkt 4, nytt förslag: vid beslut om och vid avslut av kommunal primärvård meddela aktuella mottagningar.

8. Uppföljning

Synpunkter:

Andra stycket: ändra ordet årligen till kontinuerlig.

Närområdesplan behöver förtydligas, den heter "Gemensam Närområdesplan För Hälso- och sjukvård och angränsande socialtjänst".

Vilka bilagor avses, antingen förklara eller ta bort bilagan.

Det finns fler underlag som också är uppföljning till lokal samverkan. Dessa behöver kompletteras med.

Övergripande synpunkter och övrigt för Överenskommelse om Västra Götalandsregionens läkaransvar i kommunal primärvård

Synpunkt:

Tycker det är bra att det står *läkaransvar* i kommunal primärvård.

Sätt rubrikerna i samma ordning som hälso- och sjukvårdsavtalet.

Ytterligare textruta för kompletterande svar på frågorna i detta avsnitt

Synpunkt:

Överenskommelse om Kommunernas betalningsansvar vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

Gradera er bedömning för denna överenskommelse

☐ Stämmer helt

☒ Delvis

☐ Stämmer inte alls

1. Inledning

Synpunkt: Disponera om styckena, flytta upp andra stycket längst upp.

2. Parter

Synpunkt: skriv här

3. Giltighetstid

Synpunkt: skriv här

4. Målgrupp

Synpunkt: skriv här

5. Syfte

Synpunkt: Flytta upp rubriken i dokumentet.

6. Kriterier för kommunens betalningsansvar

Synpunkt: I rubriken borde det stå, istället för ordet kriterier stå: Förutsättningar för kommunens betalningsansvar.

Synpunkt: Rubriken; Dessa villkor är att - byt ut till: Samtliga av nedanstående villkor ska uppfyllas:

Punkt 4 och punkt 6 ska ligga efter varandra (SiP).

7. Ekonomisk modell för att beräkna betalningsansvaret

Synpunkt: Vi stödjer modellen.

Sista stycket, ta bort: bestämmer. Skriv istället: utser.

8. Uppföljning

Synpunkt: saknar statistik för hur ofta preliminärt utskrivningsdatum förändras.

Synpunkt: Saknas text kring tillämpning, följsamhet, samt rapporterade avvikelser. Saknas även text om följsamhet sker på såväl individ- som systemnivå.

Övergripande synpunkter och övrigt för Överenskommelse om Kommunernas betalningsansvar vid in- och utskrivning från slutenvård

Synpunkt: Ordningen i rubrikerna behöver följa samma ordning som Hälso- och sjukvårdsavtalet.

Synpunkt: Alla överenskommelserna behöver ha samma ordning i rubrikerna.

Synpunkt: Rubrik uppföljning - Se över samtliga överenskommelsers uppföljningstext, så att de är likvärdiga. Saknas exempelvis tillämpning, följsamhet, samt rapporterade avvikelser. Uppföljning av följsamhet sker på såväl individ- som systemnivå.

Synpunkt: Det är inte konsekvent hur referenser skrivs, eller om de finns med.

Synpunkt: Det är inte rimligt att betalningsskyldigheten vid utskrivning endast åligger kommunerna. Samverkan mellan regionens slutenvård, primärvård och kommunens primärvård samt socialtjänst är av största vikt för att patienten ska få en trygg och säker utskrivning. Om det ska ligga ett fortsatt betalningsansvar på kommunerna vid in- och utskrivning från slutenvård så vore det också rimligt att förelägga regionen med sanktionsavgift vid tillfällen då de brustit i utskrivningen från slutenvården. Planerat utskrivningsdatum (PUD) flyttas ofta flera gånger vilket påverkar kommunernas möjlighet att planera för en trygg och säker hemgång. Kommunerna upplever återkommande brister i informationsöverföring i samband med utskrivning från slutenvården, vilket påverkar patientsäkerheten. Man kan inte planera när informationen skrivs sent i IT-tjänsten. Det merarbete som då faller på kommunens medarbetare är nödvändigt för att undvika att patienten ska behöva åka tillbaka till slutenvården. Det handlar ofta om att det saknas korrekt läkemedelslista och förskrivna läkemedel. Konsekvenserna blir också att kostnaderna för personal ökar. Det behövs mer samverkan och ökad delaktighet från regionens primärvård inför och efter utskrivning. När patienten är utskrivningsklar ska vården fortsätta i hemmet. En förutsättning för snabb hemgång är att aktörer inom både regional och kommunal primärvård tar ett gemensamt ansvar.

Synpunkt: Beskriv konsekvenserna överenskommelsen, vad som sker när man inte följer den länsgemensamma riktlinjen.

Ytterligare textruta för kompletterande svar på frågorna i detta avsnitt

Synpunkt: skriv här

Överenskommelse om Personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med skadligt bruk och beroende

Gradera er bedömning för denna överenskommelse

☐ Stämmer helt

☒ Delvis

☐ Stämmer inte alls

1. Inledning

Synpunkt: Ordningen av styckena i inledningen ska följa HoS-avtalets ordning.

Sista stycket är en hänvisning till ett dokument vilket är bra, men önskvärt att det görs likadant för alla hänvisningar/referenser.

2. Parter

Synpunkt: skriv här

3. Giltighetstid

Synpunkt: skriv här

4. Målgrupp

Synpunkt: Punkt 2, ska det förtydligas med ordet spelberoende, istället för bara spel om pengar.

Synpunkt: Text om syftet, bör ha en egen rubrik.

5. Parternas ansvar

Synpunkt: VGRs ansvar gentemot kommunerna är inte tydligt. I överenskommelsen måste det framgå vad parterna har för olika ansvar, se förra remissförslaget del C.

Synpunkt: Lägg till nya rubriker (på samma sätt som kapitel 6):

- 5. Parternas gemensamma ansvar
- 5.1 Regionens ansvar
- 5.2 Kommunens ansvar

Synpunkt: Punkt 1 – bra att det är med.

Synpunkt: Punkt 6, ta bort ordet osämja. Punkt efter huvudman.

6. Personer med psykisk funktionsnedsättning

Synpunkt: skriv här

6.1 Regionens ansvar

Synpunkt: Lägg till en punkt om att regionen har hälso- och sjukvårdsansvar både på specialist- och primärvårdsnivå.

Punkt 2, ska delas i två punkter. Ny punkt efter HSL.

Punkt 3, bra att meningen är med, men ta bort snedstreck vid intyg/bedömning, det tolkas olika.

6.2 Kommunens ansvar

Synpunkt Ta bort ordet ansvar i underrubrikerna, socialtjänstens *ansvar* och kommunal primärvårds *ansvar*.

Synpunkt: Kommunens socialtjänst, det är bra att underrubriken finns med.

Synpunkt: Vad innebär det kommunala primärvårdsuppdraget utifrån psykiatrin, det framgår inte.

7. Personer med skadligt bruk och beroende samt samsjuklighet

Synpunkt: Korta ner texten i stycket.

Sista stycket: Näst sista meningen om samsjuklighet, ta bort, hänvisa till samsjuklighetsdokumentet istället.

7.1 Regionens ansvar

Synpunkt: Punkt 1, ta bort ordet psykiatrisk, det räcker med patienter med ohälsa.

Punkt 9, ta bort - beakta barn. Det finns i HoS-avtalet.

7.2 Kommunens ansvar

Synpunkt Ta bort ordet ansvar i underrubrikerna, socialtjänstens *ansvar* och kommunal primärvårds *ansvar*.

Punkt 1, ta bort ordet psykiatrisk, det räcker med patienter med ohälsa.

Punkt 10, ta bort barn. Om den ska vara kvar ändra skadligt bruk istället för missbruk.

Synpunkt: Vad innebär det kommunala primärvårdsuppdraget utifrån psykiatrin, det framgår inte.

8. Personer med placering utanför hemmet

Synpunkt: skriv här

8.1 Gemensamt ansvar

Synpunkt: Mittenstycket, meningen som börjar med Resurser, behöver skrivas om, även ta bort snedstreck. Lång mening.

Synpunkt: Det saknas en helhetsbild, en beskrivning, en vägledning kring placeringar, vad ska respektive part göra? Det behövs en länsgemensam rutin som beskriver hur-frågorna med ansvarsfördelning, kostnadsansvar och uppföljning.

8.2 Regionens ansvar

Synpunkt: skriv här

8.3 Kommunens ansvar

Synpunkt: skriv här

8.4 Gemensam planering

Synpunkt: skriv här

8.5 Kostnadsansvar

Synpunkt: Minska text.

Synpunkt: Det behövs en läns gemensam rutin som beskriver hur-frågorna med ansvarsfördelning, kostnadsansvar och uppföljning.

Synpunkt: 6:e stycket - Vi kan inte komma överens om kostnadsansvar under en SiP, det är inte rätt forum. Vad händer om patienten tackar nej till SiP.

8.6 Uppföljning av placering

Synpunkt: Första stycket, det står att det ska ske, men det behövs en läns gemensam rutin som beskriver hur-frågorna med ansvarsfördelning, kostnadsansvar och uppföljning.

9. Personer med psykiatrisk tvångsvård eller rättspsykiatrisk vård

Synpunkt: I inledande text, sista stycket, andra meningen – en bra mening.

Synpunkt: I inledande text, sista stycket, näst sista meningen – vilka inte är valfria för. Vad menas?

Synpunkt: 9.1 **Regionens ansvar**, kan man förkorta genom att slå ihop några punkter?

Synpunkt: 9.1 - Näst sista punkten är bra att den står.

Synpunkt: 9.2 **Kommunens ansvar**. Det saknas ord i första meningen, skriv istället: Kommunens uppdrag bygger på *personens* frivillighet. Lägg till personen.

Synpunkt: 9.2 Punkt 1, Förkortningen SOL, skriv SoL. Förkortningar är inte konsekvent i dokumentet.

Synpunkt: 9.2 Punkt 3, det är bra att det står hänvisning till lagen, men det behöver vara konsekvent hänvisning.

Synpunkt: 9.2 sista punkten: Kommunal primärvård, förtydliga vad som ingår i ansvaret.

10. Uppföljning

Synpunkt: Att det står system och individnivå i alla överenskommelser, inte bara i denna överenskommelsen.

Övergripande synpunkter och övrigt för Överenskommelse om Personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med skadligt bruk och beroende

Synpunkt: Rubriken på överenskommelsen, ta bort kring, skriv istället: för

Synpunkt: Hela dokumentet behöver jobbas om.

Synpunkt: Ordningen strukturen i alla rubriker i dokumentet ska följa HoS-avtalets ordning.

Synpunkt: VGRs ansvar gentemot kommunerna är inte tydligt. I överenskommelsen måste det framgå vad parterna har för olika ansvar, se förra remissförslaget del C.

Synpunkt: Det saknas en helhetsbild, en beskrivning, en vägledning kring placeringar, vad ska respektive part göra? Det behövs en länsgemensam rutin som beskriver hur-frågorna med ansvarsfördelning, kostnadsansvar och uppföljning.

Synpunkt: Det används olika benämningar: lagen, insatser i SoL, lag med siffror på flera ställen.

Synpunkt: Syfte saknas som en egen rubrik. Skriv med följande text i syftet: Den enskilde ska få vård, stöd och insatser som är samordnade mellan kommunens och VGRs verksamheter och ska upplevas som en välfungerande helhet. Individen ska inte hamna mellan huvudmännens olika ansvarsområden.

Ytterligare textruta för kompletterande svar på frågorna i detta avsnitt

Synpunkt: skriv här

Överenskommelse om Samverkan om Munhälsa - uppsökande och nödvändig tandvård

Gradera er bedömning för denna överenskommelse

☐ Stämmer helt

☒ Delvis

☐ Stämmer inte alls

1. Inledning

Synpunkt: Ordningen i rubrikerna ska följa HoS-avtalets ordning, sista stycket ska vara först.

2. Parter

Synpunkt: skriv här

3. Giltighetstid

Synpunkt: skriv här

4. Målgrupp

Synpunkt: Näst sista stycket, som börjar med Regionen, bör även finnas under punkt 7.1 VGR ansvarar för.

5. Syfte

Synpunkt: Sista stycket kan tas bort.

6. Gemensamt ansvar

Synpunkt: skriv här

7. Parternas ansvar

Synpunkt: skriv här

7.1 Regionens läkaransvar

Synpunkt: Det står VGR ibland och Regionen ibland.

Synpunkt: Lägg till en ny punkt efter punkt 5, med följande text: När det sker uppdateringar och förändring av IT-stödet ska kommunen informeras.

Synpunkt: Lägg punkt med följande text: Regionen ansvarar för att personer som inte kommunala insatser också erbjuds nödvändig tandvård.

7.2 Kommunens ansvar

Synpunkt: Första stycket ska även stå på regionens ansvar under rubrik 7.1, Regionens ansvar.

Synpunkt: Inledningsstyckets första mening, komplettera med orden: individer **med kommunala insatser** som är berättigade till nödvändig tandvård och munhälsobedömning.

Synpunkt: Komprimera stycket.

Under rubriken Intyg om nödvändig tandvård

Punkt 2 – utse intygsutfärdare och **säkerställ** att kompetens finns för att identifiera målgruppen.

8. Utbildning

Synpunkt: Sista stycket, sista meningen och ordet omvårdnadspersonal - skriv berörd personal istället.

9. Uppföljning

Synpunkt: skriv här

Övergripande synpunkter och övrigt för Överenskommelse om Samverkan om Munhälsa - uppsökande och nödvändig tandvård

Synpunkt: Regionala hälso- och sjukvårdsaktörens uppdrag saknas, för de målgrupper som kommunen inte har ansvar för. Exempelvis står det inget om den regionala öppenvårdens ansvar att identifiera de personer som är i behov av särskilt tandvårdsstöd.

Synpunkt: Ordningen i rubrikerna behöver följa samma ordning som Hälso- och sjukvårdsavtalet.

Synpunkt: Alla överenskommelserna behöver ha samma ordning i rubrikerna.

Synpunkt: Rubrik uppföljning - Se över samtliga överenskommelsers uppföljningstext, så att de är likvärdiga. Saknas exempelvis tillämpning, följsamhet, samt rapporterade avvikelser. Uppföljning av följsamhet sker på såväl individ- som systemnivå.

Synpunkt: Det är inte konsekvent hur referenser skrivs, eller om de finns med.

Ytterligare textruta för kompletterande svar på frågorna i detta avsnitt

Synpunkt: