

Inkomna remissvar

Utskick 2024-01-09 till samtliga politiska partier i Regionfullmäktige, pensionärsorganisationer, funktionsrättsorganisationer, samtliga utförare inom Hälsoval, Hälso-och sjukvårdsförvaltningen och länets kommuner. Sista svarsdag 2024-02-16.

Fokus i remissen att lämna synpunkter på förslagen;

samordning och kontinuitet, samverkan mellan vårdgivare och filialer.

Utförare, kommun och organisation visas samlat. Hälso-och sjukvårdsförvaltningens och politiskt remissvar visas separat.

Utförare

Capio Brynäs

Doktorama Söderhamn

Politiska partier

Vänsterpartiet

Kommuner

Söderhamn

Bollnäs

Ljusdal

Gävle

Hälso-och sjukvårdsförvaltningen

Pensionärs- och funktionsrättsorganisationer

SKPF pensionärerna
Gävleborg

SPF Gävleborg

Funktionsrätt Gävleborg

PRO Gävleborg

Kontinuitet och samordning

Kontinuitet och samordning är en ny rubrik där text är samlad som gäller individens behov av samordning, kontinuitet, fast läkarkontakt, fast vårdkontakt, SIP, Patientkontrakt samt vårdsamordnare.

Ingen vänder sig emot, det finns frågor om detaljer

Sammanställning av inkomna remissvar från kommun, utförare och organisationer:

Samordning och kontinuitet

Helt nödvändigt för personcentrerad vård i samverkan och utvecklingen av god och Nära Vård. Förslagen om ökad kontinuitet och samordning samt prioriteringen av de svårast sjuka förutsätter fasta kontakter för att lyckas.

Såväl hälsocentral och den kommunala hälso- och sjukvården omfattas av fast vårdkontakt och poängterar därav vikten av samverkan mellan de olika vårdgivarna för att minska risk för förväxling/otydlighet mot invånaren.

Patientkontrakt är en intressant nyordning, som bör följas upp och redovisas noggrant. För att inte bli alltför byråkratisk är det angeläget att de fasta kontakterna är ansvariga.

Samordnad individuell plan är eftersträvansvärt.

Lyft fram anhöriga som resurs, i synnerhet på SÄBO.

Geografisk närhet, kompetens och kontinuitet till samma person på hälsocentralen är av vikt för oss som lever med kroniska funktionsnedsättningar.

Viktigt att säkerställa en tydligt kommunicerad kontaktväg för individer som har svårt att använda sig av ordinarie kontaktvägar.

Är det skillnad på ansvaret, vårdsamordnare jämfört med fast vårdkontakt?

Ersättning för samordningsansvar likt REKO.

Förtydliga kring patientkontakt samt hur hela vårdkedjan hänger ihop för att stärka

Patientens trygghet och säkerhet

Inrätta särskilt uppdrag avseende seniorer likt uppdraget för funktionsvariationer.



Samverkan mellan vårdgivare

Ny skrivning för att tydliggöra utförarnas möjlighet att samverka inom basuppdraget

Ingen vänder sig emot, det finns frågor om detaljer

Sammanställning av inkomna remissvar från kommun, utförare och organisationer:

Samverkan mellan vårdgivare

Samverkan mellan utförare är också en innovation som kräver utvecklandet av nya rutiner inom flera verksamhetsområden (utförare) och som måste innehålla tydliga uppföljningar. Särskilt i gränlandet mellan två eller flera ansvarsområden är samverkan nödvändig.

En positiv reflektion är att handboken tydliggör primärvårdens ansvar i samverkan med kommunen kring de gemensamma patienterna. Den blir en bra grund för fortsatt utveckling av samarbetet.

Ska vara utgångspunkt för regionens uppdrag på SÄBO tillsammans med kommunen.

Beskriv ytterligare hur samverkan skall gå till. I aktuellt förslag framgår att samverkan mellan samverkansparter styrs av samverkansavtal, vilket är bra. Betona vikten av att samtliga samverkansparter bör ha god kännedom om både fast läkarkontakt såväl som fast vårdkontakt.



Filialer Ingen vänder sig emot, det finns frågor om detaljer

Det är viktigt att, så långt det är möjligt, verka för en jämlik vård i länet och trygga tillgänglighet och kontinuitet för befolkningen i landsbygd och glesbygd. Det innebär en del utmaningar när det kommer till hälsocentraler i landsbygd och glesbygd med bland annat befolkningsutveckling, bemanning, rekrytering, kompetens för att klara av basuppdraget i Hälsoval.

Region Gävleborg har 42 hälsocentraler och 5 filialer. I Handbok 2024 finns ingen tydlig beskrivning av uppdraget för filial och ersättning. För att säkerställa en fortsatt drift av nuvarande filialer och skapa förutsättningar för framtida etableringar av filialer så behöver uppdraget kravställas och ersättas.

Förslaget är att filialuppdraget delas upp i tre nivåer

- Distriktssköterske- sjuksköterskefilial
- Läkarfilial
- Utökad filial

I de tre nivåerna blir det tydligare krav på tillgänglighet, öppettider och bemanning.

I förslaget med tre nivåer av filialer ges möjlighet och förutsättningar för utförare att verka i områden där avstånd för resor är stora och kommunikationerna är glesa. Det kan också bidra till utvecklingen mot en mer god och när vård och att säkra tillgången till vård i landsbygd och glesbygd.

Sammanställning av inkomna remissvar från kommun, utförare och organisationer:

Filialer

Filialverksamhet bedöms gå i linje med en god och nära vård och ett bra bidrag till vården i glesbygd. Filialer uppfattas bidra till att öka tillgängligheten i lands- och glesbygd. Möjligheten skulle öka ytterligare om styrningen av filialerna minskade.

En farhåga är att hälsocentraler skulle kunna påverkas utifrån svårigheter med bemanning, rekrytering samt eventuell olönsamhet och därmed risk att någon av våra fullskaliga hälsocentraler kan komma att läggas ned. Ljusdals kommun är en av de glesaste befolkade kommunerna i landet och delar av befolkningen har närmare till andra regioners vårdinrättningar än till några av tätorterna i kommun (där regionens verksamheter idag ligger). Ur Ljusdals perspektiv är filialer ett verktyg för att erbjuda regionens tjänster nära våra medborgare bosatta på vår glesbygd.

Den enda organisationsformen som är svårare att rekrytera till inom primärvården än en liten hälsocentral är - en filial.



Sammanställning av remissvar från Hälso-och sjukvårdsförvaltningen:

Samordning och kontinuitet

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen delar fullt ut synen på värdet av samordning av insatser kring patienten.

Bra att lyfta fram att team kan vara bärare av kontinuitet.

Överlåt till verksamhetschef att bedöma vilken spec.kompetens som kan vara fast läkarkontakt. Gå ifrån krav på 12-mån kontrakt på hyrläkare för fast läkarkontakt.

Avstyrker föreslaget om införande av "vårdsamordnare" riks att skapa otydlighet i förhållande till uppdraget fast vårdkontakt.

Patientkontrakt fortsatt benämnas
Dokumenterad överenskommelse.

Samverkan mellan vårdgivare

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen välkomnar förslaget till förtydligande om samverkan inom basuppdraget.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen föreslår:

Hälsovalskontoret ansvarar för att fördelningen av kontaktpersoner fördelas proportionerligt och rättvist mellan offentlig och privat utförare och detsamma vad gäller ansvarsfördelningen i framdriften av frågorna gällande aktiviteter och funktioner.

Filial

HSL välkomnar tankarna om att erbjuda primärvård på alternativa, fullgoda sätt, där filiallösningar kan vara ett värdefullt tillskott.

Digitala möjligheterna (läs förutsättningarna) som skulle kunna bidra mycket i utvecklingen av olika typer av filiallösningar.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen önskar se en uppluckring av kravet på fysisk bemanning till förmån för vård via Min Vård Gävleborg som i många fall torde kunna ta omhand de vårdbehov som inkommer. Nödvändigt att digital vård via Min Vård Gävleborg tydliggörs.

Skillnaderna mellan de olika filialtyperna kan med fördel utvecklas ytterligare.

Sammanlagd bedömning

Bland de inkomna remissvaren framkommer inga hinder att gå vidare med förtydligade skrivningar om samordning och kontinuitet, samverkan mellan vårdgivare och filialer.