

Remissvar från Hjo kommun avseende:

SOU 2020:19 God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem

I Västra Götalands län har VästKom tillsammans med utsedda remissinstanser (kommuner) och Västra Götalandsregionen haft en dialog och samordnat remissvaret i kapitel 4.

Kapitel 4 ”Samverkansstrukturer för hälso- och sjukvården”

4.2 Kommunen som huvudman för hälso- och sjukvård i dag

Hjo kommun anser det positivt att utredningen tydligt lyfter fram kommunernas roll som sjukvårdshuvudmän på primärvårdsnivå. Hjo kommun vill understryka behovet av tillit och dialog mellan kommuner och region, för att gemensamt planera och utveckla en god, säker och nära vård. Hjo kommun anser att det ej bör införas en generell möjlighet för kommunerna att överta skyldigheten att erbjuda läkarvård samt anser att det föreslagna begreppet ”hälso- och sjukvård i hemmet” bättre beskriver hur vården organiseras idag och förordar förslaget.

4.2.4 Tydliggörande gällande hälso- och sjukvård i hemmet

Hjo kommun ansluter sig till det särskilda yttrande till utredningen som lämnats av experten Emma Spak, Sveriges Kommuner och Regioner. Utredningens förslag är inte tillräckliga för att lösa den problematik som nu finns kring samverkan mellan regioner och kommuner gällande hur hälso- och sjukvårdsinsatser kan ges i den enskildes hem. Det behövs konkreta lagförslag som möjliggör samverkan mellan region och kommun. En förändrad lagstiftning är en förutsättning för att regioner och kommuner ska kunna ge den enskilde en trygg och säker vård i hemmet. Hjo kommun beklagar att detta inte föreslås i utredningen och vill framhålla att det är angeläget att ett sådant förslag tas fram snarast.

4.3.2 En gemensam plan för hälso- och sjukvård på primärvårdsnivå

Hjo kommun tillstyrker förslaget på en gemensam planering av hälso- och sjukvården och dess utveckling men inte enbart på primärvårdsnivå. Utredningen föreslår att bland annat lokalfrågor och utbudspunkter är något som skulle kunna omfattas av en gemensam plan. Hjo kommun menar att



dessa frågor skulle kunna vara något att samverka kring men ser en överhängande risk i att just dessa frågor skapar ännu mer polarisering.

Förslag: VGR och Hjo kommun anser att planen även bör ha ett hälsofrämjande- förebyggande perspektiv samt bör utvidgas till planering och utveckling inom den specialiserade öppna vården. Individer inom den kommunala hälso- och sjukvården har behov av insatser från specialiserad vård och samverkan med till exempel palliativa team, närsjukvårdsteam, specialistteam inom psykiatri inom sjukhusanknuten vård. Förslag på innehåll av en gemensam plan: Identifiera målgrupper, gemensam målbild, förslag till förändrade arbetssätt för hälsofrämjande och förebyggande vård, utveckla arbetssätt med stöd av digitalisering, kompetensförsörjning och kompetensutveckling, gemensam verksamhetsutveckling och forskning, ledning och styrning i samverkan, avtal och överenskommelser samt uppföljning och analys.

Enligt utredningens förslag förväntas samordningsfunktionen för upprättande av den nya planen, utgå från regionerna. Finansieringen föreslås därmed kanaliseras via dem, även om den avser bägge huvudmännens uppdrag i förhållande till planen. Dialogen om gränsdragning, ekonomi och kompetensförsörjning kommer att behöva långsiktigt nationellt och regionalt stöd.

Förslag: Hjo kommun anser att finansieringen för ovanstående bör fördelas gemensamt till region och kommun.

4.3.3 Där det bedrivs hälso- och sjukvårdsverksamhet ska det finnas de förutsättningar för samverkan som behövs

Hjo kommun ser det som positivt att kraven på hälso- och sjukvårdsverksamhet i HSL också ska innefatta krav på förutsättningar för samverkan, vilket kan innebära förstärkning av kompetens i form av utbildningar.

Förslag: Hjo kommun anser att medel för ovanstående bör fördelas gemensamt till region och kommun.

4.4 Planeringsverktyg till stöd för en samordnad vård

Hjo kommun står bakom förslagen nedan om individuell plan, som syftar till att stärka samverkan mellan huvudmän och olika verksamheter, för att därigenom skapa en bättre sammanhängande vård och omsorg för patienterna. En utökning av individuella planer (SIP) är en ambitionshöjning och kan förväntas medföra en tidsåtgång för administrativa planeringsinsatser och i vissa fall involvering av fler aktörer när planen upprättas. Enligt utredningen är förslaget att det finansieras med 70 procent till regionerna och 30 procent till kommunerna dvs. motsvarande deras respektive andel av kostnader för den offentligt finansierade hälso- och sjukvården.

Förslag: Hjo kommun anser att medel för nedanstående bör fördelas lika mellan region och kommun

4.4.1 Förtydligande gällande författningsreglerade planer inom vård och omsorg

Hjo kommun är positiv till utredningens förtydligande att det planeringsverktyg man i Huvudbetänkandet syftar på är den individuella planen som finns i SoL, HSL och PL samt i LUS sedan 2018, även kallad samordnad individuell plan (SIP) i verksamheterna.

4.4.2 Fler patienter ska ges möjlighet till en individuell plan

Hjo kommun är positiv till att regleringen av individuell plan (SIP) i HSL och SoL ska harmonisera med regleringen i LUS så att den kommunala hälso- och sjukvården inte bara omfattas när den individuella planen (SIP) initieras vid utskrivning från slutenvården.

Förslag: En individuell plan (SIP) upprättas när behov av samplanering uppstår, inom en huvudman, mellan huvudmän samt vid behov med andra aktörer och mellan andra aktörer.

4.4.4 En fast vårdkontakt ska ansvara för att den individuella planen är aktuell

Hjo kommun ställer sig frågande till detta avsnitt. Inom socialtjänsten och skolan finns inte begreppet fast vårdkontakt.

Förslag: Den som är ansvarig för den individuella planen bör kallas samordningsansvarig istället för fast vårdkontakt.

4.4.5 Personcentrerat innehåll i den individuella planen

Förslag: Hjo kommun vill vända på utredningens formulering så det framkommer att det först och främst ska leda till ökat inflytande och delaktighet för individen och i andra hand skapar det en samsyn mellan de aktörer som är involverade i individens planering av hälsa, vård och omsorg.

4.4.6 Den individuella planen ska även innehålla förebyggande och rehabiliterande insatser

Hjo kommun anser att det är mycket angeläget att synliggöra förebyggande och rehabiliterande insatser i individuell plan (SIP)

4.4.7 Informationsdelningsfrågor

Hjo kommun anser att för att kunna lyckas med implementeringen av Huvudbetänkandets förslag måste det vara utrett hur information får delas mellan huvudmännen och huvudmännens verksamheter.

Förslag: VGR och Hjo kommun anser att den utredning regeringen tillsatt juni 2019 bör få ett utökat uppdrag att inkludera andra aktörer t ex elevhälsan.

4.4.8 Elevhälsa

Hjo kommun ställer sig bakom förslaget i avsnitt 4.4.2 att utöka bestämmelsen om individuell plan (SIP) i HSL till att också innefatta kommunalt finansierad hälso- och sjukvård vilket leder till att delar av elevhälsan som utförs inom lagrummet nås av skyldigheten att vid behov upprätta en individuell plan (SIP). Detta utgör en ambitionshöjning och därmed ett utökad uppdrag för vårdgivarna genom huvudmännen. Hjo kommun bedömer dock det vara proportionerligt utifrån kraven på god hälsa och vård på lika villkor samt kraven att tillgodose individens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet i HSL. Precis som i andra delar av hälso- och sjukvårdssystemet blir samverkan mellan olika professioner central, för att även de professioner i skolan som inte verkar under HSL via elevhälsoteamet, ska kunna ta initiativ till en individuell plan.

Förtydligande: Hjo kommun föreslår att meningen skrivs om till ”ska kunna påtala behov till en individuell plan” Detta då ”ta initiativ” kan uppfattas som att man ska ansvara för, kalla till och upprätta en individuell plan (SIP)

5. Patientkontrakt- patientens stöd för en sammanhållen vård

Hjo kommun ställer sig inte bakom förslaget att ”Både region och kommun ska ha skyldigheten att tillhandahålla ett s.k. patientkontrakt.”

Detta då begreppet inte är ändamålsenligt inom socialtjänst och elevhälsa.

För kommunerna blir det svårt att ta till sig begreppet Patientkontrakt, då begreppet inte är ändamålsenligt inom socialtjänst och elevhälsa.

Förslag: Hjo kommun föreslår att benämningen Patientkontakt fasas ur arbetet och ersätts med ett förtydligande om att det är ett personcentrerat arbetssätt med dokumentation i individuell plan (SIP) som är gällande.

Hjo kommun ser det som positivt att man istället förordar individuell plan, känd i verksamheterna som samordnad individuell plan (SIP), som den "övergripande vårdplanen" oavsett aktör eller huvudman.

Hjo kommun ställer sig positiv till ett utvecklade av en individuell plan (SIP) på 1177 som på ett sammanhållet sätt presenterar individens aktiviteter, insatser och individens fasta vårdkontakter. Hjo kommun föreslår att även kommunerna bjuds in som en likvärdig part i implementeringsarbetet som sker under ledning av SKR.

Förtydligande: Hjo kommun önskar att det inte enbart är fast vårdkontakt som ansvarar för att den individuella planen är aktuell och uppdaterad (se 4.4.4 ovan)

Förslag: Hjo kommun vill framföra att tillhandahållandet av en individuell plan (SIP) "s.k. patientkontrakt" inte enbart bör kunna initieras av att en patient efterfrågar ett sådant. Utan att även hälsa, vård och omsorg samt anhöriga/närstående och övriga aktörer kan påtala behov av en individuell plan (SIP)

Hjo kommun ställer sig bakom det gemensamt framtagna svaret utan ytterligare kommentarer.

Annika Törner
Verksamhetschef VoO
Hjo Kommun