

Remiss Färdplan Läns-gemensam strategi för god och nära vård

Innehåll

7 Målbild.....	2
8 Prioriterade målgrupper.....	2
9 Sex steg för att förändra och utveckla arbetssätt i samverkan.....	2
10 Stärk grundläggande förutsättningar.....	4

Arbetsmall Färdplan

Synpunkt på avsnitt

7. Målbild Västra Götaland

Synpunkter på avsnitt

8. Prioriterade målgrupper

Under rubriken Prioriterade målgrupper benämns:

- Barn och unga
- Äldre
- Personer med psykisk funktionsnedsättning samt missbruk och beroende.

Målgruppen Personer med psykisk funktionsnedsättning samt missbruk och beroende kan definieras tydligare. Personer med psykisk ohälsa och personer inom socialpsykiatri kan vara grupper som också bör ingå.

Personer med psykisk ohälsa är bredare och fångar upp fler personer än funktionsnedsättning. För att fånga upp personer i tidig fas kan "riskbruk" läggas till i texten.

Förslagsvis kan målgruppen formuleras:

- Personer med psykisk ohälsa samt riskbruk, missbruk och beroende.

Synpunkter på avsnitten 9.1 - 9.6

9.1 Öka hälsofrämjande och förebyggande insatser

9.2 Ökad tillit och stark samverkan mellan huvudmännen.

9.3 Stärk kontinuitetsvården och samordningen mellan huvudmännen.

9.4 Utveckla Personcentrerat arbetssätt

9.5 Utveckling av arbetssätt med stöd av digitalisering

9.6 Utveckling av mobila vård/team över organisationsgränser

9.1 Öka hälsofrämjande och förebyggande insatser

Alingsås kommun ser att det hälsofrämjande och förebyggande arbetet är viktigt och att vi gemensamt behöver utveckla områden inom folkhälsan. De beskrivna områdena behöver dock förtydligas

- Social hållbarhet behöver förtydligas.
- Stöd för individens egenvård
- Stöd till anhöriga/närstående
- Socialsamhället och frivilliga/volontärverksamhet – Det är oklart vad som avses med socialsamhället. Förslagsvis kan området beskrivas som "civilsamhället".

9.2 Ökad tillit och stark samverkan mellan huvudmännen

Några exempel där stark samverkan mellan huvudmännen har lyfts fram:

- Attityd- och kulturförändring för en god och nära vård som främjar samverkan
- Kunskap om styrning och ledning av hälso-och sjukvård respektive socialtjänst för chefer i kommuner och regioner för att underlätta samverkan.
- Personcentrerat bemötande – Området behöver förtydligas och utvecklas. Följande formulering föreslås:
“Personcentrerat förhållningssätt som bygger på partnerskap med den enskilde”.
- Digitalt bemötande – Området behöver förtydligas. Förslagsvis kan följande formulering användas “Digitalt arbetssätt som är användarvänligt och inkluderande för den enskilde och medarbetaren”.

9.3 Stärkt kontinuitetsvården och samordningen mellan huvudmännen

I rubriken används ordet kontinuitetsvården som normalt inte används i dessa sammanhang. Förslagsvis kan rubriken formuleras: “**Stärkt kontinuitet och samordning mellan huvudmän**”

9.3.1 Fast vårdkontakt och fast läkarkontakt

Fast vårdkontakt och fast läkarkontakt i primärvården är de enda samordnarfunktioner som är lagreglerade och därför föreslås att ordet **bör** ersättas med **skall** i texten.

Förslag till formulering: “En fast vårdkontakt **skall** kunna bistå den enskilde i att samordna vårdens insatser, informera om vårdssituationen, förmedla kontakter och vara den enskildes kontaktperson för andra delar av hälso-och sjukvården samt för socialtjänst och andra myndigheter.”

9.4 Utveckla Personcentrerat arbetssätt

Utgångspunkten för samordnad individuell plan (SIP) är den enskildes berättelse. I förslaget formuleras utgångspunkten som den enskildes berättelse om sin sjukdom.

- Stöd, vård och omsorgsinsatser innebär därför ett partnerskap mellan den enskilde/anhöriga/närstående och professionella verksamhetsföreträdare och utgångspunkten är den enskildes berättelse om **sin sjukdom**.

I personcentrerat arbetssätt betonas hälsofrämjande synsätt och vikten av att lyfta fram den enskildes resurser och förmågor.

Förslagsvis kan stycket formuleras:

- “Stöd, vård och omsorgsinsatser innebär därför ett partnerskap mellan den enskilde/anhöriga/närstående och professionella verksamhetsföreträdare och utgångspunkten är den enskildes berättelse om **sin hälsosituation, sina behov, resurser och förmågor**”.

Övrig synpunkt: Det behöver förtydligas att den enskilde ibland behöver företräddas av annan person.

9.6 Utveckling av mobila vård/team över organisationsgränser

Mobil närvård bygger på att kommunen står för basverksamheten och dygnet runt-funktionen samt arbetar tätt tillsammans med specialistteam och hemsjukvårdsläkare.

Begreppet **basverksamhet** är nytt och stämmer inte överens med det begrepp som finns i hälso-och sjukvårdsavtalet. Alingsås kommun föreslår att texten har samma formulering som hälso- och sjukvårdsavtalet.

Modellen förutsätter ett väl fungerande samarbete och gemensam **ledning** mellan kommun, vårdcentraler och sjukhus.

Förslagsvis ändras formuleringen till: Modellen förutsätter en välfungerande samverkan och gemensam **riktning** mellan kommun, vårdcentraler och sjukhus.

Synpunkter på avsnitt

10 Stärk grundläggande förutsättningar i samverkan

I punkterna 10.1 - 10.3 saknas patientperspektivet.

10.2 I texten förutsätts att alla kommuner ansluter sig till option 3. Alingsås kommun har endast tecknat sig för option 1.

Övergripande synpunkter och övrigt

En övrig synpunkt är att Vårdanalys har bytt namn till Vård-och omsorgsanalys (punkt 3.2 sid. 3.)

Hela dokumentet behöver språkligt granskas. Delarna behöver harmonisera bättre med varandra.