

Sammanställda kommentarer Inriktning för vårdvalssystemet i Västra Götalandsregionen 2024-2028

Sammanfattning av inkomna synpunkter samt ställningstagande redovisas nedan.

Ingen åtgärd – kommentar omhändertagen, bedöms inte föranleda några ändringar.

Omhändertaget i nuvarande skrivningar – synpunkten övergripande omhändertagen i nuvarande och befintliga skrivningar som förstärks och skrivs med andra ord

Justering till..... – kommentarer som leder till justeringar

Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag – kommentarer som är kopplade till genomförande av inriktningen i form av uppdrag och avtal

Lämnar inga synpunkter

[Avsnitt: Bakgrund och syfte, God och nära vård](#)

Vikten av primärvårdens roll och en tydlig förflyttning i området nära vård betonas för att stödja hela hälso- och sjukvårdssystemet. Flera remissinstanser lyfter tydligare definitioner och förklaringar av begrepp i Inriktningsdokumentet eller i förfrågningsunderlag.

Flera synpunkter är kopplade till hur genomförande bör ske och omhändertas inte i Inriktningsdokumentet.

Remissinstans	Remissvar	Kommentar ang. respektive yttrande
NU-sjukvården	Har ett antal synpunkter på den presenterade inriktningen och väljer att kommentera i huvudsak: • Ambitionsnivån • Kompetensförsörjningen • Problematiken med att arbeta hälsofrämjande med hela populationen	Ingen åtgärd Kopplat till genomförande avtal/uppdrag
SÄS	Bakgrund: Förvaltningen vid Södra Älvsborgs Sjukhus (SÄS) finner dokumentet i dess bakgrund lyfter fram att utgångspunkten för inriktningen är VGR:s strategi för omställning. Den formuleringen, menar	Ingen åtgärd

	förvaltningen, är en mycket viktig utgångspunkt för såväl primärvård, oavsett driftsform, som sjukhusvård när VGR samlat utvecklar det gemensamma hälso- och sjukvårdssystemet. Inriktning: Inriktningen lyfter fram primärvårdens roll i området nära vård. Förvaltningen noterar denna formulering och önskar lyfta fram att detta är ett område som är fullständigt nödvändigt att utveckla för det i VGR gemensamma hälso- och sjukvårdssystemet, sett utifrån ett sjukhusperspektiv. En del av det arbetet är, menar förvaltningen, de delar om personcentrering och tillgänglighet som dokumentet beskriver. Sett utifrån ett sjukhusperspektiv, menar förvaltningen, bör de delar som lyfts här i detta stycke, tydligt framgå av ett kommande förfrågningsunderlag. Förvaltningen noterar också formuleringen om nolltollerans mot välfärdsbrottslighet. Det är av yttersta vikt för fortsatt tillit och förtroende för offentliga institutioner i allmänhet och sjukvård i synnerhet att dessa är okorrumpade.	Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag
SU	Dokumentet är bra och välformulerat och lyfter fram vikten av en fungerande nära vård, personcentrerad vård och fungerande samverkansformen mellan vårdens olika aktörer på ett bra sätt.	Ingen åtgärd
SkaS	Eftersom vårdvalssystemet i VGR omfattar vårdval i regional primärvård så har förvaltningen inga synpunkter på remissen gällande inriktningen för vårdvalssystemet och föreslår därför att styrelsen avstår från att yttra sig.	Ingen åtgärd
Sjukhusen i väster	Ser inga behov av kompletteringar eller ytterligare förtydliganden, utan ställer sig bakom skrivningen i sin helhet.	Ingen åtgärd
Regionhälsan	Regionhälsan uppfattar en otydlighet när begreppen vårdvalssystemet, VGR och primärvården blandas, och ser också ett behov av att särskilja på "inriktning för vårdvalssystemet" och "primärvårdens uppdrag och innehåll". Begrepp som bland annat personcentrerad vård, tillgänglighet, stärkt samordning, fast läkare används utan att närmare gå in på vad som avses. Regionhälsans svar tillämpar följande lydelse av dessa nyckelbegrepp: Personcentrerad vård: Vårdssystemet bör fokusera på att tillhandahålla vård som är anpassad till varje individuell invånares/ patients behov, preferenser och värderingar. Detta kan inkludera att ha god kännedom om invånaren/ patientens sjukhistoria, förutsättningar och sociala kontext, involvera patienten i beslutsprocessen, främja delat beslutsfattande och erbjuda stöd för patientens egenvård. Basen i en	Ingen åtgärd Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag

	personcentrerad vård utgörs av listning på en fast läkare på vårdcentral med rimligt många invånare att ansvara för vilket kommer borga för en god tillgänglighet och relationskontinuitet över tid. Tillgänglighet och lättillgänglighet: Vårdsystemet bör vara tillgängligt och lättillgängligt för alla invånare/patienter, oavsett bakgrund, geografisk plats eller ekonomisk ställning. Det innebär att minska väntetider och att tillhandahålla olika kommunikationsalternativ för patienter med olika behov. Säkerhet och kvalitet i vårdprocessen: Vårdgivare bör tillämpa evidensbaserade riktlinjer och bästa praxis för att säkerställa att vården är säker och av god kvalitet. Detta inkluderar att minska risken för medicinska fel, tillgång till evidensbaserat beslutsstöd, samt strukturerad uppföljning. Samordnad och kontinuerlig vård: Vårdsystemet bör sträva efter att erbjuda samordnad vård över olika vårdnivåer och vårdgivare för att säkerställa en sömlös och kontinuerlig vårdupplevelse för patienterna. Detta kan inkludera att främja informationsutbyte och samarbete mellan olika vårdgivare samt att erbjuda integrerade vårdssystem och vårdteam. Effektiv resursanvändning: Vårdsystemet bör använda resurserna på ett effektivt sätt för att maximera vårdeffektiviteten och minska onödiga kostnader. Detta kan inkludera att främja förebyggande åtgärder, minska onödiga medicinska ingrepp och använda resurserna för att möta de mest påtagliga behoven hos invånarna/patienterna. Kontinuerlig kvalitetsförbättring: Vårdsystemet bör sträva efter kontinuerlig kvalitetsförbättring genom att regelbundet utvärdera och revidera sina processer, indikatorer och resultat. Detta kan inkludera att samla in och analysera data om vårdkvalitet och patientutfall samt att implementera åtgärder för att adressera identifierade områden för förbättring. Etiskt och kulturellt kompetent vård: Vårdsystemet bör erbjuda vård som är etiskt och kulturellt känslig för att möta de unika behoven och värderingarna hos olika patientpopulationer. Detta kan inkludera att	
--	---	--

	respektera patientens autonomi, främja mångfald och inkludering samt erbjuda kulturellt kompetent vård och kommunikation.	
Närhälsan	God och nära vård: Dokumentet utgör generellt en beskrivning av en önskad framtid. Dock behöver konkreta åtgärder beskrivas för att klara en god grund för nära vård med primärvården som bas. Idag är det svårt att klara basuppdraget i primärvården utifrån givna förutsättningar. För att nå ett önskat läge behöver denna inriktning kompletteras med en mer tydlig färdplan. Inriktning: I dokumentet anges att Inriktningen för vårdvalssystemet är vägledande för avtal och uppdrag som tecknas och följande perspektiv ska bland annat "minskad administration" beaktas. Administration är ett samlat begrepp som är diffust och behöver konkretiseras vad som menas med att minska administration. Administration är ofta kopplat till styrning och uppföljning av hur vi använder resurser, planera och följa upp verksamheten eller digitala verktyg. Vanliga uppgifter kan också vara att förbereda ärenden, utreda, sammanställa material, föra protokoll, göra inköp, göra beställningar, lämna ut handlingar och göra sekretessbedömningar och så vidare.	Ingen åtgärd Kopplat till genomförande avtal/uppdrag
Delregionala nämnderna	Om inriktningsdokumentet ska fungera som en gemensam riktning och vara ett stöd för vårdvalsaktörer behöver det finnas en tydlig bild av vad som ska uppnås som inte lämnar ett allt för stort utrymme för tolkningar. Dokumentet skulle med fördel kunna förtydligas i vissa delar. Tydligare definitioner och förklaringar av centrala begrepp i inriktningsdokumentet eller i ett efterföljande arbete med förfrågningsunderlagen skulle kunna bidra till detta. Det framgår inte hur de fem områdena i inriktningen har valts ut eller vilka brister som idag finns inom ramen för dessa områden. En beskrivning av gapet mellan var vi står idag och vart vi ska hade tydliggjort den förflyttning som behöver ske.	Ingen åtgärd Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag Omhändertaget i nuvarande skrivningar
Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden	Det är en utmaning att uppnå en nolltolerans mot välfärdsbrottslighet och samtidigt minska administrationen. Kontrollsystem behöver utformas på ett ändamålsenligt sätt.	Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag

	Det framgår inte hur de fem områdena i inriktningen har valts ut eller vilka brister som idag finns inom ramen för dessa områden. En beskrivning av gapet mellan var vi står idag och vart vi ska hade tydliggjort den förflyttning som behöver ske.	Omhändertaget i nuvarande skrivningar
Skaraborgs kommunalförbund	Intentionen är god och ambitionsnivån i inriktningsdokumentet är bra. Den kommunala primärvården saknar dock redan idag hög tillgänglighet och kontinuitet från regionens primärvård. Det behövs därför en större tydlighet i inriktningsdokumentet som anger riktningen för hur den regionala primärvården ska arbeta för att skapa en hög kontinuitet och tillgänglighet i nära samarbete och i samverkan med den kommunala primärvården. Ur kommunernas perspektiv är det särskilt viktigt att regionens primärvård resurssätts utifrån den höga ambitionsnivån som anges i dokumentet. Begreppet ”nära vård” leder felaktigt till geografiskt ”nära”. Man bör i stället prata om personcentrerad vård. För den enskilde är tillgänglighet viktigt, men det behöver inte vara geografiskt nära. Vårdinformation och e-tjänster är också en del av den personcentrerade vården.	Ingen åtgärd Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag
Munkedals kommun	Önskvärt att det tydligare framgår att Hälso- och sjukvårdsavtalet styr ansvarsfördelningen för respektive vårdgivare, region och kommun.	Ingen åtgärd
Göteborgsregionens kommunalförbund	God och nära vård: Omställningen till god och nära vård innebär bland annat en förflyttning från slutenvård till mer öppenvård och vård i hemmet vilket kommunerna bedömer behöver framgå tydligare. Mellan kommuner och regionen finns Hälso- och sjukvårdsavtalet som reglerar samverkan inom primärvården. Avtalet är av avgörande betydelse för ansvarsfördelning mellan regionen och kommunens primärvård men även mellan primärvård och specialiserad vård. Kommunerna anser att även Hälso- och sjukvårds avtalet behöver lyftas fram i inriktningsdokumentet.	Ingen åtgärd
Västkom	Förflyttningen till en mer Nära vård och vård i hemmet behöver lyftas fram i inriktningsdokumentet.	Omhändertaget i nuvarande skrivningar
Sjuhäradskommunalförbund	Ställer sig bakom Västkoms svar.	Omhändertaget i nuvarande skrivningar

Fyrbodals kommunalförbund	Ställer sig bakom Västkom's svar.	Omhändertaget i nuvarande skrivningar
Regionala pensionärsrådet	God och nära vård: Vi ser omställningen till god och nära vård med dess alla delar samt den enskildes delaktighet, som en viktig del i att rätta till de struktur- och resursproblem som föreligger i Västra Götaland och i hela Sverige. De länder som i praktiken erbjuder fast läkarkontakt och vårdkontakt i primärvården har bättre tillgänglighet, kortare eller inga vårdköer. Proaktivt arbetssätt, prevention och hälsofrämjande insatser tillsammans med digital teknik kommer att ha avgörande betydelse för att klara dagens och framtidens hälso- och sjukvård. Det pågår omfattande arbete på strategisk nivå, men i praktiken har alla goda föresatser ännu inte gett särskilt stort avtryck. Viktigt att införandet ökar.	Ingen åtgärd Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag
Miljö- och region-utvecklingsnämnden	Inget under detta område.	Lämnar inga synpunkter
Kulturnämnden	Inriktningen anger att den regionala primärvården ska utgöra basen i den nära vården och ge en effektiv, bred och lättillgänglig hälso- och sjukvård som samspelar med annan hälso- och sjukvård, elevhälsa, socialtjänst och tandvård. Kulturnämnden framhåller att primärvården även bör samspela med andra regionala kompetenser och resurser såsom verksamheter inom kulturområdet.	Ingen åtgärd

Avsnitt: Proaktivt genom hälsofrämjande och förebyggande insatser

Samtliga remissinstanser ser nödvändigheten och vinsten med hälsofrämjande och förebyggande insatser. Flera aktörer i samhället ansvarar för hälsofrämjande och förebyggande insatser. Det finns behov att tydliggöra vad som ligger inom hälso- och sjukvård liksom att det åligger primärvården att samverka med andra aktörer.

Remissinstans	Remissvar	Kommentar ang. respektive yttrande
NU-sjukvården	Har ett antal synpunkter på den presenterade inriktningen och väljer att kommentera i huvudsak: • Ambitionsnivån • Kompetensförsörjningen • Problematiken med att arbeta hälsofrämjande med hela populationen	Ingen åtgärd Kopplat till genomförande avtal/uppdrag
SÄS		Lämnar inga synpunkter
SU	Nöjda med dokumentet som helhet. Lyfter några områden som behöver förtydligas, dock ej prioritering och differentiering.	Ingen åtgärd
Skaraborgs sjukhus	Inga kommentarer i aktuellt avsnitt	Lämnar inga synpunkter
Sjukhusen i väster		Lämnar inga synpunkter
Regionhälsan	Inga direkta kommentarer avseende prioriteringar, dock har kommentarer avseende högsta kvalitet och bästa möjliga kunskap bäring på prioriteringar	Ingen åtgärd
Närhälsan	För att möta framtidens utmaningar inom hälso- och sjukvården, inklusive befolkningsutveckling, ökande hälsoklyftor och kompetensförsörjning, måste vi öka fokus på hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Här behöver ett ökat fokus ligga på att ytterligare utveckla olika digitala verktyg inom detta område. Vi använder för närvarande Stöd och behandlingsplattformen, och där finns möjligheter att utveckla och/eller använda fler program med fokus på hälsosamma levnadsvanor, såsom Hälsocoach online.	Ingen åtgärd Omhändertaget i nuvarande skrivningar Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag

Delregionala nämnderna	Det framgår i dokumentet att förebyggande insatser ska vara centrala inom hälsofrämjande arbete och insatser riktas mot befolkningen i stort. Vidare framgår att insatser särskilt ska beakta personer med komplexa behov samt invånare som har stor risk för ohälsa men som ännu inte har kontakt med vård och omsorg. Det kan tolkas som att det blir vårdvalsaktörernas uppdrag att bedriva uppsökande, hälsofrämjande arbete i sitt närområde. Gränserna för den regionala hälso- och sjukvårdens roll och ansvar i relation till hälsofrämjande och förebyggande insatser skulle därför behöva definieras tydligare inför utformningen av förfrågningsunderlag.	Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag Justering i rubrik och text till proaktivt genom hälsofrämjande och förebyggande hälso- och sjukvård Även justerat skrivningen att "förebyggande avser arbete för att främja befolkningens hälsa, stimulera till hälsosamma levnadsvanor och tidig upptäckt av riskfaktorer. Här omfattas både primär-och sekundärprevention" verkar också tydliggörande.
Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden	Det framgår i dokumentet att förebyggande insatser ska vara centrala inom hälsofrämjande arbete och insatser riktas mot befolkningen i stort. Vidare framgår att insatser särskilt ska beakta personer med komplexa behov samt invånare som har stor risk för ohälsa men som ännu inte har kontakt med vård och omsorg. Det kan tolkas som att det blir vårdvalsaktörernas uppdrag att bedriva uppsökande, hälsofrämjande arbete i sitt närområde. Gränserna för den regionala hälso- och sjukvårdens roll och ansvar i relation till hälsofrämjande och förebyggande insatser skulle därför behöva definieras tydligare inför utformningen av förfrågningsunderlag.	Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag Justering i rubrik och text till proaktivt genom hälsofrämjande och förebyggande hälso- och sjukvård

	Under avsnittet Proaktivt genom hälsofrämjande och förebyggande insatser bör vikten av egenvård poängteras tydligare	Även justerat skrivningen att "förebyggande avser arbete för att främja befolkningens hälsa, stimulera till hälsosamma levnadsvanor och tidig upptäckt av riskfaktorer. Här omfattas både primär-och sekundärprevention" verkar också tydliggörande. Omhändertaget i nuvarande skrivning
Skaraborgs kommunalförbund	Inga synpunkter under avsnittet	Lämnar inga synpunkter
Munkedals kommun	Önskvärt att det tydligare framgår att Hälso- och sjukvårdsavtalet styr ansvarsfördelningen för respektive vårdgivare, region och kommun.	Ingen åtgärd
Göteborgsregionens kommunalförbund	Tydliggör folkhälsofrämjande arbete i samverkan: Förebyggande insatser ska vara centrala och riktade mot befolkningen i stort samt förbättrade förutsättningar och verktyg till att ta ett egenansvar för sin hälsa. Den regionala primärvården och socialtjänsten möts i befolkningsinriktade insatser. Både region och kommun behöver ta höjd för den demografiska utvecklingen gällande förebyggande insatser och för att möjliggöra att samhällets resurser räcker. De förebyggande och hälsofrämjande insatserna i samverkan region/kommun behöver bli tydligare. Lägg till det individuella förebyggande arbetet. Varje enskilt patientmöte behöver ha en hälsofrämjande och förebyggande ansats på primärvårdsnivå. Exempel på insatser på individnivå kan vara hälsosamtal om levnadsvanor eller behovet av digitala	Ingen åtgärd Kopplat till genomförande avtal/uppdrag

	hjälpmedel för att klara sin egenvård. Här skapar det skillnader i livsvillkor och livskvalitet för individen. Så även undvikbar slutenvård.	
Västkom	Större fokus på hälsofrämjande och förebyggande insatser blir en nödvändighet inom snar framtid. Med en ökad andel äldre i befolkningen samtidigt som andelen i arbetsför ålder minskar ställs stora krav på vården. Vi ser att det får direkta konsekvenser för kommunerna om inte det proaktiva arbetet prioriteras av regionens primärvård. Med anledning av detta anser VästKom att inriktningen kring proaktivt genom hälsofrämjande och förebyggande insatser, bör vara både tydligare och skarpare i sin formulering.	Justering till förtydligande i text.
Sjuhärads kommunalförbund	Ställer sig bakom Västkoms svar	Justering till förtydligande i text.
Fyrbodals kommunalförbund	Ställer sig bakom Västkoms svar	Justering till förtydligande i text.

Regionala pensionärsrådet	2021 återinfördes områdesansvaret i den svenska primärvården, vilket innebär att vårdcentralerna ska verka för god och jämlik hälsa i närområdet inte enbart för listade patienter. Där detta är infört har man konstaterat att bristen på hälsodata försvårar arbetet. Trots att prevention är hälsoekonomiskt lönsamt har vården och framför allt primärvårdsnivån inte fått förutsättningar för detta. Det höga antalet listade personer per allmänläkare innebär hög arbetsbelastning och dålig arbetsmiljö. 3 av 10 allmänläkare uppger att de planerar att sluta inom en 3-årsperiod (Vårdanalys). Vi hälsar därför med glädje en ökad satsning på proaktiva åtgärder. Vi seniorer brottas med en rad riskfaktorer; högt blodtryck, benskörhet, slitna leder, sviktande immunförsvar för att bara nämna några. Av skrivningen framgår att vi själva ska förse med förutsättningar och verktyg. Det är väl känt att information sällan är tillräckligt för att ändra människors beteende. Mer påtagliga verktyg behövs. Ska exempelvis alla 70+ förse med en egen blodtrycksmätare? Digitala hälsosamtal? Vi ser fram emot konkretisering. Åtgärder ska skräddarsys till speciella grupper och det som har störst potential att lyckas ska prioriteras. Ska detta ske på central nivå eller förutsätts varje vårdcentral ha kompetens och resurser att göra egna prioriteringar?	Ingen åtgärd Omhändertaget i nuvarande skrivningar Kopplat till genomförande avtal/uppdrag
Miljö- och region-utvecklingsnämnden	Med ett hälsofrämjande, förebyggande och proaktivt förhållningssätt krävs både hälsofrämjande och förebyggande insatser. MRUs bedömning att det hälsofrämjande arbetet behöver förtydligas. Hälsofrämjande och förebyggande arbete skiljer sig åt och utgår från olika perspektiv på hälsa. Dessa skillnader kan påverka hur verksamheter och professionella ser på sitt ansvar och sin roll i det hälsofrämjande arbetet	Justering till förtydliganden i text och rubrik.
Kulturnämnden	Inriktningen anger att ett hälsofrämjande, förebyggande och proaktivt förhållningssätt ger vinster och är en utveckling för ett effektivt resursutnyttjande och att förebyggande insatser ska vara centrala inom hälsofrämjande arbete. Kulturnämnden belyser värdet av hälsofrämjande insatser snarare än enbart förebyggande insatser samt tydliggör möjligheten med evidensbaserade kulturinsatser som ett verktyg att inkludera i vårdens hälsofrämjande och förebyggande arbete. Kulturnämnden belyser även möjligheten att inkludera evidensbaserade kulturinsatser i rehabilitering.	Ingen åtgärd

Avsnitt: Stärkt samverkan och samordning

Flera remissinstanser lyfter vikten av samverkan mellan olika aktörer där roller och ansvar tydliggörs. Förtydligande om ansvar och roller omhändertas i arbetet med förfrågningsunderlagen och regleras i Krav- och kvalitetsböckerna. För att utveckla förändrade arbetssätt är lyfts vikt av att förutsättningar ges.

Remissinstans	Remissvar	Kommentar ang. respektive yttrande
NU-sjukvården	Har ett antal synpunkter på den presenterade inriktningen och väljer att kommentera i huvudsak: • Ambitionsnivån • Kompetensförsörjningen • Problematiken med att arbeta hälsofrämjande med hela populationen	Ingen åtgärd Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag
SÄS	Likt förvaltningen lyfter fram i stycket ovan om nära vård samt personcentrering och tillgänglighet, är det av yttersta vikt att de skrivningar som finns i inriktningen om samverkansstrukturer också får ett avtryck i kommande förfrågningsunderlag. Fungerande samverkansforum är en ren nödvändighet i det sammanhållna hälso- och sjukvårdssystemet, menar förvaltningen.	Omhändertaget i nuvarande skrivningar
SU		Lämnar inga synpunkter
SkaS	Styrelsen för Skaraborgs Sjukhus avstår från att yttra sig över förslaget till inriktning av vårdvalssystemet för Västra Götalandsregionen 2024–2028.	Lämnar inga synpunkter
Sjukhusen i väster		Lämnar inga synpunkter
Regionhälsan	Inga kommentarer under denna rubrik	Lämnar inga synpunkter
Närhälsan	För gruppen sköra äldre är samverkan mellan kommun och Västra Götalandsregionen ett område där stora vinster för den enskilde kan nås och är således en viktig del i omställning till nära vård. Detta arbete bör leda till mindre antal akutbesök samt mindre antal inläggningar på akutsjukhusen. Flera goda exempel är under uppstart i regionen. För en sammanhållen mobil vård (som verkar i patientens hem) så bör den organiseras i tillsammans med vårdcentral och hemsjukvårdsläkare. En samordningsfunktion (fast vårdkontakt) på vårdcentral kan med fördel vara den sammanhållande länken mellan mobila team och vårdgrannar där även det kommunala primärvårdsuppdraget behöver definieras.	Ingen åtgärd Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag

Delregionala nämnderna	Inga kommentarer under rubriken	Ingen åtgärd
Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden	Avsnittet om Stärkt samverkan och samordning bör kompletteras med skrivningar om det förbyggande perspektivet utifrån olika aktörers roller och ansvar	Ingen åtgärd
Skaraborgs kommunalförbund	Synpunkter från workshop	Kopplat till genomförande/avtal/uppd rag Ingen åtgärd
Munkedals kommun		Lämnar inga synpunkter
Göteborgsregionens kommunalförbund	Tydliggör skrivningar om gemensamma samverkansstrukturer och varje professions ansvar sista stycket, 5:e raden. "Berörda aktörer ska aktivt delta i och bidra till utvecklingen av Västra Götalands gemensamma samverkansstruktur, tillsammans med länets kommuner". Kan meningen formuleras om till Västra Götalands och länets gemensamma samverkanstrukturer så att det blir tydligare att det är gemensam samverkansstruktur, inte en enskild huvudmans struktur? Vård i hemmet är ett gemensamt ansvar och en gemensam arbetsplats för både region och kommun men också mellan vårdnivåer. En välfungerande samordning och samverkan kan leda till undvikbar sjukhusvård, fler personer kan få en patientsäker vård i hemmet. Kommunerna anser att det redan i inriktningsdokumntet bör framgå att berörda aktörer redan idag ska arbeta utifrån en samverkansstruktur som möjliggör ett effektivt nyttjande av resurser och kompetenser för att erbjuda patienter rätt vård. Det är viktigt att det tydligt framgår att varje profession har ett uttalat ansvar. Som exempel vill vi lyfta patientgruppen inom den kommunala primärvården.	Justering till Västra Götalands och länets gemensamma samverkanstrukturer
Västkom	Invånarna ska uppleva att hälso- och sjukvården är sammanhållen och personcentrerad. Vård i hemmet är ett gemensamt ansvar och en gemensam arbetsplats för både region och kommun men också mellan vårdnivåer. En välfungerande samordning och samverkan kan leda till undvikbar sjukhusvård, fler personer kan få en patientsäker vård i hemmet. För att lyckas men personcentrerad och sammanhållen vård krävs både engagemang och krav på de olika aktörerna. VästKom anser därför att det redan i inriktningsdokumntet bör framgå att berörda aktörer redan idag ska arbeta utifrån en samverkansstruktur som möjliggör ett effektivt nyttjande av resurser och kompetenser för att erbjuda patienter rätt vård. Det är viktigt att det tydligt framgår att varje profession har ett uttalat ansvar, som exempel vill vi lyfta patientgruppen inom den kommunala primärvården. För dessa har regionens primärvårdsläkare ett läkaransvar det vill säga inte	Omhändertaget i nuvarande skrivningar Justering till "gemensamt ansvarstagande med uttalat ansvar" Justering till kommunala aktörer

	enbart ett ansvar att medverka i vården. Det bör även framgå att aktörerna bör samverka med angränsande socialtjänst, då gemensam vård och omsorgen kan vara en förutsättning för vård i hemmet. VästKom efterfrågar också en tydligare formulering av vad VGR menar med samordning och samverkan. Ett aktivt deltagande är en förutsättning för bland annat en patientsäker utskrivning från slutenvård och samordnad individuell plan, SIP, med tydlig planering av den hälsa, vård och omsorg som den enskilde har behov av	
Sjuhärads kommunalförbund	Ställer sig bakom Västkoms svar	Omhändertaget i nuvarande skrivningar Justering till "gemensamt ansvarstagande med uttalat ansvar" Justering till kommunala aktörer
Fyrbodals kommunalförbund	Ställer sig bakom Västkoms svar	Omhändertaget i nuvarande skrivningar Justering till "gemensamt ansvarstagande med uttalat ansvar" Justering till kommunala aktörer
Regionala pensionärsrådet	En viktig del i omställningen till nära vård är samordning och samverkan. Här finns stora behov av förbättringar. Vi nås ofta av berättelser om hur samordning brustit. I texten sägs att man vill uppmuntra till gemensamt ansvarstagande. Gemensamt ansvar blir lätt ingens ansvar. Viktigt är att skapa tydliga ansvarsstrukturer. På individnivå kan den lagstadgade bestämmelsen om Samordnad Individuell Plan, SIP, medverka till bättre samordning. Vid uppföljningar har det visats sig att denna lagstiftning inte följs i önskad omfattning.	Justering till tydligare skrivning gemensamt ansvarstagande med uttalat ansvar"

Miljö- och region- utvecklingsnämnden	I remissversionen anges att en utveckling av arbetssätt krävs för att invånarna ska uppleva en sammanhållen och personcentrerad hälso- och sjukvård. MRU menar att verksamheterna behöver ges förutsättningar för att testa och utveckla nya arbetssätt samt involvera aktörer utanför hälso- och sjukvården. Utvecklingsarbeten behöver omhändertas, exempelvis arbetssätt utvecklade i sociala investeringsprojekt. När nya arbetssätt tagits fram behöver förutsättningar för implementering och fortsatt samverkan finnas.	Justering till "fortsatt utveckling och genomförande av förändrade och utvecklade arbetssätt" Kopplat till genomförande avtal/uppdrag
Kulturnämnden	En god samverkan och samordning mellan olika aktörer i vården möjliggör ett effektivt nyttjande av resurser och kompetenser. Det krävs dock fortsatt utveckling mot förändrade och utvecklade arbetssätt. Kulturnämnden anser att samverkan med andra parter än hälso- och sjukvårdsaktörer är viktigt i det främjande arbetet. Samverkan mellan olika förvaltningar bör tillvaratas för att dra nytta av den samlade kompetens som Västra Götalandsregionen har	Ingen åtgärd

Avsnitt: Ökad personcentrering och tillgänglighet

Flera remissinstanser betonar vikten av fast vårdkontakt och relationskontinuitet. Personcentrerad vård ses som positivt men flera remissinstanser påtalar bristen på tillgång till specialister i allmänmedicin och geografiska utmaningar som försvårande omständigheter. Öppettider som möter invånarnas behov är bra men det är oklart vad det innebär. Primärvård där region och kommun har ett gemensamt ansvar handlar främst om de mest sköra äldre, patienter med komplexa och kroniska tillstånd. För patientgruppen är vårdbehovet större än att endast kunna omhändertas på vardagar.

Remissinstans	Remissvar	Kommentar ang. respektive yttrande
NU-sjukvården	Från stycket Kompetensförsörjning: Nationellt är ambitionsnivån att en specialist i allmänmedicin ska ansvara för 1 100 patienter. I våra grannländer har man valt andra måltal för kvoten patient/specialist. Situationen i Västra Götaland är att det idag finns cirka en specialist på 2 000 patienter samt drygt 600 läkare i specialistutbildning. Läkarna i specialistutbildning kommer delvis att förbättra kvoten, men en del kommer att ersätta specialister som slutar framför allt genom att gå i pension. Fördelningen av specialister över den geografiska ytan är mycket ojämn vilket leder till att en likvärdig vård inte kan erbjudas. Exempelvis finns det i Dalsland, mars 2024, 4,2 specialister i allmänmedicin inom Närhälsan för att försörja en population på 30 000 invånare. Situationen i Norra Bohuslän är bättre men långt ifrån genomsnittet i Västar Götalandsregionen. NU-sjukvårdens bedömning är att det kommer att ta mycket lång tid om det ens är möjligt att genom utbildning skapa en likvärdig fördelning. Konsekvensen blir att vårdkedjorna ej fungerar när det finns stora skillnader och vakanser i primärvården.	Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag Ingen åtgärd
SÄS		Lämnar inga synpunkter
SU	När det gäller begreppet tillgänglighet och öppettider som möter invånarnas behov bör det tydliggöras vad som krävs i det avseendet. Styrelsen för Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) har i andra sammanhang bland annat lyft fram vikten av att primärvården är tillgänglig även kvällar och helger och att öppettider samordnas mellan olika aktörer. Där detta brister ökar det ytterligare inflödet av primärvårdspatienter till akutmottagningarna, vilket än mer ökar den samlade vårdkostnaden för regionen.	Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag
SkaS		Lämnar inga synpunkter
Sjukhusen i väster		Lämnar inga synpunkter

Regionhälsan	Regionhälsan tillämpar följande lydelse av personcentrerad vård i sitt svar: Vårdsystemet bör fokusera på att tillhandahålla vård som är anpassad till varje individuell invånare/patients behov, preferenser och värderingar. Detta kan inkludera att ha god kännedom om invånaren/ patientens sjukhistoria, förutsättningar och sociala kontext, involvera patienten i beslutsprocessen, främja delat beslutsfattande och erbjuda stöd för patientens egenvård. Basen i en personcentrerad vård utgörs av listning på en fast läkare på vårdcentral med rimligt många invånare att ansvara för vilket kommer borga för en god tillgänglighet och relationskontinuitet över tid. Regionhälsan tillämpar följande lydelse av Tillgänglighet och lättillgänglighet i sitt svar: Vårdsystemet bör vara tillgängligt och lättillgängligt för alla invånare/patienter, oavsett bakgrund, geografisk plats eller ekonomisk ställning. Det innebär att minska väntetider och att tillhandahålla olika kommunikationsalternativ för patienter med olika behov.	Omhändertaget i nuvarande skrivningar Ingen åtgärd
Närhälsan	Det är positivt att Inriktningen lyfter relationskontinuitet och fast kontakt för att skapa trygghet för personer med komplexa vårdbehov. Det är också positivt att geografisk jämlikhet och tillgänglighet betonas. En viktig faktor för att uppnå detta är kompetensförsörjningen i primärvården. Bristen på specialister i allmänmedicin är påtaglig särskilt i vissa delar av regionen. Även om nya arbetssätt nu införs med bland annat digitala verktyg behövs även åtgärder för att stärka kompetensförsörjningen i primärvård för att den ska kunna bli navet i den Nära vården. En sådan åtgärd kan vara att styra ST- och läkarresurs från sjukhus mot primärvård och den nära vården.	Omhändertaget i nuvarande skrivningar Justering till att geografisk jämlikhet tas bort.
Delregionala nämnderna	Av dokumentet framgår att utbudsstrukturen inom Västra Götaland ska främja geografisk jämlikhet, tillgänglighet och kontinuitet. Innebörden av begreppet "geografisk jämlikhet" skulle behöva tydliggöras och sättas i relation till differentiering som också är ett centralt begrepp i inriktningen.	Justering till att geografisk jämlikhet tas bort.

Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden	Av dokumentet framgår att utbudsstrukturen inom Västra Götaland ska främja geografisk jämlikhet, tillgänglighet och kontinuitet. Innebörden av begreppet "geografisk jämlikhet" skulle behöva tydliggöras och sättas i relation till differentiering som också är ett centralt begrepp i inriktningen. Under avsnittet om Ökad personcentrering och tillgänglighet bör invånarens tillgång till – och information om – fast läkar- och vårdkontakt förtydligas.	Justering till att geografisk jämlikhet tas bort. Justerat till " För patienter med komplexa behov och kroniska tillstånd är det särskilt viktigt med en hög relationskontinuitet och att tydligt informera om fast läkarkontakt och fast vårdkontakt. "
Skaraborgs kommunalförbund	Den kommunala primärvården saknar dock redan idag hög tillgänglighet och kontinuitet från regionens primärvård. Det behövs därför en större tydlighet i inriktningsdokumentet som anger riktningen för hur den regionala primärvården ska arbeta för att skapa en hög kontinuitet och tillgänglighet i nära samarbete och i samverkan med den kommunala primärvården. Ur kommunernas perspektiv är det särskilt viktigt att regionens primärvård resurssätts utifrån den höga ambitionsnivån som anges i dokumentet. Begreppet "nära vård" leder felaktigt till geografiskt "nära". Man bör i stället prata om personcentrerad vård. För den enskilde är tillgänglighet viktigt, men det behöver inte vara geografiskt nära. Vårdinformation och e-tjänster är också en del av den personcentrerade vården.	Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag Ingen åtgärd
Munkedals kommun		Lämnar inga synpunkter
Göteborgsregionens kommunalförbund	Särskilt utsatta målgrupper så som exempelvis sköra äldre och personer med komplexa behov ska prioriteras. Tillgången till läkare för de mest sköra äldre, patienter med komplexa och kroniska tillstånd behöver ses över och ansvaret för både tillgänglighet och kontinuitet behöver framgå tydligare i inriktningsdokumentet.	Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag Ingen åtgärd

	• Mobil vård ska erbjudas till de som har störst behov och som har svårt att ta sig till vårdinrättningar oavsett vart i länet de bor • Ansvaret dygnet runt på primärvårdsnivå behöver tydliggöras. En ökad andel ”vård i hemmet” ger ett ökat behov av Regional Primärvård (RPV) Tydligare skrivningar om tillgänglighet och ansvar dygnet runt på Primärvårdsnivå - Om regional primärvård ska kunna vara basen i den nära vården med en lättillgänglig hälso- och sjukvård behöver tydligare krav ställas på tillgänglighet dygnet runt på primärvårdsnivå. Vårdcentralernas ansvar dygnet runt för sköra äldre, patienter med komplexa och kroniska tillstånd, är en av förutsättningarna för att den nära vården ska fungera i samverkan och för den enskilde. På så sätt förstärks även flöden av primärvårdspatienter till primärvården i stället för till sjukhusens akutmottagningar. Nuvarande modell med läkare i beredskap större delen av dygnet, inte är tillräcklig för att uppnå dagens vårdgaranti. Den primärvård där region och kommun har ett gemensamt ansvar handlar främst om de mest sköra äldre, patienter med komplexa och kroniska tillstånd. För denna patientgrupp är vård, vardagar dagtid inte tillräckligt. Tillgången till framför allt läkare för denna patientgrupp behöver ses över och ansvaret för både tillgänglighet och kontinuitet behöver framgå tydligare i VGRs inriktning för vårdvalssystemet. Förstärk skrivningar om samverkan/ samordning mellan region och kommunens socialtjänst/skola - Samverkan/samordning mellan region och kommunens socialtjänst samt skola, dvs runt individer som inte har kommunal primärvård (KPV), bör stärkas. Det gäller alla åldersgrupper och målgrupper men främst runt personer med stora och komplexa behov där samverkan och tillgänglighet är svårt att uppnå. Tydliggör de geografiska och digitala förutsättningarna kopplat till Tillgänglighet - Utbudsstrukturen ska främja geografisk jämlikhet, tillgänglighet och kontinuitet. Lösningen framåt kommer vara att fler mobila team vårdar svårt sjuka som i allt större utsträckning vill bo hemma och vara i sina sommarbostäder. Geografiska förutsättningar ska inte vara ett hinder i tillgängligheten.	
--	---	--

	Kommunerna ser att det finns risker utifrån ökad otillgänglighet och ojämlikhet i det fall digitala lösningar främst kommer att erbjudas framför fysiska besök. Digitalisering är ett bra stöd men det behöver säkerställas att digitala verktyg används till rätt saker och vid rätt tillfällen. Mobil vård* behöver få se olika ut i länet beroende på infrastruktur och antal vårdcentraler. Borde det finnas "prestationsmedel" för mobil vård om det är långt och krångligt att ta sig till ytterkommunerna? Inom omställningen till nära vård där primärvården är navet växer de generella uppdragen för vårdcentraler snabbt. Växer uppdragen för snabbt finns risk att små vårdcentraler har svårt att överleva vilket kan försämra tillgängligheten och minskar mångfalden av vårdcentraler. Förstärk skrivningar om kontinuitet och personcentrerad teambaserad vård - Inriktningen på vårdvalssystemet borde peka mot att organisera läkarmedverkan på ett sätt som skapar kontinuitet och underlag för en personcentrerad teambaserad vård. Vårdvalssystemet behöver stärka samordning och samverkan samt förbättra tillgängligheten och personcentrering i teamarbete. Fast läkarkontakt, fast vårdkontakt och fast omsorgskontakt är möjliga samverkanspartners i teamet kring/med de gemensamma patienterna/vårdtagarna.	
Västkom	Det framgår av förslaget att utbudsstrukturen inom västra Götaland ska främja geografisk jämlikhet, tillgänglighet och kontinuitet. Det framgår även att vårdgarantin ska följas, med hög tillgänglighet och öppettider som möter invånarnas behov. VästKom anser att nuvarande modell med läkare i beredskap större delen av dygnet, inte är tillräcklig för att uppnå dagens vårdgaranti. VästKom anser att tillgängligheten idag främst fokuserar på vardagar dagtid. Den primärvård där region och kommun har ett gemensamt ansvar handlar främst om de mest sköra äldre, patienter med komplexa och kroniska tillstånd. För denna patientgrupp är vård, vardagar dagtid inte tillräckligt. Tillgången till framför allt läkare för denna patientgrupp behöver ses över och ansvaret för både tillgänglighet och kontinuitet behöver framgå tydligare i VGRs inriktning för vårdvalssystemet. Exempel på åtgärder:	Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag Ingen åtgärd

	- Ställa krav på att ansvarig vårdcentral utses för hälso- och sjukvårdsåtgärder inom enheter för korttidsvistelse LSS, barn på samma sätt som för korttidsavdelningar, särskilda boende och gruppboendestäder inom kommunen. Beslut om vilken vårdcentral som utses bör framgå av Närområdesplanen. - Tillgänglighetsanpassa öppettiderna på vårdcentraler och rehab mottagningar Anpassade öppettider kan leda till mindre behov av akutsjukvård och slutenvård.	
Sjuhärads kommunalförbund	Ställer sig bakom VästKoms svar	Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag Ingen åtgärd
Fyrbodals kommunalförbund	Ställer sig bakom VästKoms svar	Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag Ingen åtgärd
Regionala pensionärsrådet	Personcentrerad vård, där den enskilde görs delaktig och medskapande i den egna hälsan och vården, ser vi som avgörande för trygghet och upplevelse av god vård. Fast läkare och vårdkontakt är förutsättningar för detta. Vi välkomnar en ökad satsning på mobil vård, inte minst för sköra äldre som i många fall kan slippa upprepade besök på akutmottagningar. Det borde också finnas goda möjligheter att exempelvis låta specialistläkare med portal utrustning ha mottagning i anslutning till eller på vårdcentraler i glesområden. Här finns stor potential för nya idéer.	Omhändertaget i nuvarande skrivningar Ingen åtgärd
Miljö- och region-utvecklingsnämnden	För en ökad personcentrering och tillgänglighet anser MRU att hälsofrämjande och folkhälsoinriktade perspektiv behöver finnas med. Ett folkhälsoperspektiv ger kunskap om olika gruppers förutsättningar, behov och utmaningar. Ett hälsofrämjande arbetssätt innebär att stötta och stärka individens förmåga att förstå, värdera och använda information för att bibehålla och främja hälsa.	Omhändertaget i nuvarande skrivningar Ingen åtgärd
Kulturnämnden		Lämnar inga synpunkter

Avsnitt: Högsta möjliga kvalitet och bästa möjliga kunskap

Flera remissinstanser problematiserar kring begreppet högsta kvalitet kopplat till ambitionsnivån och vad som är möjligt att genomföra utifrån tillgängliga resurser. Hälso- och sjukvården måste prioritera genom att bedöma kostnader mot nytta. Ett klagande efterfrågas av begreppen likvärdig och jämlik vård. Vidare lyfts att kvalitet och kunskap kring primärvård inte bara är en regional angelägenhet utan bör samordnas mellan regionen och kommun för att stödja utvecklingen av den gemensamma primärvården, mot ökad kvalitet och effektivitet.

Remissinstans	Remissvar	Kommentar ang. respektive yttrande
NU-sjukvården	Ambitionsnivå formuleras som att VGR ska ge vård med högsta kvalitet och bästa möjliga kunskap. Det finns nu många forskningsstudier som visar på omöjligheten att följa alla riktlinjer och vårdprogram. Riktlinjer och vårdprogram utgår normalt från det som genomförts i olika forskningsstudier. Ett vanligt problem är att detta överförs till verksamhet utan att ta ställning till om resursfrågan är möjlig att hantera. Den gränssättande resursfrågan är oftast tillgången till professionella med rätt kompetens. Petursson med flera 1 konstaterar i HUNT 2 studien att det i Trøndelag, Norge, skulle behövas 99 specialister i allmänmedicin för att bara hantera blodtrycket för att nå de europeiska riktlinjerna. I verkligheten fanns det 87 specialister för att hantera alla sjukdomar i hela populationen. I Storbritannien fann Albarqouni ² och hans medarbetare att för att följa riktlinjerna för livsstilsintervention så skulle det kräva alla läkare inom NHS (National Health Service) och fem gånger så många sjuksköterskor. Slutsatsen måste därför bli att ambitionsnivån måste anpassas till vad som är möjligt att genomföra. Västra Götalandsregionens kunskapsorganisation bör ges i uppdrag att med utgångspunkt i kunskapsläget i kombination med de resurser som är möjliga omarbota riktlinjerna, vårdprogram och andra styrdokument för att erbjuda god vård som är långsiktigt hållbar för såväl patienter, medarbetare och organisationen. När detta är gjort kan ett uppdaterat inriktningsdokumentet leda till realistiska avrop inom ramen för vårdvalssystemet.	Ingen åtgärd
SÄS		Lämnar inga synpunkter

SU	Stycket lyfter fram att "bästa möjliga kunskap" ska finnas tillgänglig för patienten. Innebörden i detta begrepp bör förtydligas då det i dag tolkas på olika sätt beroende på vårdnivå. Syftar begreppet på bästa möjliga utifrån evidens eller primärvårdens förutsättningar i det aktuella patientmötet?	Justering i text för förtydligande
SkaS		Lämnar inga synpunkter
Sjukhusen i väster		Lämnar inga synpunkter
Regionhälsan	Regionhälsan tillämpar följande lydelse av Säkerhet och kvalitet i vårdprocessen: Vårdgivare bör tillämpa evidensbaserade riktlinjer och bästa praxis för att säkerställa att vården är säker och av god kvalitet. Detta inkluderar att minska risken för medicinska fel, tillgång till evidensbaserat beslutsstöd, samt strukturerad uppföljning. Regionhälsan tillämpar följande lydelse av Kontinuerlig kvalitetsförbättring: Vårdsystemet bör sträva efter kontinuerlig kvalitetsförbättring genom att regelbundet utvärdera och revidera sina processer, indikatorer och resultat. Detta kan inkludera att samla in och analysera data om vårdkvalitet och patientutfall samt att implementera åtgärder för att adressera identifierade områden för förbättring. Synpunkter: Regionhälsan ser positivt på stycket kring Främjande av forskning, utveckling och innovation. Forskning leder också till nya insikter, inte bara att nyttjandegraden ökar av evidensbaserade metoder och att arbetssätt implementeras. Dagens forskning är morgondagens rutinsjukvård och kan uppmärksammas. Det är viktigt att denna inriktning tydliggörs och intentionen fullföljs i den framtida processen kring vårdvalssystemet avseende Avtal och uppdrag och Ersättningsmodell. I det nuvarande vårdvalssystemet har incitamenten för detta varit svaga för forskning och utveckling, och dagens tillgänglighet och produktion har prioriterats framför arbete med morgondagens (förbättrade) metoder. En infrastruktur för innovation inom primärvårdsnivån behöver utvecklas. Regionhälsan ser också positivt på inriktningen kring implementering av arbetssätt och processer, såsom personcentrerade sammanhållna vårdförlopp och medicinska riktlinjer, anpassade till den regionala primärvården. Värt att notera är att detta också kräver tillgång till processtöd anpassad till hela regionala primärvården oavsett driftsform. Generellt ser Regionhälsan att uttryck som högsta kvalitet bör undvikas i en skrivning som denna, då den kan tolkas som allas rätt till absolut just högsta tillgängliga kvalitet av till exempel	Omhändertaget i nuvarande skrivningar Justering till högsta möjliga kvalitet i rubriken Omhändertaget i nuvarande skrivningar

	läkemedel och medicinska interventioner. Kostnader och nytta måste alltid vägas in för en enskild invånare i förhållande till alla invånares behov. I stället föreslås skrivningar såsom hög eller god, alternativt högsta möjliga kvalitet. Vidare används emellanåt ord och uttryck som är så allmänt hållna att betydelsen blir svår att tolka, exempelvis minskad administration och nolltolerans mot välfärdsbrottslighet. Fast läkarkontakt och fast vårdkontakt nämns, men inte nyttan med desamma. Det är centralt i ett hälso- och sjukvårdssystem med en utbyggd primärvård och som ska utgöra navet i god och nära vård. Att ha en fast läkarkontakt i primärvården kan innebära flera fördelar för invånarna och inte bara för dem med de mest komplexa behoven. En fast läkarkontakt i primärvården förbättrar vårdkvaliteten, ökar patientens/invånarens tillfredsställelse och främjar en mer personcentrerad vård: Kontinuitet i vården: Genom att ha en fast läkarkontakt kan patienten bygga upp en relation och kontinuitet i vården. Läkaren blir bekant med patientens medicinska historia och sociala kontext, vilket kan underlätta diagnos och behandling. Bättre kommunikation: Genom att träffa samma läkare regelbundet kan patienten och läkaren etablera en god kommunikation som kan ske både fysiskt och digitalt utifrån aktuell frågeställning och behov. Detta gör det lättare för patienten att förstå sin hälsa och behandlingsplaner samt att uttrycka sina behov och preferenser. Helhetssyn på hälsan: En fast läkarkontakt kan ta en mer holistisk syn på patientens hälsa, vilket innebär att de kan överväga både fysiska och psykiska aspekter av välbefinnandet. Detta kan leda till mer effektiv och personcentrerad vård. Förebyggande vård: Genom att ha en kontinuerlig relation med en läkare kan patienten få regelbunden uppföljning av sin hälsa och eventuella riskfaktorer. Detta kan bidra till att förebygga sjukdomar och främja en hälsosam livsstil.	
Närhälsan		Lämnar inga synpunkter
Delregionala nämnderna	Begreppen "likvärdig" och "jämlig" används i olika delar av dokumentet och skulle behöva tydliggöras så att eventuella distinktioner mellan dessa begrepp klargörs.	Justering till Alla invånare har rätt till vård på lika villkor oavsett

		exempelvis kön, ålder, etnicitet eller socioekonomisk bakgrund.
Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden	Begreppen "likvärdig" och "jämlik" används i olika delar av dokumentet och skulle behöva tydliggöras så att eventuella distinktioner mellan dessa begrepp klargörs. Betydelsen av kvalitetsaspekterna bör lyftas fram tydligare i dokumentet	Justering till Alla invånare har rätt till vård på lika villkor oavsett exempelvis kön, ålder, etnicitet eller socioekonomisk bakgrund. Justering till .. fast vårdkontakt bidrar till ökad patientsäkerhet och kvalitet
Skaraborgs kommunalförbund	Ställer sig bakom VästKoms svar	Omhändertaget i nuvarande skrivningar Ingen åtgärd
Munkedals kommun		Lämnar inga synpunkter
Göteborgsregionens kommunalförbund	Samordning mellan regionen och kommunen vad gäller kvalitet och kunskap kring primärvård bör prioriteras tydligare - Förslaget lyfter fram att implementering av arbetssätt och processer, som personcentrerad sammanhållna vårdförlopp och medicinska riktlinjer, ska vara anpassade till den regionala primärvården. Här anser kommunerna att det även bör framgå av inriktningen att en samordning mellan regionen och kommunen vad gäller kvalitet och kunskap kring primärvård bör prioriteras. Det kan ligga till grund för en välfungerande samverkan, där patienter med komplexa behov och kroniska tillstånd vårdas utifrån högsta kvalitet och bästa möjliga kunskap.	Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag Ingen åtgärd
Västkom	Det framgår av förslaget att fast läkarkontakt och fast vårdkontakt särskilt ska prioriteras för patienter med komplexa behov och kroniska tillstånd, vilket VästKom anser är en viktig inriktning. Förslaget lyfter även fram att implementering av arbetssätt och processer, som personcentrerad sammanhållna vårdförlopp och medicinska riktlinjer, ska vara anpassade till den regionala primärvården. Här anser VästKom att det även bör framgå av inriktningen att en samordning mellan regionen och kommunen vad gäller kvalitet och kunskap kring primärvård bör prioriteras. Det kan ligga till grund för en välfungerande	Omhändertaget i nuvarande skrivningar Ingen åtgärd

	Samverkan, där patienter med komplexa behov och kroniska tillstånd vårdas utifrån högsta kvalitet och bästa möjliga kunskap. VästKom anser att en gemensam, mellan region och kommun, kontinuerlig uppföljning av vårdkvalitet och resultat stödjer utvecklingen av den gemensamma primärvården, mot ökad kvalitet och effektivitet.	
Sjuhäradskommunalförbund	Ställer sig bakom VästKoms svar	Omhändertaget i nuvarande skrivningar Ingen åtgärd
Fyrbodalskommunalförbund	Ställer sig bakom VästKoms svar	Omhändertaget i nuvarande skrivningar Ingen åtgärd
Regionala pensionärsrådet	... ska finnas tillgänglig. Högt satta mål ställer stora krav på fortbildning för all legitimerad personal med tanke på den snabba kunskapsutvecklingen. Sverige är ett av få länder som inte kräver och erbjuder fortbildning för specialistläkare!!!! Fortbildning ska omfatta medicinska kunskaper, men också kunskap om åldrandet, äldres upplevelser och omvårdnad anpassad till äldre. Kunskap om organisation, ledarskap och struktur är också viktiga delar i fortbildningen. Vi vill lyfta vikten av att vårdcentraler och rehab-enheter är tillgängliga för och deltar i forskning. Vilka krav ställer regionen på egna och privata vårdgivare?	Ingen åtgärd Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag
Miljö- och regionutvecklingsnämnden	För högsta kvalitet, bästa möjliga kunskap och likvärdig tillgång till insatser framhåller MRU att kompetenser inom områdena folkhälsa, hälsopromotion och jämlik hälsa och vård behöver stärkas.	Ingen åtgärd
Kulturnämnden	KUN önskar att möjligheten till samverkan över ansvarsgränser inom VGR ökar och att forskning och innovation inom det hälsofrämjande området samt inom kultur och hälsa tillvaratas i ökad utsträckning av hälso- och sjukvården	Ingen åtgärd

Avsnitt: Prioritering och differentiering

Remissinstanserna är positiva till den föreslagna inriktningen prioritering och differentiering inom vårdvalssystemet. De anser att det är en viktig strategi att fokusera på personer med komplexa behov och kroniska sjukdomar, liksom på invånare som löper stor risk för ohälsa, men som ännu inte har kontakt med vård och omsorg. Förstärkningen av den nära och kontinuerliga vården betonas som särskilt betydelsefull.

Möjligheten att anpassa vården geografiskt utifrån delregionala behov och förutsättningar uppskattas. Dock framhävs ett behov av att klargöra vilka konkreta fördelar differentiering av vårdvalet skulle innebära för invånarna.

Remissinstans	Remissvar	Kommentar ang. respektive yttrande
NU-sjukvården	Har ett antal synpunkter på den presenterade inriktningen och väljer att kommentera i huvudsak: • Ambitionsnivån • Kompetensförsörjningen • Problematiken med att arbeta hälsofrämjande med hela populationen	Ingen åtgärd Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag
SÄS	Lyfter att det även handlar om personer med komplexa behov vilka ännu inte har kontakt med vården. Hälsofrämjande insatser för denna grupp av stor vikt. Detta perspektiv ser förvaltningen är av yttersta vikt, bland många ett flertal andra, för att klara de demografisk svensk hälso- och sjukvård står inför.	Omhändertaget i nuvarande skrivningar
SU	Nöjda med dokumentet som helhet. Lyfter några områden som behöver förtydligas, dock ej prioritering och differentiering.	Ingen åtgärd
SkaS		Lämnar inga synpunkter
Sjukhusen i väster		Lämnar inga synpunkter
Regionhälsan	Inga direkta kommentarer avseende prioriteringar, dock har kommentarer avseende högsta kvalitet och bästa möjliga kunskap bäring på prioriteringar	Ingen åtgärd
Närhälsan	Positivt att dokumentet betonar vikten av att patienter med komplexa behov, där förstärkning av den nära och kontinuerliga vården är särskilt viktig.	Omhändertaget i nuvarande skrivningar

	Viktigt att skapa rätt förväntningar i hur patienten kan få hjälp, vad patienten behöver klara själv framgent och vad som förväntas lösas genom digitalt stöd på olika sätt.	Ingen åtgärd
Delregionala nämnderna	Tydligare definitioner och förklaringar av centrala begrepp i inriktningsdokumentet eller i ett efterföljande arbete med förfrågningsunderlagen skulle kunna bidra till detta. I synnerhet avsnitten Proaktivitet genom hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser samt Differentiering och prioritering skulle tjäna på en ökad tydlighet. Det framgår inte vad differentiering innebär kopplat till vårdvalssystemet samt vad syftet är med en sådan förändring utifrån ett invånarperspektiv. Inför beredning av förfrågningsunderlag behöver det klargöras vad som avses med att invånarnas behov, socioekonomiska och geografiska förutsättningar ska omhändertas genom en differentiering av vårdval.	Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag Ingen åtgärd Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag
Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden	Tydligare definitioner och förklaringar av centrala begrepp i inriktningsdokumentet eller i ett efterföljande arbete med förfrågningsunderlagen skulle kunna bidra till detta. I synnerhet avsnitten Proaktivitet genom hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser samt Differentiering och prioritering skulle tjäna på en ökad tydlighet. Det framgår inte vad differentiering innebär kopplat till vårdvalssystemet samt vad syftet är med en sådan förändring utifrån ett invånarperspektiv. Inför beredning av förfrågningsunderlag behöver det klargöras vad som avses med att invånarnas behov, socioekonomiska och geografiska förutsättningar ska omhändertas genom en differentiering av vårdval.	Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag Ingen åtgärd Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag
Skaraborgs kommunalförbund		Lämnar inga synpunkter
Munkedals kommun	Önskvärt att det tydligare framgår att Hälso- och sjukvårdsavtalet styr ansvarsfördelningen för respektive vårdgivare, region och kommun.	Ingen åtgärd
Göteborgsregionens kommunalförbund	Kommunerna ställer sig positiva till möjligheten att differentiera vården. Utifrån differentiering av målgrupp ser kommunerna att för personer med de största och komplexa behoven är det extra viktigt med ett särskilt ansvar på vårdcentralerna och kontinuitet, dygnet runt. Ett differentierat vårdval kan leda till bättre anpassad verksamhet och ge förutsättningar för att nå regionens mål att ge rätt vård till rätt patient, i rätt tid och på rätt vårdnivå.	Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag Omhändertaget i nuvarande skrivningar

	En förutsättning för att skapa ekonomiskt långsiktiga principer är att knyta an ersättningsmodeller till omställningen i det samlade hälso- och sjukvårdssystemet med alla dess vårdnivåer.	
Västkom	VästKom anser att förslaget innehåller en viktig inriktning om att arbete och insatser inom ramen för vårdvalssystemet särskilt ska beakta personer med komplexa behov, samt invånare som har stor risk för ohälsa men som ännu inte har kontakt med vård och omsorg. Exempel på en målgrupp som vi idag bedömer vara undanglömda, är de barn och ungdomar som under vistelsen på korttids LSS även har behov av hälso- och sjukvård. Patienter med komplexa behov är en liten men resurskrävande grupp som ofta behöver insatser och samordning från både region och kommun, oavsett ålder, diagnos eller funktionsnedsättning. Regionen behöver arbeta personcentrerat och mer sammanhållet och proaktivt. Här bör det tydligt framgå att regionen behöver samverka med kommunen i större utsträckning än idag, kring de individer där vi har ett gemensamt primärvårdsansvar, för att lyckas med att minska behovet av vård och på så sätt öka livskvaliteten för individen. För denna patientgrupp är även samverkan med socialtjänsten av stor betydelse. VästKom ställer sig positiva till möjligheten att differentiera vården. Ett differentierat vårdval kan leda till bättre anpassad verksamhet och ge förutsättningar för att nå regionens mål att ge rätt vård Omhändertaget i nuvarande skrivningar till rätt patient, i rätt tid och på rätt vårdnivå.	Omhändertaget i nuvarande skrivningar Ingen åtgärd
Sjuhärads kommunalförbund	Ställer sig bakom VästKoms svar	Omhändertaget i nuvarande skrivningar Ingen åtgärd
Fyrbodals kommunalförbund	Ställer sig bakom VästKoms svar	Omhändertaget i nuvarande skrivningar Ingen åtgärd
Regionala pensionärsrådet	Vi förstår att tuffa prioriteringar blir nödvändiga om personal och andra resurser ska räcka till i framtiden och förutsätter att kronologisk ålder inte blir en faktor i sammanhanget. Ett gott liv för en senior varierar och kan bara beskrivas av den person det gäller. Vi håller med om att proaktiva åtgärder kan förbättra tillvaron också för dem som har stora vårdbehov.	Omhändertaget i nuvarande skrivningar
Miljö- och region-utvecklingsnämnden	Utöver mål om rätt vård till rätt patient anser MRU att det även behöver finnas mål om att minska individens risk för att drabbas av ohälsa och sjukdom. Om arbete och insatser ska nå invånare med stor risk för ohälsa men som ännu inte har kontakt med vård och omsorg behöver kunskap och arbetssätt finnas och prioriteras för att identifiera individer och erbjuda lämpliga främjande	Omhändertaget i nuvarande skrivningar Kopplat till genomförande avtal/uppdrag

	insatser. Hälsofrämjande insatser behöver även erbjudas individer som inte har komplexa behov för att bidra till mer effektiv vård.	Ingen åtgärd
Kulturnämnden	Prioritering och differentiering - Inom ramen för vårdvalssystemet ska personer med komplexa behov samt invånare som har stor risk för ohälsa särskilt beaktas. Det anges i inriktningen att dessa grupper behöver hälsofrämjande och förebyggande insatser för att minska risken för ohälsa samt för att skapa förutsättningar för bra livskvalitet. Kulturnämnden anser att här bör evidensbaserade kulturinsatser samt andra hälsofrämjande/förebyggande insatser för att öka hälsa och livskvalitet i ökad grad användas.	Ingen åtgärd

Avsnitt: Grundläggande förutsättningar och uppföljning

Remissinstanserna förstärker vikten av dessa för att uppnå invånarnas behov, hög vårdkvalitet, patientsäkerhet och effektiv resursanvändning. Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden framför också förtydligande av hur dessa förutsättningar ska bidra till förstärkt invånar- och patientperspektiv.

Förtydligande om specifika skrivningar under kompetensförsörjning avseende utbildningsuppdrag, säkerställande av kompetensutveckling för allmänläkare omhändertas i arbetet med förfrågningsunderlagen och regleras i Krav- och kvalitetsböckerna.

Remissinstans	Remissvar	Kommentar ang. respektive yttrande
NU-sjukvården	I ett inriktningsdokument för vårdvalssystem bör en strategi för försörjning av hela regionen med allmänmedicinare vara en självklar del. Det finns flera möjliga varianter.	Ingen åtgärd
SÄS		Lämnar inga synpunkter
SU	Under rubriken "Grundläggande förutsättningar - ekonomiskt ansvarstagande" anges att det är viktigt att knyta an ersättningsmodeller till omställningen i det samlade hälso- och sjukvårdssystemet med alla dess vårdnivåer för att skapa ekonomiskt långsiktiga principer. SU vill understryka vikten av att fastställa långsiktiga ekonomiska principer för såväl ersättning för vård som kostnader för läkemedel. Det är också viktigt att skapa incitament för att styra patientströmmarna till rätt vårdnivå	Ingen åtgärd Kopplat till genomförande avtal/uppdrag
SkaS		Lämnar inga synpunkter
Sjukhusen i väster		Lämnar inga synpunkter
Regionhälsan	Kultur och ledarskap Då primärvården har flera utförare (organisationer) och såväl offentligt som privat drivna enheter är det en förutsättning att det i vårdvalssystemet ges förutsättningar, stöd och incitament som uppmuntrar till en kultur och ledarskap av kontinuerliga förbättringar, innovation och ny teknik. Det är viktigt att säkerställa konkurrensneutrala stödfunktioner för processtöd för implementering och	Kopplat till genomförande avtal/uppdrag Ingen åtgärd Omhändertaget i nuvarande skrivningar

	infrastruktur för innovation och ny teknik. Samt att uppföljning sker även av dessa insatser inom vårdvalets produktion. Kompetensförsörjning Under denna rubrik står det endast om fortbildning för anställda medarbetare. Utbildningsuppdraget kopplat till kompetensförsörjningen nämns inte men det utgör en viktig del inom ett vårdvalssystem. Ett vårdvalssystem måste omhänderta och ge förutsättningar för verksamhetsintegrerad utbildning vilket innefattar handledning och klinisk utbildning av studerande på grund- och specialistnivå samt yrkesprofessioner under vidareutbildning (AT, BT, ST och PTP). Det är centralt och bidrar till regionens långsiktiga kompetensförsörjningsstrategi. Det är viktigt att infrastruktur säkerställs, att goda incitament finns och att uppföljning sker av vårdgivarnas uppdrag i detta inom vårdvalen. Digitalisering som verktyg Det är viktigt att digitalisering som verktyg används för att ge möjlighet att öka kvalitet, förbättra tillgänglighet och nyttja resurserna mer effektivt. Att så sker behöver fortsatt följas upp, utvärderas och bedrivs fortsatt forskning och innovation inom området. Ekonomiskt ansvarstagande Det är viktigt att stödfunktioner för forskning, utbildning, utveckling, innovation och implementering inom primärvård/för vårdvalssystemet ges förutsättningar att ha enkel administrering och processer för personer som delar sin tid mellan uppdrag i stödfunktionerna och inom vårdvalssystemet oavsett driftsform. Det är också viktigt att även dessa verksamheter omfattas av ekonomiskt långsiktiga principer som kan knyta an ersättningsmodeller till omställningen.	
Närhälsan		Lämnar inga synpunkter
Delregionala nämnderna	Den första meningen under punkten Ekonomiskt ansvarstagande som lyder "De ekonomiska förutsättningarna för VGR och utförarna av vård ska präglas av långsiktighet och en strävan att	Justering till "De ekonomiska förutsättningarna i VGR, för

	minska administration" föreslås ändras till följande "De ekonomiska förutsättningarna i VGR, för såväl beställare som utförare av vård, ska präglas av god ekonomisk hushållning, långsiktighet och en strävan att minska administration".	såväl beställare som utförare av vård, ska präglas av god ekonomisk hushållning, långsiktighet och en strävan att minska administration
Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden	Den första meningen under punkten Ekonomiskt ansvarstagande som lyder "De ekonomiska förutsättningarna för VGR och utförarna av vård ska präglas av långsiktighet och en strävan att minska administration" föreslås ändras till följande "De ekonomiska förutsättningarna i VGR, för såväl beställare som utförare av vård, ska präglas av god ekonomisk hushållning, långsiktighet och en strävan att minska administration". Under avsnittet Grundläggande förutsättningar behövs ett förtydligande under respektive punkt hur dessa förutsättningar ska bidra till ett stärkt invånar- och patientperspektiv	Justering till "De ekonomiska förutsättningarna i VGR, för såväl beställare som utförare av vård, ska präglas av god ekonomisk hushållning, långsiktighet och en strävan att minska administration" Justering till "ett förtydligande under respektive punkt hur dessa förutsättningar ska bidra till ett stärkt invånar- och patientperspektiv"
Skaraborgs kommunalförbund	Lämnar synpunkter från workshop 6 mars.	Kopplat till genomförande/avtal/uppdrag Ingen åtgärd
Munkedals kommun		Lämnar inga synpunkter

Göteborgsregionens kommunalförbund	Rubrik Grundläggande förutsättningar bör kompletteras Att "vilja/förmåga till samverkan/samordning" borde finnas med som en faktor under rubriken " Grundläggande förutsättningar" (sid 6)	Omhändertaget i nuvarande skrivningar Ingen åtgärd
Västkom	VästKom anser att de identifierade grundläggande förutsättningarna är av vikt för att möta invånarnas behov, med hög vårdkvalitet, patientsäkerhet och för att få en effektiv resursanvändning	Ingen åtgärd
Sjuhäradskommunalförbund	Ställer sig bakom VästKoms förslag	Ingen åtgärd
Fyrbodals kommunalförbund	Ställer sig bakom VästKoms förslag	Ingen åtgärd
Regionala pensionärsrådet	Vi delar bilden av de grundläggande förutsättningar som krävs för den goda vården. Som seniorer med lång erfarenhet från yrkesliv i varierande miljöer vill vi särskilt betona vikten av ledarskap. Utan ett gott ledarskap och förståelse för vad medarbetarskap innebär ingen god vård. Vi uppskattar att fokus riktas mot den ökande välfärdsbrottsligheten, en samhällsutveckling som vi följt med stor frustration	Ingen åtgärd
Miljö- och regionutvecklingsnämnden	Kultur och ledarskap MRU påpekar att hälsofrämjande arbetssätt utgår ifrån ett salutogent perspektiv som skiljer sig från det sjukdomsbehandlande. Att arbeta med båda perspektiven samt samverkan och samordning innebär förändringar i kultur och ledarskap. Kompetensförsörjning Hälsofrämjande och förebyggande insatser utgår ifrån befolkningens och individens behov och förutsättningar. MRU vill poängtera vikten av att inkludera professioner med kunskap om befolkningsinriktat hälsofrämjande arbete, så som hälsopromotörer och folkhälsovetare. Digitalisering som verktyg MRU påpekar att digitalt utanförskap och medie- och kommunikationskunskap	Ingen åtgärd Kopplat till genomförande avtal/uppdrag

	behöver beaktas vid val av och utveckling av digitala verktyg som ska användas av invånarna.	
Kulturnämnden	Grundläggande förutsättningar - Primärvården ska främja en kultur och ett ledarskap som uppmuntrar kontinuerliga förbättringar, innovation och ny teknik. Den regionala primärvården ska även säkerställa att medarbetarna har den kompetens som krävs för uppdraget och erbjuda en attraktiv arbetsmiljö där medarbetare trivs och utvecklas. Kulturnämnden anser att här ska kultur tas tillvara som ett led i kontinuerliga förbättringar och i innovationsarbetet samt som en del i en attraktiv arbetsmiljö	Ingen åtgärd