Samverkansavtal Region Gotland och Region Stockholm

2020-2023

Region Gotland

Region Stockholm

Innehåll

- Gemensam hälso- och sjukvårdsregion
- Beslut och avtal att förhålla sig till
- Erfarenheter av tidigare samarbete
- Intentioner, mål och syfte med avtal
- Gemensamma principer och förutsättningar för samarbete och partnerskap
- Principer för ekonomisk modell
- Avtalsprocess och tidplan
- Arbetsgrupper

Regionsamverkan Stockholm - Gotland

- Hälso- och sjukvårdslagen (9 §) anger att landstingen ska samverka i hälso- och sjukvårdsfrågor som berör flera landsting. Förordning med regeringens beslut om rikets indelning i sex regioner för hälso- och sjukvård utfärdades den 30 juni 1982 (SFS 1982:777).
- Samverkansnämnden Stockholm Gotland finns sedan den 1 januari 1984.
- Regioninvånarnas behov av vård ska tillgodoses på lika villkor

Pågående samverkansområden i sjukvårdsregionen

- Nationell kunskapsstyrning
- Regionalt cancercentrum
- Framtidens vårdmiljö, FVM
- Kvalitetsregistercentrum, QRC
- Kris- och katastrofmedicinsk beredskap
- TakeCare
- Upphandlingar
- Vård- och vårdtjänster

Definition:

Samverkan är ett arbetssätt men också ett synsätt med betydelse för attityder, förhållningssätt, prioriteringar och resursanvändning.

Målsättningen är att skapa förutsättningar som ger regionens invånare tillgång till sjukvård på lika villkor.

Beslut och avtal att förhålla sig till

Beslut i Samverkansnämnden

- **8 mars 2019:** Initiera ett arbete för att ta fram ett ekonomiskt avtalsförslag baserat på partnerskap då Gotland har behov av att köpa vård från SLL
- **10 dec 2018:** Dialogmöten mellan Stockholm och Gotland under våren, baserat på Gotlands behovsunderlag, ska leda fram till ett färdigt avtalsförslag. Målet är att hitta formerna för ett nytt partnerskap från och med 2020 samt hur prismodellen bör utformas. Avtalsförslaget diskuteras vid junimötet

Avsiktsförklaring (2016)

- Region Gotland samverkar med vårdgivare inom Stockholms läns landsting. Vårdgivare inom SLL ska samverka med Region Gotland
- SLL stödjer Region Gotlands hållning att samarbete med vårdgivare i SLL förs utifrån tanken om att vårda patienten gemensamt genom fördelning av ansvar inom processerna. Liksom att möjligheten till distansoberende vård ska beaktas och uppmuntras. Utgångspunkten är patienten och effektivt användande av resurser
- Priser för utförda tjänster fastställs i samverkansnämnden Stockholm Gotland. Målsättningen är att Region Gotland ska erbjudas priser som motsvarar vad hälso- och sjukvårdsnämnden i SLL skulle erbjudas för motsvarande vårdtjänst

Regionavtal (2004-06-01 - -)

- Mera regelbundet utnyttjande av vårdtjänster och andra tjänster bör dokumenteras och i tillämpliga fall regleras genom avtal mellan berörda verksamheter. Dokumentation och avtal ska anmälas till samverkansnämnden
- Stockholms läns landsting och Gotlands kommun åtar sig att tillhandahålla respektive utnyttja resurser för regionsjukvård
- Avtalet gäller specialistvård för patienter med remiss och för patienter, som till följd av akut sjukdom, skada eller barnsbörd, behöver tas om hand för vård
- Avtalet gäller även för medicinska konsultationer och medicinsk-klinisk utbildning och fortbildning enligt de riktlinjer, som samverkansnämnden antar
- Regioninvånarnas behov av vård enligt detta avtal ska tillgodoses på lika villkor
- Utgångspunkten för prissättning är Riksavtalets bestämmelser om att priserna skall vara skäliga.

Erfarenheter av samarbete

- HSF Gotland har behov av samarbete för att säkra vården för regionens invånare
- Ett djupgående avtalsreglerat samarbete har förekommit under många år mellan HSF Gotland och Karolinska Universitetssjukhuset
- Samarbetet har utvecklats över tid på basen av partnerskapsmodellen
  - Parternas resurser och kompetens tillförs vårdprocesser utifrån ett helhetsperspektiv med hänsyn till patientnytta, resursförbrukning, kompetenstillgång och totalekonomi
  - Partnerskapsmodellens delar:
    - Partnerskap som arbetsform, ex. platsoberoende vård
    - Kommunikation
    - FoUU-samarbete, ex. kompetensutbyte
    - Kvalitet och patientsäkerhet
    - Ekonomi

Intentioner, mål och syfte med avtal

- Parternas **intention** är att samverka i hälso- och sjukvårdsfrågor

- **Syftet** med detta samverkansavtal är att tillförsäkra den enskilde patienten god hälsa och vård på lika villkor oavsett organisatoriska gränser

- Det **långsiktiga syftet** är att trygga kompetens, resursförsörjning och utveckling av verksamheterna. Utgångspunkten är en gemensam vårdprocessorienterad gränslös sjukvård i enlighet med de krav som ställs på sjukvården

- **Målet** är att så långt det är möjligt optimera resursutnyttjande och vårdkvalitet utan hänsyn till organisatorisk tillhörighet. Målbilden är säker vård i rätt tid, till rätt patient, på rätt ställe till rätt kostnad.

Gemensamma principer

- Samarbetet präglas av dialog och förtroende
- Samarbetet utgår från tanken om att vårda patienten gemensamt genom fördelning av ansvar inom processerna
- Tillsammans utvecklas nya arbetssätt så som distansoberende vård och fellow-ship
- Samarbetet gällande medicinska konsultationer och medicinsk-klinisk utbildning och fortbildning är tydligt och utbytet sker åt båda håll
- Vi vårdar patienten gemensamt genom fördelning av ansvar inom processerna. Utgångspunkten är patienten och effektivt användande av resurser
- Ersättningsmodell utformas som upplevs som stabil, transparant och enkel

Gemensamma förutsättningar

- Som sjukvårdsregion ska Stockholm och Gotland tillsammans säkra att alla invånares behov av vård ska tillgodoses på lika villkor
- Region Stockholm har ansvar för att erbjuda högspecialiserad vård till hela sjukvårdsregionens invånare på lika villkor. Åtagandet medför att tillhandahålla specialistvård för remitterade och akuta patienter, liksom sjukvårdsnära tjänster så som medicinska konsultationer och medicinsk-klinisk utbildning
- De förändringar av vårdstrukturen som pågår inom Region Stockholm kommer att innebära förändrade uppdrag för sjukhusen/vårdgivarna som i sin tur kommer att förändra etablerade samarbeten och i vissa fall leda till nya samarbeten med Gotland
- Sjukvårdsregion Stockholm-Gotland tar ett helhetsansvar för vården och bygger upp flexibilitet mellan vårdgivarna. Med ett nära samarbete stöttar verksamheterna varandra vid kapacitetsbrist eller vid behov av utbildningsplatser
- Anpassning görs till de strukturförändringar av vårdfördelning som pågår nationellt och/eller inom regionen
- Region Gotland har också ansvar för den kommunala verksamheten vilket ger möjlighet att utveckla och lära över gränser
- Sjukvårdsregion Stockholm-Gotland innebär att Sveriges största sjukvårdshuvudman samverkar med Sveriges minsta.

Ekonomisk modell

- Förslag på ekonomisk modell är under framtagande av ekonomigruppen
- Principer för modellen:
  - Baseras på självkostnader och partnerskap
  - Möjliggör och uppmuntrar samarbetet
  - Innebär skäliga priser
- Gotland betraktas som en del av Stockholm, med samma villkor gällande för alla. Detta förhållande skulle även gälla då Stockholm köper vård av region Gotland.

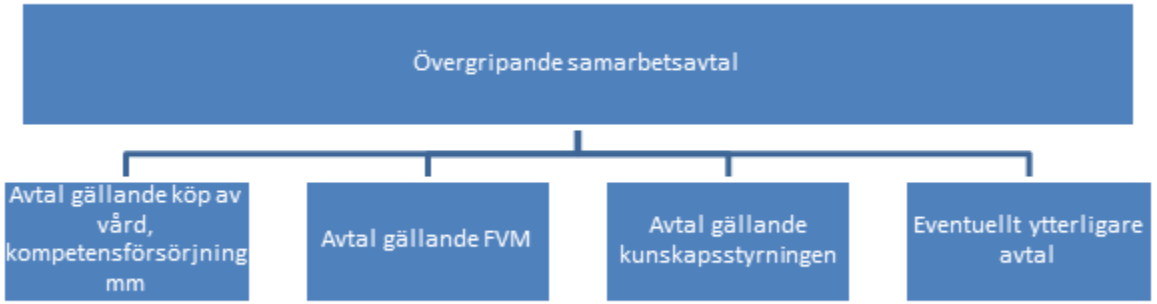
Tjänsteområden som avtalet reglerar

Samverkansavtalet ska utifrån gemensamma principer och förutsättningar reglera säkerställande av följande vårdtjänster:

- Vård enligt behov
- Konsultstöd
- ST- randning samt tjänstgöring för specialistläkare och andra yrkeskategorier
- Bakjourstöd
- Platsoberoende vård
- Utbytestjänstgöring

Partnerskaps överenskommelser upprättas för att reglera samarbetet mellan de olika medicinska specialiteterna/subspecialiteterna.

Skillnader gällande struktur och omfattning



- Tidigare samverkansavtal ersätts med ett övergripande avtal samt till en början ett funktionsavtal om tillhandahållande av vård och vårdnära tjänster mellan parterna
- Avtalet skapar förutsättningar för Region Gotland att gå från att vara ensidig beställare till att även kunna verka som utförare

Vad innebär partnerskap?

- Ömsesidig utveckling till förmån för båda parter
- Vilja att utveckla och förbättra varandra som likvärdiga parter
- Inkludera varandra och skapa förutsättningar till samarbete
- Frågor löses så nära verksamheten och patienten som möjligt. Tydlighet i hur agera om man inte är överens
- Patienten vårdas gemensamt
- Samarbetet är präglat av dialog och förtroende till förmån för patienter såväl som båda vårdgivarna
- Gemensamma vårdkedjor stimulerar FoU-samarbete, kompetensutbyte, Fellowship, postgraduate program samt möjlighet till gemensamma utvecklingsprojekt
- Telemedicinska metoder och modeller introduceras i ökande omfattning för att effektivisera och utveckla de gemensamma vårdprocesserna
- När det är lämpligt genomförs behandlingar på Visby lasarett i samarbete med läkare och personal från aktuellt sjukhus via telemedicin

Beskrivning av partnerskapsmodellen

- med Karolinskamodellen som inspiration



1. PARTNERSKAP

- Gemensam vårdkedja
- Tidig återgång till hemregion
- Tillgång till spetskompetens dygnet runt/året om
- Möjlighet till personalutbyte i vårdkedjan
- Professionellt förhållningssätt/attityd

2. KOMMUNIKATION

- Principer: Öppenhet, delaktighet, snabbhet, framförhållning samt tillförlitlighet
- ”En väg in”
- Telemedicinsk kommunikation
- Webbplatser – Inuti och karolinska.se

3. KVALITET, PATIENTSÄKERHET

- Arbete för att uppnå en högsäkerhetskultur
- Systematisk kvalitetsarbete för en God Vård
- Tillgång till Centrum för Avancerad Medicinsk Simulering och Träning (CAMST)
- Regelbunden kvalitetsuppföljning inom definierade vårdområden

4. FoUUi-SAMARBETE

- Vårdkedjor stimulerar FoU-samarbete
- Kompetensutbyte
- Fellowship postgraduate program
- Utvecklat samarbete med Karolinska Institutet och KTH
- Möjlighet till gemensamma utvecklings- och/eller innovationsprojekt

5. EKONOMI

- Kontinuerlig redovisning och kontroll av kostnader
- Implementera och vidareutveckla KPP som prismodell
- Kvalitetssäkrad prislista
- Säkerställa gemensamma faktureringsrutiner
- Transparens och insyn

Avtalsprocess och tidplan för nytt avtal
- förslag

Process

- Utvärdering av avtal och samarbete Karolinska/Gotland
- Sätt samman en operativ styrgrupp resp. en ekonomigrupp
- Kom överens om intention, mål och syfte
- Genomgång av förordning och avtal att förhålla sig till
- Sätt gemensamma principer för samarbete, nytt avtal och partnerskap
- Utarbeta avtalsförslag
- Ta fram ekonomisk modell
- Intern förankring i resp. organisation
- Revidering avtalsförslag
- Godkännande av slutligt förslag
- Boka tider för dialogmöten kliniska företrädare
- Utarbeta partnerskaps överenskommelser
- Kommunikation i respektive organisation

Tidplan

8 mars	Diskussion kring avtalsprocessen i Samverkansnämnden
15 mars	Behovsförfrågan till Gotland
8 maj	Gemensamt möte i Stockholm, partnerskap och samverkan
Maj -	Dialogmöten Styrgrupper, ta fram avtalsförslag
Maj -	Dialogmöten Ekonomigrupper, ta fram ekonomisk modell
20 maj	Pågående arbete Samverkansavtal, underlag skickas till SVN
27 maj	Gotland lämnar underlag på vårdområden och vårdaktörer
3 juni	Avrapportering pågående avtalsarbete, diskussion i SVN, Visby
11 juni	Stockholm lämnar svar på underlag vårdområden och aktörer
Aug-dec	Dialogmöten vårdområden/partnerskaps överenskommelser
3 sept	Videomöte Sthlm-Gotland kl.14-17 Avtalsarbete
10 sept	Videomöte SVN, status i avtalsarbetet
Sept-	Revidera avtal och ekonomisk modell
Okt?	?Extra möte i SVN för godkännande och beslut av Samverkans-avtal inklusive ekonomisk modell
Dec	Partnerskaps överenskommelser klara

Dialogmöten Stockholm – Gotland

Styrgrupp med beslutsfattande företrädare för Region Stockholm och HSF Gotland

- för samtal kring förutsättningarna inom en gemensam sjukvårdsregion, samt en fördjupad presentation av Stockholms erbjudande och Gotlands behov
- sätter ramen för samarbetet så att det blir tydligt för de kliniska företrädarna
- kommer överens om processen och tidplanen för att ta fram ett avtalsförslag
- presenterar arbetet för den gemensamma samverkansnämnden Stockholm-Gotland

Ekonomigrupp

- kommer överens om process för att ta fram ekonomisk modell
- kommer överens om ersättningsprinciper
- tar fram förslag på pris- och ersättningsmodell
- rapporterar till styrgruppen

Kliniska företrädare (arbetsgrupper för varje vårdområde)

- upprättar arbetsgrupper, med stöd av styrgruppen, och för ingående samtal inom respektive vårdområde kring innehållet i varje del av underlaget
- alla de vårdgivare som kan erbjuda identiska vårdtjänster medverkar för att hitta den för Gotlands patienter bästa lösningen, samt att Gotland väljer en huvudleverantör (SPOC=single point of contact) för varje vårdområde
- arbetar fram förslag på innehåll i respektive partnerskaps överenskommelse enligt Gotlands behov och Stockholms erbjudande

Operativ styrgrupp Region Stockholm

- **Karolina Sidwall, enhetschef utomlänsvård K, sammankallande**
- Andreas Henriksson, ekonomidirektör DS
- Karin Knudsen Malmqvist, verksamhetschef DS
- Louise Hagander, verksamhetsutvecklare DS
- Marika Ålander, kundansvarig K
- Eva Jensen, handläggare RLK
- Camilla Grundström, handläggare SLSO
- Mikael Ebenholtz, administrativ direktör SLSO
- Fredrik Ellwén, ekonomichef StE
- Anna Gerber Ekblom, Voc Specialistvården, SÖS
- Anne Kierkegaard, chefläkare SÖS
- Richard Lowén, ekonomidirektör SÖS

Styrgrupp HSF Gotland

- **Karolina Samuelsson, tf hälso- och sjukvårdsdirektör, sammankallande**
- Pia Dahlbom, projektledare
- Rolf Forsman, beställarchef
- Yvonne Skovshoved, ekonomichef
- Catrine Malmqvist, sjukvårdschef
- Eva Borin, verksamhetschef allmänkirurgi- och urologi
- Emma Norrby, processledare God och nära vård
- Gunnar Ramstedt, chefsläkare

Ekonomigrupp

Region Stockholm:

- Deltagare: Företrädare från varje förvaltning
- Avrapportering till den operativa styrgruppen
- Eva Jensen, Regionledningskontoret i Stockholm, sammankallande

Region Gotland:

- Deltagare: Yvonne Skovshoved, ekonomichef och Mats Englund, funktionsekonom
- Avrapporterar till styrgruppen

Region Stockholm
Arbetsgrupper vårdområden kliniska företräd.

- Deltagare i den operativa styrgruppen är kontaktpersoner

• Barnmedicin	K, SÖS, DS
• Gynekologi och obstetrik	K, SÖS, DS
• Hud	K, SÖS, DS
• Infektion och lungmedicin	K, SÖS, DS
• Intensivvård	K, SÖS, DS
• Internmedicin	K, SÖS, DS
• Kirurgi och urologi	K, SÖS, DS
• Käkkirurgi	K, SÖS, DS
• Onkologi	K, SÖS, DS
• Ortopedi och rehab	K, SÖS, DS
• Psykiatri	(K), SLSO
• Ögonsjukvård	St E
• Öron, näsa, hals	K, SÖS, DS

Listan behöver detaljeras i subspecialiteter

Region Gotland
Arbetsgrupper vårdområden kliniska företräd.

• Barnmedicin	NN
• Gynekologi och obstetrik	NN
• Hud	NN
• Infektion och lungmedicin	NN
• Intensivvård	NN
• Internmedicin	NN
• Kirurgi och urologi	NN
• Käkkirurgi	NN
• Onkologi	NN
• Ortopedi och rehab	NN
• Psykiatri	NN
• Ögonsjukvård	NN
• Öron, näsa, hals	NN

