



Carina Westerelve
Processledare
Mobil: 070-912 02 93
carina.westerelve@alingsas.se

Datum :2018-02-05
Dokumenttyp **Minnesanteckningar**

Ärende Samordningsgruppen

Datum 2018-02-02

Plats Alingsås, Rådhuset

Närvarande (√)	Karin Alvermalm ✓	Cathrine Thanner ✓
	<i>Alingsås kommun</i>	<i>Offentliga vårdcentraler</i>
	Cecilia Knutsson -	Helena Blomqvist ✓
	<i>Alingsås kommun</i>	<i>Offentliga rehabenheter</i>
	Christina Alvelin ✓	Maja Berendes ✓
	<i>Lerums kommun</i>	<i>Beställd primärvård</i>
	Elisabeth Westin -	Jenny Nilsson ✓
	<i>Lerums kommun</i>	<i>Privata vårdcentraler</i>
	Martin Rösman ✓	Frida Perciwall-Mattsson ✓
	<i>Alingsås lasarett</i>	<i>Privata vårdcentraler</i>
	Linda Ödman ✓	Anna Karlsson ✓
	<i>Habilitering och hälsa</i>	<i>HSN V</i>
	Gunlög Hedtjärn ✓	Linda Macke (adjungerad) ✓
	<i>Södra Älvsborgs sjukhus</i>	<i>Göteborgs kommunalförbund</i>
Från utv.grupp Äldre ✓	Linn Waller (adjungerad punkt 1) ✓	
<i>(adjungerade punkt 1)</i>	<i>Regional GITS</i>	
<i>Henrik Isaksson, Lotta Jonzén</i>	Lena Bernhardsson ✓	
<i>Susanne Lidén, Tomas Johansson</i>		
<i>Titti Davidsson</i>		

1. NPÖ i SAMSA

Linn och Lena informerar utifrån bifogad PP-presentation om det pilotprojekt som genomförts i Fyrbodalen som medfört att epikriser/slutanteckningar vid utskrivning från slutenvården inte längre skickas via fax utan läses direkt i NPÖ (Nationell Patient Översikt). Utvecklingsgrupp äldre har efter förfrågan från SAML A/SAMSA-gruppen gett dem i uppdrag att ta fram förslag rutin för SAML A-området.

Uppdrag

Linn och Lena informerar utifrån bifogad PP-presentation om det pilotprojekt som genomförts i Fyrbodalen som medfört att epikriser/slutanteckningar vid utskrivning från slutenvården inte längre skickas via fax utan läses direkt i NPÖ (Nationell Patient Översikt). Utvecklingsgrupp äldre har efter förfrågan från SAMLA/SAMSA-gruppen gett dem i uppdrag att ta fram förslag rutin för SAMLA-området.

Samtliga sjukhus och offentliga vårdcentraler i Västra Götaland är idag anslutna till NPÖ som producenter dvs att de speglar upp information från journalerna i NPÖ. De privata är ännu inte anslutna då anslutning till NPÖ sker genom avtal mellan Inera och varje enskild vårdgivare. Dialog pågår hur detta ska ske på bästa sätt. Vi kan dock inte vänta in detta utan får i så fall ha särskild rutin för överföring till privata vårdgivare tills avtalsfrågan lösts.

De flesta kommuner i Västra Götaland är idag konsumenter i NPÖ, dvs att de kan ta del av information som andra vårdgivare, däribland regionen speglar upp. Däremot är ingen kommun i Västra Götaland ännu producent av information till NPÖ, dvs kommunala journaler speglas ännu inte upp. För att ta del av information i NPÖ krävs samtycke och en vårdrelation. Rutin för inhämtande av samtycke har tagits fram i piloten och dokumenteras i SAMSA. Dialog förs inom VGR kring möjligheterna att spegla upp läkemedelslistor i NPÖ. Svårigheten i detta ligger att det inte finns något enhetligt beslutat sätt som läkemedel dokumenteras inom regionen och dess olika verksamheter och system och därför är det idag inte möjligt att spegla upp en fastställd läkemedelslista. Däremot pågår arbete med att i nästa steg producera information om labbsvar. Då piloten fallit väl ut har beslut tagits regionalt att tillsätta samordnare/projektledare för att driva på och stötta fortsatt arbete i samverkan med respektive vårdssamverkansorganisation. En viktig erfarenhet från projektet är arbetsgrupper med representanter från respektive verksamhet måste etableras delregionalt för att inspirera och hantera det egna införandet för att få genomslag i verksamheten.

2. Information från VVGs möte 20180126

Catharina informerar från minnet då minnesanteckningar ännu inte kommit ut.
Nationell Kunskapsutveckling

Sveriges 21 landsting har under flera år arbetat med en gemensam modell för kunskapsinhämtning och kunskapsspridning och nu pågår ett arbete med att även göra detta på den kommunala sidan. SKL arbetar med en gruppering med representanter från landstingen och en gruppering med representanter från kommunerna. Under dem finns regionala stödstrukturer. De regionala stödstrukturerna hålls ihop av två personer från koncernkontoret och två personer från GR.

Nationellt pågår även arbete med att bygga upp Regionala kunskapscentrum där Västra Götaland fått ansvaret för den nationella utvecklingen psykisk hälsa. En bidragande orsak till valet av Västra Götaland är att vi med nationella mått mätt har en bra samverkanstruktur mellan kommunerna och regionen.

Summering av år 2017

De områden som det varit störst fokus på har varit utskrivning från slutenvården, avvikelshantering, och digitaliseringen.

Översyn av länsgrupper

En översyn av vilka regionala länsgrupper som finns och deras uppdrag har genomförts och sammanfattas i en rapport. Rapporten var inte uppe till dialog på mötet.

Gemensam Webbplattform

Beslut togs om att skapa en gemensam webbplattform utifrån förslag framtaget av en arbetsgrupp.

Utskrivning från slutenvården

Förslag till gemensam överenskommelse och rutin ska upp till beslut i den regionala politiska gruppen (SRO) den 22 februari.

Regionala tillämpningar av HVB-hem

Arbete pågår och i vårt område är Karen Alvstad samt **Maria ???** kontaktpersoner.

Minnesanteckningar från mötet distribueras till samordningsgruppen så snart Catharina och Cathrine får ta del av dem.

3. Avvikelsehantering i samverkan

Utvecklingsgrupp barn och unga och utvecklingsgrupp Äldre har framfört förslag till samordningsgruppen om att tillsätta en arbetsgrupp för framtagning av en samverkansrutin för avvikelshantering, omfattande rapportering, analys, utvärdering, uppföljning och återkoppling.

Beslut: Samordningsgruppen tar beslut om att tillsätta en arbetsgrupp enligt liggande förslag. Samordningsgruppen lyfter samtidigt fram att det är viktigt att arbetsgruppen är resurseffektiv och inte för stor.

4. Arbetet med den nya samverkanslagen

På förekommen anledning förs en dialog kring hur vi arbetar för en god samverkansanda.

Samordningsgruppen lyfter fram följande som viktigt

- när grupperingar tillsätts är det viktigt med tydliga, tidssatta uppdrag och mandat

- tonalitet, viktigt med respekt för varandra och varandras uppdrag så att dialogen hålls på professionell nivå

- viktigt att tydliggöra att samverkan innebär att bidra till det gemensamma

- när nya grupper tillsätts kan någon från samordningsgruppen vara med på första mötet

Samordningsgruppen enas om att ordförande vid behov kan kontakta representanter i samordningsgruppen för dialog om det upplevs uppstå bekymmer i samverkansandan eller samverkansarbetet.

5. **Beslutsstöd – Triagering till rätt vårdnivå vid hastigt förändrat hälsotillstånd** (10 min)

Utvecklingsgrupp äldre har förslag till samverkansstruktur och aktiviteter för införande av VISAMs beslutsstöd i SAMLAs område

Beslut: Samordningsgruppen fattar i enlighet med utvecklingsgrupp äldres förslag följande beslut:

- Kommunerna köper in pulsoximetrar och örontermometrar till sin basutrustning
- Inköp av tre utbildningar från Lenimentus i beslutsstödet, S-BAR och klinisk bedömning för berörd personal företrädesvis sjuksköterskorna inom den kommunala hemsjukvården.
- Inom kommunerna skapa förutsättningar för att två personer utbildas och ges uppdraget att vara utbildare. SAMLAs har ansökt om att få ta del av regionens omställningsmedel för utbildningsaktiviteter.
- Antar föreslagen implementeringsplan

6. **Beräkningsmodell för intern debitering av personalresurser**

Ett förslag till beräkningsmodell för intern debitering av personalkostnader när någon personal från SAMLAs verksamheter tar tjänstledigt från hela eller delar av sin ordinarie tjänst för att arbeta för SAMLAs gemensamma har tagits fram. Dialog förs kring förslaget.

Beslut: Samordningsgruppen fattar i enlighet med förslaget beslut om att parterna får ersättning för faktiska lönekostnader (för utförd tid) + faktiskt PO-påslag + intjänad semesterersättning.

7. **SIMBA-team och första linjen inom barn och unga-området**

Vid föregående möte fick undertecknad i uppdrag att ta fram underlag till politiskt beslut för att starta upp ett projektarbete kring första linjen utifrån SIMBAs koncept med hänsyn till lokala förutsättningar. Samordningsgruppen går igenom framtaget underlag och för dialog kring underlaget. Målgruppen för projektet är barn och unga mellan 6-18 år som är i behov av insatser både från kommun och region. För barn under sex år finns familjecentralerna där kommun och region samverkar.

Beslut: Samordningsgruppen tar beslut om att skicka skrivelsen vidare, som beslutsunderlag, till den politiska samrådsgruppen.

8. **Socialmedicinska mottagningar/Mini-Maria**

Dialog förs kring den politiska skrivelsen som ska översändas till berörda nämnder och styrelser för beslut. Berörda parter är eniga om att arbeta för att undersöka möjligheterna att samlokalisera mottagningar för både vuxna och barn där integrerade insatser erbjuds från kommun och region. Detta medför bättre förutsättningar att nyttja socialtjänstens och primärvårdens resurser på ett effektivare sätt samtidigt som risken att hamna mellan stolarna i glappet mellan att vara barn och vuxen reduceras. Vad samordningsgruppen vet har förslaget angreppssätt inte tidigare testats där både kommun, primärvård och psykiatri tillsammans erbjuder integrerade insatser och samtidigt försöker samtidigt nyttja kommunens och primärvårdens resurser på ett effektivt sätt både ur barn – och vuxenperspektivet.

När det gäller primärvårdens resurser är det av största vikt att den läkare som kommer att arbeta på mottagningen har kunskap och kompetens om missbruk och beroendområdet samt ett intresse av att arbeta med målgruppen. Då detta troligtvis är nytt angreppssätt vore det värdefullt undersöka möjligheterna att bedriva följeforskning inom ramen för arbetet. Undertecknad får i uppdrag att kontakta CERA och KFI för att förhöra sig om där finns något intresse för följeforskning. HSN V har fått nationella medel för arbete med psykisk ohälsa hos barn som kan användas för anställning av projektledare omfattande 50 % under år 2018.

9. Genomgång av dagordningen för samrådsgruppens möte

Snabb genomgång då det inte råder några oklarheter.

10. Kommunikatör

Behovet av en hemsida ökar i takt med att SAMLA blir mer och mer aktiv i samverkansarbetet. Fråga ställs (åter) om det inom någon verksamhet finns möjlighet att köpa tjänst om ca 10% för uppbyggnad och förvaltning av en hemsida. Dialog förs om tjänsten går att köpa från något privat företag. Representanterna uppmanas att förhöra sig på hemmaplan och komma med förslag till undertecknad.

11. Tandvårdens organisation och uppdrag

Marie informerar om tandvårdens organisation om uppdrag utifrån bifogad PP-presentation

12. Övrigt

Samordningsgruppens arbetsdagar den 15-16 mars

Dialog förs om liggande förslag på lunch-lunchmöte med övernattnig ska kvarstå eller om arbetsdagarna istället ska förläggas till en heldag.

Samordningsgruppen kommer fram till att ut ett samverkansperspektiv är det värdefullt att skapa möjligheter att umgås under lättsammare former.

Undertecknads tidigare erfarenheter när man tar fram handlingsplanen, vilket är syftet med dagarna är att de är gynnsamt om några personer från utvecklingsgrupperna är med i detta arbete då de som ingår i utvecklingsgrupperna är närmare verksamheterna.

Beslut: Samordningsgruppen tar beslut om att bibehålla lunch-lunchmötet samt bjuda in några från utvecklingsgrupperna till arbetsdagarna med en förhoppning om att de har möjlighet att prioritera att vara med. SAMLA står för kostnaden för de personer som ingår i samordningsgruppen, medan verksamheterna tar kostnaden för de personer som ingår i utvecklingsgrupperna.

Vid minnesanteckningen

Carina Westerelve

Processledare