



Minnesanteckningar 180125

Vårdsamverkan Västra Götaland, VVG

Närvarande:

Fyrbodal

Lena Johansson, Trollhättan

Skaraborg

Sven-Ove Andersson, Lidköping

Simba

Lena Arnfelt, Kungälv

Mats Dahl, Primärvården

Södra Älvsborg

Roland Mattsson, Vårgårda

Alingsås Lerum

Catharina Johansson, Alingsås

Cathrine Thanner, Primärvården

Göteborgsområdet

Louise Odengard, Göteborgs Stad

Erika Hägg, Vård- och omsorg Partille

Carl-Peter Anderberg, PrimÖR, ordf, LGS

Göran Matejka, SU

VästKom

Thomas Jungbeck, ordf

Koncernledning hälso- och sjukvård, VGR

Marie-Louise Gefvert

Beredning VästKom

Anneli Asmundsson Bjerde

Beredning VGR

Rose-Marie Nyborg, sekr

Ej närvarande:

Fyrbodal: Ulrika Holmqvist,

Primärvården

Skaraborg: Lars Gotthardsson,

Primärvården

Södra Älvsborg: Maritha Bäck,

Primärvården

Västkom: Helena Söderbäck, GR

Koncernledning hälso- och sjukvård,

VGR: Ann Söderström, vice ordf

Tid: 2018-01-25, kl 13.30-16.30

Plats: Gullbergsvass konferens, lokal Perrongen, Gullbergs strandgata 8

1. Mötets öppnande

2. Godkännande av dagens agenda

Inga övriga frågor, mötet enas arbeta efter agendan

3. Föregående minnesanteckningar från Skypemötet den 27 november 2017

Inga kommentarer, läggs till handlingarna.

4. Redovisning av SAMLA:s samverkansarbete

Catharina Johansson och Cathrine Thanner från SAMLA berättade om deras arbete. Alingsås och Lerum var tidigare del av Närvårdssamverkan Södra Älvsborg, men när samverkansavtalet gick ut 2015 valde man att inte förnya, utifrån behov av mer lokal samverkan. Dessutom tillhör Alingsås o Lerum GR medan övriga kommuner i vårdsamverkan tillhör Sjuhärads kommunalförbund. Sedan feb 2017 är SAMLA formellt en egen vårdsamverkansgrupp. Litenheten är en styrka, det går snabbare att verkställa, engagemanget är stort. Lättare samverka med litet sjukhus. Regional struktur är samtidigt en förutsättning, "vi har inte så mycket muskler". Väldigt



aktiva privata vårdgivare. En processledare anställd. Politiken är nära, vilket är framgångsfaktor, de förstår frågorna. I år planeras bland annat utbildningsdagar inom området barn och unga med fokus på samverkan, SIP och Västbus, uppföljning av arbetet med mobila hemsjukvårdsläkarteam och upprättande av socialmedicinska mottagningar i Alingsås och Lerum.

Beslut: Informationen noteras.

5. Kunskapsutveckling på nationell och regional nivå

Karin Möller och Anders Carlqvist, VGR.

Elisabeth Beijer och Cecilia Bokenstrand, GR.

Ett sammanhållet arbete för kunskapsstöd till kommunernas och Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvård och socialtjänst

På nationell nivå finns bland annat rådet för styrning med kunskap, Huvudmannagruppen, NSK m.m.

Aktuella frågor i NKS-s: www.kunskapsguiden.se – socialstyrelsen äger webbplatsen men NSK-s haft stort inflytande. Riktat mot kommunal verksamhet, men kan mycket väl byggas ut till att omfatta landstingen.

Nationella initiativ som påverkar kommunernas kunskapsarbete. RCPH – VG är långt framme, hittat rätt i samarbetet, använder befintliga strukturer etc. VIP, vård- och insatsprogram för flera områden på gång under 2018. Stora utmaningar och stora möjligheter.

Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling är ett av fyra områden i arbetet med att ställa om vården i VGR. Målet är att få en högre patientupplevd och medicinsk kvalitet genom ett vassare stöd till hälso- och sjukvården. VGR har idag en omfattande kunskapsorganisation med ett stort antal grupperingar involverade. Den förändring som sker på nationell nivå innebär att även den regionala strukturen är under omdaning. Ett exempel är att de medicinska sektorsråden kommer få en tvärprofessionell sammansättning. Den nya kunskapsorganisationen på regional nivå ger möjligheter att utveckla samverkan mellan huvudmännen i att erbjuda gemensamma kunskapsstöd. 25% av hälso- och sjukvård görs av kommunerna – det finns ett tydligt behov av sammanhållet kunskapsstöd.

Det finns en avsiktsförklaring mellan VGR och kommunerna, antagen av LiSA, som gäller 2016–2018 om att utveckla en gemensam, långsiktig och stabil struktur för gemensam kunskapsutveckling.

Nästa steg:

VGR och kommunerna arbetar vidare i ett uppdrag för en gemensam processbeskrivning.

En viktig faktor för kunskapsutvecklingen är tillgången till kompetens. Det bör finnas möjligheter att gemensamt påverka universitetens uppdragsutbildningar t.ex. sjuksköterskeutbildning och socionomutbildning.



Beslut: Informationen noteras. Frågan tas upp regelbundet framöver i VVG. Arbetsgruppen återrapporterar när det finns ett färdigt förslag om en gemensam process.

6. Summering av 2017 och input till uppföljning av VVG:s första år

Anneli Bjerde, VästKom och Rose-Marie Nyborg, VGR

Inför uppföljningen av den nya organisationen för samverkan, VVG, har en sammanställning av VVG:s arbete under 2017 gjorts.

Av de områden som VVG tillsammans prioriterat som mest angelägna och strategiska att fokusera på pågår aktiviteter inom fem av sex områden. Inom de tre högst prioriterade områdena vilka var fokus för 2017 har aktiviteter startat.

1. Säker, trygg och effektiv utskrivningsprocess	ÖK + riktlinje framtagen. Förankring pågår. Implementerings- och aktivitetsplan – pågår Anpassning av IT-stöd – förberedelse pågår
2. IT-stöd, digitalisering, kommunikation	Kommunikatör tillsatt. Projektplan för gemensam webb finns.
3. Gemensam avvikelsehantering	Uppdragshandling fastställd. Bemanning av projektorganisation pågår.
4. Nya vårdformer i den nära vården	Samverkan via vårdssamverkan /NOSAM om Mobil närvård. VVG har utnämnt sig till styrgrupp för Mobil närvård.
5. Kompetensutveckling och kompetensförsörjning	Kvarstår att se över.
6. Länsgemensamma grupper – se över behov.	Översyn genomförd och rapport framtagen. Rapporteras i januari 2018.

Enligt *Hälso- och sjukvårdsavtalet* och dess underavtal *Överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk* och *Ramavtal om läkarinsatser i kommunal hälso- och sjukvård* har VVG ansvar för uppföljning på länsnivå. Beslutet om nytt *Hälso- och sjukvårdsavtal* och underavtal fick som konsekvens att vissa länsövergripande dokument ska tas fram alternativt revideras.

Några av dessa följduppdrag är klara och några återstår inför 2018. Uppföljningsplan för avtalet samt ÖK och anvisningar för avvikelser och hantering av tvister återstår inför 2018. Detta arbete bör genomföras i samverkan med delregional vårdssamverkan.



Vid mötet 19 april ska formerna för uppföljning av VVG diskuteras. Inför mötet överlämnas några frågor att utgå ifrån:

- Har intentionerna med ny organisering uppfyllts?
- Hur har arbetet fungerat gällande arbetsformer?
- Hur har arbetet fungerat gällande innehållet?
- VVG:s prioriterade strategiska frågor för 2017 – hur arbetet med dessa fungerat?
- Vilka frågor vill ni prioritera 2018?

Beslut: Informationen noteras och förslag till uppföljningsplan 2017 behandlas den 19 april.

7. Rapport – översyn läns gemensamma grupper

Thomas Jungbeck, VästKom

Rapport utskickad, gjord av Idalena Svensson. Den tas upp till diskussion nästa möte.

Kommentar: Viktigt prioritera vad vi vill jobba med – inte bara att se över vilka grupper som finns.

Beslut: Ledamöterna tar hem rapporten och frågan behandlas den 19 april

8. Webbplattform – Rapport och förslag

Gunilla Fasth, VästKom och VGR

Bakgrunden till den nya läns gemensamma webbplattformen kommer från diskussioner och beslut i de delregionala vårdsamverkansgrupperna och i den tidigare LiSA-gruppen, som 2014 godkände ett förslag om en gemensam webbplats.

Syftet med webbplatsen är att säkerställa att avtal & överenskommelser finns samlade på ett ställe och är lätta att hitta, att tydliggöra strukturer och organisation i vårdsamverkan, att bidra till transparens och att underlätta samverkan.

Målgrupper är i första hand personal i verksamheterna som arbetar direkt med vård i samverkan mellan region och kommun, dvs i slutenvården, öppenvården och i kommunal hemsjukvård och socialtjänst samt de som arbetar med samverkan i styrgrupper, temagrupper etc.

Webbplatsen är tänkt att samla information om samverkan mellan kommunerna och VGR inom området hälso- och sjukvård och socialtjänst, dels på länsnivå (VVG & SRO, läns gemensamma grupper) och dels på delregional och lokal nivå (delregionala vårdsamverkansgrupperna och närvårdssamverkansgrupper kopplade till dem).

Förslag till beslut för fortsatt arbete med utveckling av webbplatsen:

- De delregionala vårdsamverkansgruppernas hemsidor upphör och övergår till att bli avdelningar på den nya läns gemensamma webbplattformen.

- Startkostnaden för att bygga upp den nya länsgemensamma webbplattformen fördelas mellan de sex delregionala vårdssamverkansgrupperna, vilket innebär att de lägger 12.000 kr var.
- Webbplatsen får adressen www.vardsamverkan.se
- Webbplatsen får namnet Vårdssamverkan i Västra Götaland.
- Innehållet byggs upp stegvis enligt följande:
 - Steg 1 våren 2018 innebär information om samverkan på länsnivå (VVG och SRO) samt de delregionala vårdssamverkansgruppernas information inklusive deras temagrupper, lokala vårdssamverkansgrupper etc. Även det länsgemensamma arbetet kring Samverkan vid in- och utskrivning tas med från start.
 - Steg 2, senare under 2018 innebär att fler länsgemensamma processer och grupper etc läggs in på webbplatsen. Beslut om vilka tas senare i vår.
 - Steg 3 – på sikt är ambitionsnivån att all samverkan inom området hälso- och sjukvård och socialtjänst ska gå att nå genom den nya webbplattformen.
- Förvaltning: Under resten av 2018 sköts administration och utveckling av webbplattformen av kommunikatören för samverkan, anställd av VGR och Västkom. För förvaltning därefter läggs ett förslag hösten 2018.

Beslut: VVG ställer sig bakom förslaget till fortsatt hantering.

9. Överenskommelse och riktlinje–samverkan vid in- och utskrivning

Maria Grip, VGR och Linda Macke, VästKom

Processledarna berättar att beslutsprocessen gällande den tillfälliga överenskommelsen som gäller t.o.m. 24/9 är igång. Den strategiska beredningsgruppen har förstärkts för att arbeta med uppdatering av riktlinjen och med den ekonomiska modellen, bland annat med en riskanalys.

Förlängning av nuvarande ökning inklusive betalningsansvar gäller även för personer som skrivs ut från slutna psykiatriska vård. Målsättningen i nya lagstiftningen är att det ska vara samma fristdagar för psykiatriens patienter som för somatiken. Strategiska beredningsgruppen är överens om att detta ska gälla även i Västra Götaland och att det inte behövs en egen process. Det som är viktigt är att komma överens om hur nertrappningen från 30 vardagar ska se ut.

Fråga: När är de gemensamma riktlinjerna klara?

Svar Beslut om riktlinjen tas samtidigt som övriga besluten om ökning. Inga stora förändringar kommer att göras i riktlinjen, utan det handlar mest om förtydliganden.

Inspel från VVG:s ledamöter och delregional vårdssamverkan gällande förbättringar av riktlinjen samt psykiatridelen tas emot av processledarna Maria Grip och Linda Macke via mail t o m den 31/1.

Beslut: Informationen noteras.



10. Förslag till kartläggning av tillämpning vid placering HVB-hem

Petteri Lackéus VGR och Gunilla Bothén, VästKom

I "Överenskommelse om samarbete mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk" föreskrivs att det ska ske en särskild, partsgemensam uppföljning om tillämpning av anvisningarna för placeringar utanför hemmet enligt avsnitt 3.5 och 4.4; andra stycket.

Utredningsuppdrag till en partsgemensam arbetsgrupp:

- Utarbeta en konkret plan för uppföljning av tillämpningen av placering utanför hemmet
- Uppföljningen ska ge en bild av volymer, motiv, vård- och behandlingsinnehåll
- Respektive parts kostnader för placeringar inom och utanför länets gränser
- Avvikelser från överenskommelsen enligt avsnitt 3.5
- Förslag till när och under vilken period uppföljning ska ske.

Förslag till uppföljningsplan innebär att:

- Uppföljning baseras på uppgifter från kommunerna i VG enligt förslag till frågeformulär
- Kartläggning av volymer och placeringar samt kostnadsfördelning och eventuella avvikelser och tvister – placerande kommun är uppgiftslämnare
- Kompletterande frågor till delregional vårdssamverkan och VVG om implementering, tillämpning, avvikelser och tvister
- Avstämning efter ett halvår

Förslag till fortsatt hantering:

- Planen för uppföljning godkänns
- Uppföljningen genomförs under ett år med början 1 april 2018
- Sammanställning och analys efter ett år, redovisas till VVG och samrådsorganet och därefter till delregional vårdssamverkan och huvudmännen.
- Partsgemensam grupp får i uppdrag att genomföra uppföljning samt sammanställning och analys av resultatet

Beslut: VVG ställer sig bakom förslaget till fortsatt hantering

11. Anmälningsärende: Uppdragshandling för suicidprevention

Beslut: Noteras att handlingen är mottagen.

Thomas Jungbeck

ordförande