

Minnesanteckningar 191128

Vårdsamverkan Västra Götaland, VVG

Fyrbodal

Lena Johansson, Trollhättan

Skaraborg

Per Granath, Skövde

Simba

Shujaat Noormohamed, Tjörn

Mats Dahl, Primärvården

Södra Älvsborg

Ann-Marie Schaffrath, SÄS

Maria Johnsson, Vårgårda (ersättare)

Alingsås Lerum

Cathrine Thanner, Primärvården

Göteborgsområdet

Anette Johannesson, Göteborgs Stad

Erika Hägg, Vård- och omsorg Partille

VästKom

Ann-Charlotte Järnström, vice ordf

Helena Söderbäck, GR

Koncernledning hälso- och sjukvård, VGR

Ann Söderström, ordf

Marie-Louise Gefvert

Beredning VästKom

Anneli Asmundsson Bjerde, sekr

Beredning VGR

Rose-Marie Nyborg, sekr

Malin Emanuelsson, kommunikatör

Förhinder: Björn Järbur, NU-sjukvården, Susanne Lidén, Primärvården, Skaraborg, Roland Mattsson, Vårgårda, S Älvsborg, Ingela Andersson, Lerum, SAMLA, Göran Matejka, SU, och Nick Johansson, privata vårdgivare, Göteborgsområdet.

Roland Mattsson ersattes av Maria Johnsson.

Tid: den 28 november kl. 13.30-16.30

Lokal: GR konferens, Anders Personsgatan 8, lokal Trean.

1. Mötets öppnande

Övriga frågor

a. Fråga om GDPR i samverkan mellan VGR och kommunerna lyftes.

2. Godkännande av dagens agenda

Dagens agenda godkänns.

3. Föregående minnesanteckningar

Minnesanteckningarna godkänns.

4. Gemensam avvikelshantering i samverkan – slutrapport och förslag till implementering

Föredragare: Amira Donlagic, Goran Barasin, VGR, Anneli Bjerde, VästKom.

Bilaga: Slutrapport inkl. gemensam rutin och Implementeringsplan

Föredragarna presenterade slutrapport och förslag till implementering. I uppdraget ingick att ta fram en gemensam rutin för avvikelshantering och samt IT-baserat verktyg för registrering av avvikelser. Syftet med en gemensam avvikelshantering är att öka patientsäkerheten, effektivisera avvikelshanteringen samt göra det möjligt att arbeta med uppföljning av avvikelser på ett systematiskt sätt.

För att kommuner och privata vårdgivare ska kunna använda MedControl måste de ha ett SITHS-kort. Det ger dem möjlighet att registrera och få information om sina egna ärenden. Anslutning till MedControl är kostnadsfri för kommunerna. Tillsammans med delregional vårdssamverkan pågår arbete med att välja den information som är av intresse att följa upp och aggregera på delregional och länsövergripande nivå. Den föreslagna rutinen och verktyget ger tillgång till gemensam statistik på lokal, delregional och regional nivå. En gemensam helhetsbild av avvikelserna ger större möjligheter att arbeta på ett systematiskt sätt samt uppmärksamma systembrister.

Under våren/sommaren 2019 genomfördes en pilot där fem kommuner och två privata vårdcentraler medverkade. Under piloten rapporterades cirka 100 avvikelser in. Resultaten föll väl ut, både kommuner och vårdcentraler har överlag varit nöjda med den nya rutinen och med MedControl som verktyg. Rutinen har också skickats för synpunkter till ledningsgrupperna för delregional vårdssamverkan. Tre vårdssamverkansområden Södra Älvsborg, Skaraborg och Fyrbodal, var mycket positiva både till rutinen och till IT-verktyget. De övriga områdena hade frågor om rutinen och verktyget och uttryckte tveksamhet i väntan på svar på frågorna.

I den efterföljande diskussionen lyfte representanter från SIMBA frågan om på vilken detaljnivå delregioners arbete med avvikelser ska styras. Uppdraget om att ta fram en länsgemensam rutin för hantering av avvikelser samt ett gemensamt IT-stöd är en av de frågor som VVG som grupp prioriterat högst då avvikelser i samverkan har stora brister idag och att ett gemensamt IT-stöd saknas. Det är angeläget att delregioner signalerar i tidigt skede innan uppdrag ges om länsgemensam hantering. Representanter för Skaraborg och Södra Älvsborg understryker att deras medverkan i piloten varit mycket positiv, enklare och säkrare än dagens manuella hantering av avvikelser. De understryker syftet med uppdraget om att få en mer säker hantering och möjlighet till uppföljning och analys. Att det länsgemensamma arbetet ska utgå från "minsta gemensamma nämnare".

Önskemål framförs om att få ytterligare tid att bereda handlingar inför mötena. Tillgång till handlingar en vecka före VVG:s möten är för kort tid för att förankra förslag med delregionala lednings-/styrgrupper. Vårdssamverkan Göteborgsområdet tar hem förslaget för beredning. Simba och Samla önskar återkoppling på de frågor och synpunkter de skickat in. Eventuella återstående frågor som inte besvaras i rapporten eller av föredragarna ombeds deltagarna skyndsamt mejla till processledaren. Finns önskemål om mer information delregionalt kan kontakt tas med Amira och Goran.

Då VVG inte är redo för ställningstagande enligt förslaget vid dagens möte väcks frågan om de kommuner och vårdcentraler som deltog i piloten ska återgå till fax och manuell hantering i väntan på ställningstagande av VVG?

Ställningstagande:

VVG ställer sig bakom att de kommuner och vårdcentraler som ingått i pilot fortsätter i nuvarande miljö tills ställningstagande om gemensam rutin tas.

VVG ber arbetsgruppen att återkomma med ett justerat förslag till gemensam rutin till nästa möte i februari 2020, för att då ta ställning till länsgemensam rutin för avvikelser i samverkan och föreslagen plan för implementering.

5. Aktuellt inom FVM

Föredragare: Ragnar Lindblad, programägare och Catarina Dahlöf, strategisk rådgivare, FVM

Föredragshållarna presenterade arbetet med FVM utifrån frågan: hur använder vi våra resurser för att våra verksamheter (stat, region och kommun) ska följa människans livsprocess, istället för den egna verksamhetens process och hur riggar vi för att göra patientens process smidig, när denne rör sig mellan olika vårdinstanser och när vi passerar organisatoriska gränser. Det finns svårigheter då vi har olika lagstiftningar inom region och kommun, men det är möjligt. En optimal patientprocess är inte dyrare men det kommer att krävas mycket av verksamheterna: det handlar inte bara om att byta teknisk plattform, utan vi kommer att behöva ändra arbetssätt.

Bakgrunden till FVM är omställningen av hälso- och sjukvården – det är således en medveten strategi där VVG:s påbörjade arbete med målbild och färdplan för Nära vård i samverkan, är en viktig pusselbit till VGR:s strategi.

Bergreppet Interoperabilitet – förmågan att arbeta tillsammans – presenterades i fyra olika nivåer utifrån den politiska kontexten "Offentlig hälso- och sjukvård – VGR och länets kommuner via Västkom".

- Legal operabilitet – att vi har regelverk anpassade för att möjliggöra samarbete
- Organisatorisk operabilitet – att vi har koordinerade processer som stöttar ett gemensamt mål
- Semantisk operabilitet – att vi har samma termer och begrepp.
- Teknisk interoperabilitet – att vi har system som möjliggör samarbete

Millenium heter det upphandlade journalsystemet och det är uppbyggt så att flera befintliga system kan integreras. För närvarande arbetar 120 personer heltid med FVM. Från våren ska ytterligare 400 personer plockas in till uppdraget, från kommuner, privata vårdgivare och från VGR.

Föredragshållarna går igenom FVM:s effektmål och organisation. Effektmålen är inom områdena Patientnöjdhet, Arbetmiljö, Kvalitet och säkerhet samt Ledningsstöd och utveckling. Organisationen är uppbyggd med representanter från kommunerna sedan starten och ansvaret för implementeringen av systemet ligger på respektive kommun, privat vårdgivare. Det FMV ska göra är att skapa de bästa förutsättningar att kunna implementera på ett bra sätt. I samband med informationen, kom frågan upp om hur VGR kan anpassa sig för att lättare samsynka med kommunerna i detta och den bemöttes med svaret att kommunerna varit med i kravarbetet under hela upphandlingen

Information om vad som händer 2019-2020 och utbildning, finns på VästKoms sida. Just nu pågår även en informationsturné på olika platser i Västra Götaland.

Viktiga datum för kommunerna

- 31 mars – sista dag att tacka ja/nej till kommunerbjudandet. Betalning en månad efter signering.
- Kostnad för drift/och support för de tre olika optionerna – hoppas vara klart att kommunicera under december

Vid nästa möte ges mer information om hur kommunerna ska organisera sig inför införandet.

Ställningstagande:

VVG noterar informationen

6. Kunskapsstyrning i samverkan

Föredragare: Anneli Bjerde, VästKom, Anette Falkenroth, VGR (ej närvarande).

Bilaga: Interimistisk överenskommelse om gemensam kunskapsstyrning

Föredragningen i denna fråga ställdes in på grund av tidsbrist under mötet. Den interimistiska överenskommelsen har delgivits i samband med kallelsen till VVG. Överenskommelsen gäller under 18 månader för att under den perioden ge tid att utveckla samverkan och strukturer för gemensam kunskapsstyrning.

Ställningstagande:

VVG noterar informationen.

7. Rapport från förstärkt dialog SRO - VGR och länets kommuner om hälso- och sjukvård

Föredragare: Ann Söderström, VGR, Ann-Charlotte Järnström, VästKom

a. Uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören VGR och VästKoms direktör:

i. Ta fram en gemensam färdplan för Nära vård

Färdplanen beskrevs som ett paraply som jackar ihop olika frågor och ger oss en gemensam viljeinriktning och gemensamma mål. Färdplanen är ett sätt att "lägga pusslet tillsammans" och tanken är att det ska bli tydligt vad som ska och inte ska utföras i samverkan. Ett första utkast av den gemensamma färdplanen ska vara framtaget i januari och slutlig färdplan ska presenteras för SRO i mars. Färdplanen ska därefter omsättas i mer konkreta handlingsplaner. En remissrunda inför rapporteringen till SRO i mars ryms inte inom tidsramen. Avstämning och synpunkter från VVG sker på kommande möten.

ii. Utvärdering av hälso- och sjukvårdsavtalet

Utvärderingen gick ut under oktober månad och sista svarsdag är den 2 december. Resultatet från utvärderingen kommer att rapporteras till VVG och SRO.

b. Remisser (SRO 191101):

Underlag för remisser tas vanligen upp i VVG först och därefter i SRO. Denna gång gick dessa remisser direkt till SRO för att remissutskick skulle vara möjlig innan årsskiftet. VVG:s möten är i de flesta fall någorlunda anpassade efter SRO men inte i detta fall.

i. Förslag till ÖK – Samverkan för barn och ungas bästa (bilaga)

ii. Förslag till Hpl – Suicidprevention (bilaga)

c. Koncernkontoret och VästKom har fått i uppdrag att se över hur hanteringen gällande intygsskrivning som berör både Västra götalandregionen och kommunen kan underlättas, förenklas och effektiviseras.

Koncernkontoret och VästKom har fått i uppdrag att se över hur hanteringen gällande intygsskrivning som berör både kommunen och VGR kan förenklas och effektiviseras. Koncernkontoret och VästKom återkommer i frågan.

Ställningstagande:

VVG noterar informationen.

8. Rapport från utredning av organisation för palliativa patienter som vårdas i hemmet

Föredragare: Jan Carlström, VGR, Jeanette Andersson, VästKom.

Föredragarna redovisar det arbete som gjorts om att utreda hur vården av patienter med palliativa behov i hemmet kan organiseras på bästa sätt. För närvarande används två olika modeller inom Västra Götaland: Mobila specialiserade palliativa team och ASIH-team. Den arbetsgrupp som arbetat med frågan föreslår att basmodellen för Västra Götaland ska bli Mobila specialiserade palliativa team, och att överenskommelsen ska skrivas utifrån den. Grunden är att det är en modell som är genomförbar i samtliga kommuner i länet, den stödjer utvecklingen av nära vård och omsorg och den bidrar till kunskapsutbyte och kommunikation mellan alla berörda professioner. Fyra kommuner (Härryda, Mölndal, Partille, Öckerö) har ingen form av mobila palliativa team.

Förslag till fortsatt arbete är att ta fram en tillämpning som tydliggör hur arbetet ska bedrivas enligt basmodellen. Utöver det föreslås också RCC få i uppdrag att revidera befintlig RMR, i samverkan med kommunerna. Dessutom föreslås att huvudmännen får i uppdrag att se över frågan om samverkansrutiner och ansvarsfördelning inom övriga områden där specialiserad vård bedrivs i hemmet.

Ställningstagande:

VVG noterar informationen.

9. Gemensamt arbete psykisk hälsa

Föredragande: Anneli A Bjerde, VästKom och Ulrika Söderlund, VGR

Bilagor: Sammanställning föreslagna aktiviteter

Föredragshållarna redovisar det förslag om fördelning av statliga medel som antagits av gemensam Styrgrupp psykisk hälsa. Fördelningen har arbetats fram med utgångspunkt från de aktiviteter som redan pågår inom ramen för gemensamma handlingsplanen för psykisk hälsa 2018-2020 samt överenskommelsen om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och missbruk 2017-2020. Besked om medel för 2019 kom i slutet på året.

Representant för Simba skickar med önskemål om att nästkommande års medel, fördelas på ett sätt så att en större andel av medlen fördelas till delregional vårdssamverkan och en mindre andel till den övergripande strukturen.

Ställningstagande:

VVG ställer sig bakom förslaget till fördelning av medel. VVG beslutar också att fördelningen av medel gällande psykisk hälsa fortsättningsvis endast redovisas till Styrgrupp psykisk hälsa.

10. Övriga frågor

a. **Uppdrag ta fram Tillämpning – samverkan barn/ungas behov av hälso- och sjukvårdsinsatser vid vistelse korttids enl. LSS.**

Föredragare: Rose-Marie Nyborg, VGR.

En arbetsgrupp och en styrgrupp är tillsatt, och från och med 2020 kommer arbetsgruppen att kunna rapportera hur arbetet går.

b. **Marie-Louise Gefvert, fråga om GDPR.**

Vissa verksamheter tolkar GDPR så strikt att de vid en händelseanalys, inte ger den andra parten åtkomst till den information som behövs för att genomföra analysen. Diskussionen utmynnade i ett förslag om att ta kontakt med VGR:s juridiska avdelning och be dem att bistå med information i frågan och därefter kommunicera detta till verksamheterna.

c. **Fråga: vad gäller då deltagare i VVG har förhinder?**

Ställningstagande:

VVG beslutar att ingen ersättare deltar även om båda representanter från en delregion inte har möjlighet att närvara på mötet.

11. Mötestider 2020

Möte nr	VVG	SRO
1	10/2 kl. 10-12	10/1 kl. 12:30-15:00
2	16/3 kl. 9-12	6/3 kl. 14:30-16:30
3	27/5 kl. 9-12	17/4 kl. 12:30-15:00
4	5/10 kl. 9-12	14/8 kl. 12:30-15:00
5	11/12 kl. 9-12	6/11 kl. 12:30-15:00

Ann Söderström
Hälso- och sjukvårdsdirektör
Västra Götalandsregionen

Ann-Charlotte Järnström
VD
VästKom

ordförande

vice ordförande