

Ärende Politisk samrådsgrupp

Datum 2019-02-22

Plats Kungälv, Stadshuset

Närvarande
(v)

Nicklas Attefjord (MP) <i>Västra Hälso- och sjukvårdsnämnden</i>	✓	Monika Beiring (M) <i>Styrelsen för Närhälsan</i>	✓
Gunilla Lindell (KD) <i>Västra Hälso- och sjukvårdsnämnden</i>	✓	Jim Aleberg (S) <i>Styrelsen för Närhälsan</i>	✓
Tomas Angervik (S) <i>Västra Hälso- och sjukvårdsnämnden</i>	✓	Sebastian Aronsson (S) (fm) <i>Habilitering och hälsa</i>	✓
Michael Melby (S) <i>Styrelsen för regiongemensam hälso-och sjukvård</i>	✓	Charlotte Nordström (M) <i>Styrelsen för regiongemensam hälso-och sjukvård</i>	-
Anna-Lena Holberg (M) <i>Sjukhusen i Väst</i>	✓	Birgit Lökvist (V) <i>Sjukhusen i Väst</i>	✓
Dennis Ljunggren (S) <i>Omsorgs- och arbetsmarknadsnämnden Ale kommun</i>	-	Elena Fridfelt (C) <i>Omsorgs- och arbetsmarknadsnämnden Ale kommun</i>	✓
Erik Liljeberg (M) <i>Utbildningsnämnden Ale kommun</i>	✓	Anna Vedin (M) <i>Utskottet för bildning och lärande, Kungälv kommun</i>	✓
Ancy Wahlgren (UP) <i>Utskottet för trygghet och stöd, Kungälv kommun</i>	-	Pia Gillerstedt (S) <i>Utskottet för trygghet och stöd, Kungälv kommun</i>	✓
Gun Alexandersson Malm (L) <i>Socialnämnden, Tjörns kommun</i>		Anette Johannessen (S) <i>Socialnämnden, Tjörns kommun</i>	
Gunnemar Olsson (L) <i>Barn- och utbildningsnämnden Tjörns kommun</i>	✓	Maria Renfors (M) <i>Välfärdsutskottet Stenungsunds kommun</i>	✓
Mats Frisell (S) <i>Tandvårdsstyrelsen</i>	✓	Agneta Pettersson Bell, (Stenungsundspartiet) <i>Välfärdsutskottet Stenungsunds kommun</i>	-
Madelen Zwahlén <i>Västra Hälso- och sjukvårdsnämnden</i>	✓	Manus Karlsson (em) <i>Kungälv sjukhus</i>	✓
Katarina Andersson (em) <i>Kungälv sjukhus</i>	✓	Mats Dahl <i>Närhälsan</i>	✓
Jacob Wulfsberg <i>Kungälv sjukhus</i>	✓	Monica Bondesson <i>Beställd primärvård</i>	✓
Helene Vighagen <i>Folktandvården</i>	✓	Agneta Hamilton <i>Privata Vårdgivare</i>	✓
Ebba Gierow <i>Ale kommun</i>	✓	Rickard Persson <i>Stenungsund kommun</i>	✓
Lena Arnfelt <i>Kungälv kommun</i>	✓	Shujaat Noormohamed <i>Tjörns kommun</i>	✓

*cw sk
10-10*

Linda Åshamre (adjungerad 5)
Avgående ordförande
Politiska samrådsgruppen

✓ Noomi Holmberg (adjungerad punkt 1 & 9)
Kungälv kommun

Uppdrag

0. Presentationsrunda

Monika hälsar alla varmt välkomna till SIMBAs nya politiska samrådsgrupp introduktionsdag och konstaterar att det är god uppslutning.

1. SIMBAs historia

Noomi Holmberg som var med vid bildandet av SIMBA (Samverkan i mellersta bohus och Ale) informerar om SIMBAs historia utifrån bifogad PP-presentation. Initiativtagare år 1994 var dåvarande sjukhusdirektör Ingemar Alfredsson som såg att sjukhuset behövde samverka med primärvården för att vårdkedjan skulle bli bra ur ett sjukhusperspektiv. Kontakten med berörda politiska styrelser och nämnder beredde vägen för att SIMBA år 1995 bildades.

2. SIMBAs organisering och samverkansstruktur

Carina Westereleve, processledare, informerar om SIMBAs organisering utifrån bifogad PP-presentation. SIMBA består av en politisk samrådsgrupp, en samordningsgrupp med de högsta tjänstemännen från ingående verksamheter, fyra utvecklingsgrupper med olika fokus samt tre lokala samverkansgrupper med olika fokus i varje kommun. Representanter från sjukhus, primärvård och kommun finns i samtliga grupperingar.

3. SIMBAs genomförandeplan

Carina Westereleve, informerar utifrån bifogade PP-presentationer vilka fokusområden som finns i nuvarande genomförande plan, vilka är:

- Förebyggande & främjande arbete
- Tillgängliga tidiga insatser
- Utsatta grupper
- Enskildas delaktighet och rättigheter
- Trygg och säker utskrivning
- Mobil närvård

Målen i föregående plan för den nära vården var:

- Målområde 1 – Samverkan, vårdplaneringar, mötesplatser och omhändertagande på rätt nivå
- Målområde 2 - Psykisk ohälsa
- Målområde 3 - Våld i nära relationer
- Målområde 4 - Vård- och omsorg om äldre över 65 år

cur SA
AP

4. Information om pågående utvecklingsarbeten

Socialmedicinska mottagningar Lena Arnfelt, socialchef Kungälv kommun, informerar utifrån bifogad PP-presentation om pågående uppdrag med att ta fram en modellbeskrivning för Socialmedicinska mottagningar i SIMBA-området. HSN V gav hösten 2017 SIMBA och koncernkontoret i uppdrag att under år 2018 ta fram en modellbeskrivning för arbetet inom de socialmedicinska mottagningarna i SIMBA-området. Syftet är en utveckling mot en mer likriktad och organiserad integrering på samtliga socialmedicinska mottagningar i SIMBA-området. Målgruppen är personer över 18 år med missbruk och beroende av alkohol, narkotika, beroendeframkallande läkemedel, dopingmedel eller spelberoende. Mottagningen är öppen för alla i SIMBA-områdets kommuner oberoende av vilken vårdcentral personen är listad på.

Mobil närvård Carina Westervelje informerar om arbetssättet mobil närvård bygger på utifrån bifogad PP-presentation. Målgruppen är multisjuka äldre personer med kommunal hemsjukvård. Arbetssättet bygger på nära samarbete, gemensam styrning och ledning kring målgruppen. Den kommunala hemsjukvården är navet i kugghjulet som består av mobil hemsjukvårdsläkare, som finns på alla vårdcentraler i SIMBA-området, sjukhusets AVH-team (palliativa cancerpatienter) och närsjukvårdsteam som ger sjukhusets specialistvård till instabila multisjuka patienter. Syftet är att ge så mycket vård som möjligt i patientens bostad genom att skapa en ökad upplevelse av trygghet och nöjdhet, bättre utnyttjande av gemensamma resurser samt att minska undvikbar slutenvård. SIMBA har genomfört uppföljningar av hemsjukvårdspatienter som får insatser på sjukhuset både före år 2013/2014 och efter införandet, hösten 2018, av mobil närvård. Vid jämförelse fick färre patienter insatser på sjukhuset efter införandet av mobil närvård och det var en högre andel av de patienter som fick vård på sjukhuset som behövde sjukhusets specifika kompetens.

In- och utskrivningsprocessen från slutenvård och sjukvård Mats Dahl, Primärvårdsområdeschef, informerar utifrån bifogad PP-presentation, om den nya processen för in- och utskrivning från slutenvård och sjukvård som bygger på Samverkanslagen för utskrivning från slutenvård och sjukvård som trädde i kraft den 1 januari 2018. Lagen innebar en förändring i ansvarsfördelningen i förhållande till tidigare arbetssätt vid utskrivning från slutenvård. Tidigare var sjukhuset huvudansvarig för utskrivningen och i och med den nya lagen har huvudansvaret övergått till öppenvården. Samverkansarbetet har stått inför många utmaningar sedan den regionala överenskommelsen och rutinen trädde i kraft och fortfarande finns stora förbättringspotentialer.

av SA
MB

SIMBA-teamen Agneta Hamilton, verksamhetschef Vc Kusten, informerar om att hösten 2013 tog SIMBAs politiska samrådsgrupp beslut om att starta upp ett projekt kring tidiga och samordnade insatser inom ramen för första linjen gällande barn och unga med psykiska ohälsa. Bakgrunden till projektet var att barn och unga med psykisk ohälsa ofta "bollades runt" mellan olika verksamheter då det inte fanns en tydlig struktur för samverkan och samarbete. Arbetet har resulterat i att det idag finns ett team, bestående av representanter från elevhälsan och socialtjänsten samt psykolog från primärvården i varje kommun. Hösten 2016 etablerades det första SIMBA-teamet och våren 2017 det sista. Under år 2018 fick ca 2000 tillgång till teamet. En utvärdering pågår av SIMBA-teamen och en uppföljning är inplanerad till mars. Resultatet av utvärderingen och uppföljningen kommer att delges den politiska samrådsgruppen. Finansiering av projektets SIMBA-psykologer sker via HSN V.

5. **Överlämnade av testamente från avgående politiska samrådsgrupp**

Linda Åshamre, avgående ordförande för SIMBAs politiska samrådsgrupp 2016-2017 ger, utifrån bifogad PP-presentation, den nya politiska samrådsgruppen följande ord på vägen, från avgående politiska samrådsgrupp.

Vad har varit bra?

- Bra att skifte av ordförande sker efter två år.
- God kommunikation- vi pratar med varandra
- Blir inte så mycket politik
- Klarar att driva gemensamma frågor
- Skapar tillit och förtroende
- Allt bygger på att vi är aktiva.
- Trevligt och konstruktivt arbete

Vad har varit mindre bra?

- Kommunikationen kan vara effektivare
- Det har märkts när det har varit otydligt i processledarskapet, påverkar arbetet negativt

Viktigt att lämna över till nästa samrådsgrupp

- Processledaren har en viktig roll i att hålla samman samverkansarbetet och behöver vara drivande.
- SIMBA, SAMLA och vårdssamverkan i Göteborg behöver kommunicera mer när mötestider beslutas, annars finns risk för kollision.
- Försöka vara så långsiktiga som möjligt när projekt startas upp.
- Viktigt att både politiker och tjänstemän prioriterar att komma på gemensamt beslutade möten.

*mv SA
M-P*

- Samverkan över politiska gränser viktigt.
- Den gemensamma handlingsplanen blir utgångspunkten.
- Horisontell uppföljning. Viktigt hur vi följer upp våra mål. Hur ser vi att vi arbetar gemensamt?
- Arbeta med SIMBA:s struktur och profil

6. Den politiska samrådsgruppens uppdrag

Dialog och gruppdiskussioner förs kring följande frågor

Hur behöver arbete och förankring på hemmaplan organiseras så beslutsmandat kan erhållas?

- En framgångsfaktor är att SIMBA-arbetet är prioriterat
Mycket ligger i påverkan av den "kultur" som finns och det ger troligen positiva resultat i sig
- Det finns ett förvaltarskap inom politiken så "det går vägen hela vägen" till beslut.
- Beror i viss mån på vilka personer som är med. Viktigt med "rätt" personer.
- Alla måste vara med på tåget, annars får man lämna frågan. Det vill säga man måste komma överens alla kommunerna och hälso- och sjukvårdsnämnden att vi ska ha ett gemensamt synsätt och gemensamt arbete i en viss fråga.
- En utmaning i den egna kommunen kan vara att det finns en intressekonflikt när det gäller vad som ska prioriteras. Man måste diskutera mandat. Vilken prioritering ska gälla i kommunen i förhållande till gemensamma beslut?
Ska den egna kommunens intresse vara över- eller underordnat?
Viktigt att ambitionen är att klara av de gemensamt fattade besluten.
- Ofta är SIMBA på en fluffig nivå då det tar upp politiskt. Det hade inte varit dumt och ta det på kommunfullmäktige (eller motsvarande) i och med ny mandatperiod.
- Handlar om hur man förankrar vad SIMBA tar upp för frågor i respektive styrelse och nämnd, det är viktigt att förankra (särskilt såhär i början på mandatperioden):
 - Behöver förtydligas vad SIMBA är i hela organisationen.
 - Hur arbetar man?
 - Vad sker?
- Politiker har ett ansvar i sin roll
- Nära dialog politiker tjänstemän så dialogen förs i de politiska grupperna Att besluten tas på hemmaplan innan de tas i nämnder och styrelser
- Att tjänstemännen informerar i sina nämnder och styrelser
- Ett sätt att få en styrning genom att förtydliga mandat
- Ofta har man tagit inriktningsbeslut i SIMBA som behöver förankras.
Det faller ofta på att man är informationsbärare inte bara för beslut utan för helheten. Vi behöver backa tillbaka och se till att få alla med på tåget- (introducera delar för nya politiker)

en SA
H.B.

- Det som hörs och syns politiskt blir viktigt, gruppen är ense om att det är viktigt och lyfta in SIMBA på dagordningen i respektive nämnd/styrelse.

Förslag: Göra en CHEKLISTA efter respektive möte med en kortversion av vad som är viktigt och ta med sig som skickas ut till politiken.

7. Vilka mål vill nya politiska samrådsgruppen sätta i en samverkansplan för den nära vården 2019 – 2020

Dialog och gruppdiskussioner

Mål att arbeta vidare med (prioriterade av samtliga grupper)

- Trygg och säker vårdövergång
- Mobil närvård
- Simba-team
- Socialmedicinsk mottagning

Mål som lyfts fram av någon men ej alla grupper

- Våld i nära relationer
- Årliga hälsosamtal och somatiska kontroller av patienter med långvarig psykisk ohälsa
- Riskförebyggande åtgärder som bygger på ett proaktivt arbetssätt (vi kan ex jobba med nollvision om suicid)
- Behålla målen
- Fortsatt arbetet både med regelverk och brukarmedverkan för att den enskilde skall känna sig trygg. Viktigt hur vi kommunicerar i alla led!

Struktur och indelning

- Tydligare uppdelning av alla målområden i visioner / mål/ aktiviteter. Bättre struktur för alla målområden. Således dela upp samverkansplanen i en politisk plan med samverkansmål samt en tjänstemannaplan med aktiviteter för genomförande

I den gemensamma dialogen lyfter Elena frågan om hur vi gör för att identifiera vilka områden vi behöver utveckla ur ett samverkansperspektiv?

Beslut: Samrådsgruppen tar följande beslut

- Genomförandeplanen delas upp i en politiskplan med Fokusområden och mål samt en tjänstemannaplan med aktiviteter och indikatorer
- Den politiska plane benämns "Samverkansplan för hälsa och den nära vården"
- Processledaren får i uppdrag att ta fram förslag till "Samverkansplan för hälsa och den nära vården till samrådsgruppens möte den 3 maj

Carina

carina
M-10

8. Regional struktur för vårdssamverkan

Shujaat Noormohamed, Socialchef Tjörn, informerar, utifrån bifogad PP-presentation om den regionala samverkansstrukturen, där representation från de delregionala politiska samrådsgruppen inte är en del av strukturen.

Tjänstemännens ordförande och vice ordförande från samordningsgrupperna i de sex vårdssamverkansorganisationerna ingår i den regionala samverkansgruppen Vårdssamverkan Västra Götaland (VVG) tillsammans med regionens hälso- och sjukvårdsdirektör och Västkoms direktör.

Uppdrag och information avseende vårdssamverkan till och från regionalt håll går via denna grupp. Det regionala politiska samrådsorganet (SRO) som tar politiska regionala inriktningsbeslut i vårdssamverkansfrågor representeras av ordförande och vice ordförande i region- och hälso- och sjukvårdsstyrelsen samt representanter från Västra Götalands kommunalförbund.

Personer som inte alltid är så väl insatta i vårdssamverkansfrågor. Önskvärt hade varit om representanter från de delregionala vårdssamverkansorganisationerna hade ingått i SRO ur ett kommunalt perspektiv då kommunernas representanter många gånger är långt ifrån de frågor och politiker som arbetar med vårdssamverkansfrågorna. Ur ett regionalt perspektiv finns inte samma behov då regionens representanter är insatta i frågorna och tar med sig ärendena till region- eller hälso- och sjukvårdsstyrelsen och där fattar beslut som gäller för hela regionen.

9. Sammanträde

• *Patientsäkerhet inom korttidsvistelse inom LSS*

Noomi Holmberg informerar utifrån bifogad PP-presentation om att det inom SIMBA-området pågått ett arbete det senaste 1,5 året kring egenvård kontra hälso- och sjukvårdsåtgärder gällande korttidsvistelse enligt LSS. Upprinnelsen till arbetet var IVO-rapport "Nästan som hemma" som kom ut i mars 2016. I den rapporten konstaterade IVO bland annat att *"kommunerna inte har samverkat med landsting och region i tillräcklig omfattning för att få till tillfredsställande lösningar för de berörda barnen. Det framgår också att landsting/regioner som har ansvaret även när barnen vistas på korttidsboende, inte heller tagit sitt ansvar för att hitta säkra lösningar på frågan"*.

Vid korttidsvistelse enligt LSS har kommunen ansvar för de biståndsbedömda insatserna och regionen för hälso- och sjukvårdsåtgärderna.

Egenvård är i de flesta ärenden inte förenligt med patientsäkerhet vid korttidsvistelse enligt LSS utan hälso- och sjukvårdsåtgärder som i hemmet hanteras som egenvård bör vid korttidsvistelse hanteras som hälso- och sjukvårdsåtgärder. Det är inte ovanligt med incidenter och allvarliga medicinska risker i samband med att egenvården utförs.

Ärendet var uppe på samordningsgruppens möte i oktober 2018. Vid mötet konstaterades att regionens verksamheter, så som exempelvis Habilitering och Hälsa samt Barn- och Ungdomsmedicin, inte enbart verkar i SIMBA-området, vilket medför att vi behöver enas om en gemensam regional hantering.

W/SA
A/B

Detta föranledde att SIMBA lyfte frågan till VVG. SIMBA fick besked om att inget regionalt arbete kommer att göras på området innan Socialstyrelsens nya riktlinjer för egenvård är klara och beslutade. Samordningsgruppens bedömning är att det inte går att invänta Socialstyrelsens nya riktlinjer för egenvård innan ett regionalt arbete startas upp då det dagligen förekommer allvarliga avvikelser avseende hälso- och sjukvårdsinsatser som bedöms kunna utföras som egenvård inom de kommunala verksamheterna där regionen har hälso- och sjukvårdsansvaret.

Beslut: Samrådsgruppen tar beslut om att lyfta ärendet till SRO och ger processledaren i uppdrag att ta fram en skrivelse som samrådsgruppen kan skicka till SRO.

Carina

- **Modellbeskrivning för Socialmedicinska mottagningar inom SIMBA-området**

Beslut: Samrådsgruppen antar föreslagen modellbeskrivning och ger processledaren i uppdrag att ta fram en skrivelse för fastställande av samrådsgruppens inriktningsbeslut i respektive styrelser och nämnder

Carina

I dialogen före beslutet lyfter Elena om det går att följa avbrutna ärenden. Tjänstemännens bedömning är att parametern inte är så enkel att följa men ska undersöka möjligheterna. Orsaken till att Elena lyfter frågan är att hon ser en risk för att individer inte får sin planerade behandling om vissa insatser ges på den Socialmedicinska mottagningen och vederbörande behöver gå till sin vårdcentral för att få andra insatser.

- **Den politiska samrådsgruppens möte den 3 maj**

Beslut. Samrådsgruppen tar beslut om att ändra mötestiden från eftermiddag till förmiddag.

10. Avslut

Monika och Mats tackar alla för en givande dag tillsammans med stort engagemang.

Vid protokollet



Carina Westerelve

Justeras



Monika Beiring (M)

Ordförande

SIMBAs politiska samrådsgrupp



Gun Alexandersson Malm (L)

Vice ordförande

SIMBAs politiska samrådsgrupp