Prioritera deltagande i möten. Vara förberedd. Mandat/tydlighet för vad man svarar för. Helhetsperspektiv, gemensamma nyttan. Respekt (roller, förutsättningar). God vilja. Delta aktivt, tala, lyssna, föra framåt. Bidra genom att lyfta in relevanta frågor. Fokus på "här och nu". Nyfikenhet, engagemang. Förankra i "sin grupp". Återkoppla, sprida, föra vidare. Kommunicera till och från.

Minnesanteckningar ledningsgrupp Vårdsamverkan Fyrbodal 190222

1. Godkännande av dagordning/anmälan av övriga frågor

Dagordningen godkändes och två frågor anmäldes:

- PrimÖR:s skrivelse.
- Ny representant till styrgrupp SVPL.

2. Föregående minnesanteckningar

Inga justeringar, lades till handlingarna.

Informationspunkter

3. Information om omställningen i VGR. Se bilaga 1a,b,c,d. Jan Eriksson, Programchef

Jan Eriksson, programchef, för omställningen inom VGR gav kort information och lyssnade in ledningsgruppens input på hans frågor som skickades innan mötet. Omställningens riktning och områden:

- Utveckla och stärka den nära vården
- Koncentrera vård för bättre kvalitet och tillgänglighet
- Öka användandet av digitala vårdformer och tjänster
- Fokusera på kvalitetsdriven verksamhetsutveckling

Strategi och handlingsplan för omställningen är beslutad och totalt är det avsatt 1,6 miljarder under fem år. Omställningen ska skapa största möjliga värde för patienterna/invånarna, givet de tillgängliga resurserna. Viktigaste skäl för att alla måste ställa om är betydande demografiska utmaningar, växande befolkning med fler antal äldre och yngre, men invånare i arbetsförålder ökar inte i samma takt de närmsta åren. Utmaningar finns överallt i skolan, omsorgen, hälso-och sjukvård. Frågor från Jan E:

- Hur upplever/bedömer ni att Vårdsamverkan avseende omställningen av hälso- och sjukvården i Västra Götaland fungerar hos er?

Frågan bemöts med stor oro från kommunsidan. Förståelse finns för omställningen men oro är kopplat till vilka effekter/ konsekvenser blir det på kommunsidan, mer arbete kopplat till mer resurser vilket leder till ökade kostnader. Personalförsörjning, kompetensförsörjning, ansvar, hur ska det bli? Gränser mellan primärvård och specialistvård förflyttas från specialistvård till primärvård vilket påverkar den kommunala hälso-och sjukvården som baseras på primärvårdsnivå. Det är viktigt att få ut tydlig information, skapa delaktighet genom t ex lokala workshopar. Vi har arbetat med samverkanslagen vilket har get positiva effekter i samarbete men det finns vissa svårigheter. I en kommun med sju vårdcentraler som drivs av fem olika utförare med olika arbetssätt vilket påverkar hemsjukvården. I små kommuner blir nära samarbete per automatik. Vår omgruppering av Närsjukvårdsgrupper har lett till att det har blivit bättre

Prioritera deltagande i möten. Vara förberedd. Mandat/tydlighet för vad man svarar för. Helhetsperspektiv, gemensamma nyttan. Respekt (roller, förutsättningar). God vilja. Delta aktivt, tala, lyssna, föra framåt. Bidra genom att lyfta in relevanta frågor. Fokus på "här och nu". Nyfikenhet, engagemang. Förankra i "sin grupp". Återkoppla, sprida, föra vidare. Kommunicera till och från.

samarbete på lokal nivå, det märks större verkstad i frågor som lyfts där. Vårdsamverkan är på väg att utveckla sig mer mot gemensamma mål och hur löser vi frågan utifrån vår gemensamma patient vilket är helt rätt kontra vem äger frågan. NU sjukvården har stort geografiskt område men bägge sjukhuskroppar är placerade i ändan av området vilket ställer andra krav på oss. Mycket fungerar bra men det finns utvecklingsområde och det gäller att ha god inställning till varandra.

- Finns det särskilda svårigheter och utmaningar? - Vilka i så fall?

Kompetensförsörjning, geografisk utmaning, långa avstånd till sjukhus, svårigheter att rekrytera i glesbygd. Olika journalsystem, små privata utförare svårare vid upphandling, ingen åtkomst till NPÖ, borde vara kostnadsneutralt. Gemensam tillgång till informationen från olika ställen. Två lagrum, SoL och HSL, att ta hänsyn till. GDPR och sekretesslagstiftning, molntjänster där lagstiftningen inte hänger med. Medicinskt teknisk kvalitetssäkring, för diverse appar. Det behöver finnas lösningar som är flexibla och kan anpassas till de lokala förutsättningarna. Fyrbodals demografi är att de med störst behov bor längst bort från sjukhuset. Information från Jan är att Regionen kommer framöver att tillhandhålla journalsystem.

- Finns det behov av förtydliganden? - Vilka/på vilket sätt i så fall?

Information, delaktighet. Jan Eriksson kommer gärna ut till nätverk, ledningsgrupper etc och informerar, bjud in honom med god framförhållning.
Det efterfrågas tydlig målformulering med omställning och vad vi egentligen ska uppnå? Jan informerar att omställningen i sig med handlingsplanen har inga egna mål utan omställningen får ses som verktyg som ska bidra till att verksamheterna ska uppnå sina egna mål. Det är svårt att följa vårdkonsumtions över vårdgivargränser hemsjukvård och regional hälso- och sjukvård. Ledningsgruppens uppfattning är att det behöver följas i dialog på lokalnivå i samverkan. Kommunerna lyfter att det behövs klargörande avseende ansvarsfördelning mellan primärvård och specialistvård under området utveckla och stärka den nära vården. Risken finns att gränssnittet förflyttas vilket påverkar den kommunala hälso-och sjukvården.

- Finns det behov av ökat stöd i någon form? - På vilket sätt/i vilket eller vilka avseenden i så fall?

Resurser, de som vi har kan inte jobba mer, är redan belastade. Att kunna rekrytera i glesbygd. Kunna flytta resurser där de behövs. Mer medel till VC utöver ordinarie intäkter enligt KoK boken. Omställningen ska skapa förutsättningar så att vi kan klara framtida utmaningar. Önskemålet är att få till gemensam resurs för våra "gråzons patienter", dvs en målgrupp vars tillstånd kan snabbt förändras men idag skrivs dessa in och ut från hemsjukvården. Skapa gemensam resurs som agerar snabbare och bättre kring den målgruppen med större flexibilitet gällande hemsjukvården. Förstärka med gemensamma resurser.

- Hur kan vi bättre sprida goda exempel inom Västra Götaland?

Information om omställning finns på https://www.vgregion.se/halsa-och-vard/vardgivarwebben/vardskiftet/

Prioritera deltagande i möten. Vara förberedd. Mandat/tydlighet för vad man svarar för. Helhetsperspektiv, gemensamma nyttan. Respekt (roller, förutsättningar). God vilja. Delta aktivt, tala, lyssna, föra framåt. Bidra genom att lyfta in relevanta frågor. Fokus på "här och nu". Nyfikenhet, engagemang. Förankra i "sin grupp". Återkoppla, sprida, föra vidare. Kommunicera till och från.

Ö Skaraborg, Samverkande sjukvård, Hybridteamet i Uddevalla ett par goda exempel som behöver spridas och det måste finnas möjlighet att testa något nytt, våga göra något annorlunda ska främjas och stödjas. Behov av samordning är stort och vi behöver olika lösningar utifrån rådande förutsättningar.

4. Undringar på informationen från informationsbrevet? Se bilaga 2.

Inga kommentarer.

5. Bakgrundsbeskrivning från delbetänkandet med fokus på intyg. Se bilaga 3. Ulrika H

Ovanstående har diskuterats i socialchefsnätverket och upplevelsen är att kommunerna inte begär många intyg men får in väldigt många intyg. Det finns väldigt många intyg vissa är lagstadgade och vissa är inte det t ex intyg som begärs från skolan gällande viss typ av kostrestriktioner etc.
Det är olika kvalité på intygen och det är inte bara läkare som kan skriva intyg ibland kan andra professioner bli mer aktuella för intygsskrivande men upplevelse från VC är att det begärs "läkarintyg".

Ledningsgruppen uppmanar närsjukvårdsgrupper att lyfta frågan lokalt på sina möten och ha en diskussion om intyg. Bena ut när behöves intyg, vilka kan skriva dessa, dialog om hur samverka kring detta på lokalt plan och hur tar vi vara på våra gemensamma resurser. Om närsjukvårdsgrupper ser att det finns ett behov av stöd i den här frågan, får de skicka in frågan till ledningsgruppen senast 17/5.

6. Kl. 14.30 Slutrapporten från arbetsgruppen "Trackeostomi" Se bilaga 4.
Tommy Carlgren & Maria Kollberg

Arbetsgruppen är klar med sitt uppdrag och informerar om resultatet. Gemensam vårdrutin är redan antagen men det var vissa frågor som uppdagades och arbetsgruppen fick i uppdraget att reda ut frågeställningar. NU sjukvården har startat utbildningar till kommunens personal avseende målgruppen. Det har hållits två utbildningstillfällen á 30personer/gång. Platserna var välfyllda och det finns ett stort behov av dessa utbildningar framgent. Maria Kollberg lyfter fram att organiseringen av dessa utbildningar hänger väldigt skört så det behövs omhänderta på ett mer organiserat sätt. Det framkommer också att idag görs hembesök av sjuksköterskan från NU sjukvården men det är svårare att engagera läkare i detta och det återstår att arbeta vidare med frågan. Björn tar med sig frågorna till NU sjukvården. Arbetsgruppen har tagit fram en vårdtagarpärm som NU sjukvården ansvarar för. Ansvaret för implementering av tidigare beslutad vårdrutin ligger hos respektive huvudman.

Diskussionspunkter

7. In och utskrivningsprocess; Strategiska styrgruppen
   - Lägesbeskrivning, helgarbete
   - Checklista i IT stödet SAMSA?

Prioritera deltagande i möten. Vara förberedd. Mandat/tydlighet för vad man svarar för. Helhetsperspektiv, gemensamma nyttan. Respekt (roller, förutsättningar). God vilja. Delta aktivt, tala, lyssna, föra framåt. Bidra genom att lyfta in relevanta frågor. Fokus på "här och nu". Nyfikenhet, engagemang. Förankra i "sin grupp". Återkoppla, sprida, föra vidare. Kommunicera till och från.

- Öppenvårdsprocess? (Dags att utveckla detta hos oss?)
- SIP, hur säkerställer vi arbetssättet i Fyrbodal?

Övrig punkt: Primörs skrivelse lyfts in här. Tove återberättar kort kring skrivelsen som handlade om att privata utförare har skickat in skrivelse till Ann Söderström kring deras syn på bemanning av helger. Det har inte varit så många ärenden att hantera och att bemanna med resurser under helger ses inte som den bästa lösningen utifrån rådande situation.

Strategiska styrgruppens slutsats gällande helgarbete och Primörs skrivelse är att det speglar styrgruppens slutsatser, men ledningsgruppen kan inte utvärdera helgarbete efter "en" stor helg. Fyrbodals lösning med att VC inte bemannar i nuläget under vanliga helger är en temporär lösning utifrån rådande situation och att sjukhuset inte har hunnit att ställa om i sitt arbetssätt. Från kommunsidan är det viktigt att VC kan fullfölja sina uppdrag utifrån överenskommelse. Biståndsbedömarna har varit i tjänst under storhelger. Från Hälso-och sjukvårdsnämnden påpekas det att överenskommelse är ett politiskt uppdrag till tjänstemän och utgör grunden i in och utskrivningssprocessen.

8. Ny Västbus-överenskommelse klar, hur ska vi jobba med detta? Se bilaga 5. Amira D

Tidigare Västbus riktlinje blir *överenskommelse* vilket möjliggör att förskola/skola/gymnasium har samma möjlighet att kalla till en SIP som socialtjänst och vården har enligt lag. Överenskommelse föreslås bli ett komplement till Hälso-och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland. Detta innebär att huvudmännens gemensamma system och organisation för att hantera avvikelser och tvister blir detsamma för alla målgrupper. Ändrad målbeskrivning Barn och unga, 0-20 år, i behov av samordnade insatser och tvärprofessionell kompetens från kommun och Västra Götalandsregionen. Det innebär att "Sammansatt psykisk/psykiatrisk och social problematik" är borta och ersatt med en bredare formulering. Nya Västbus överenskommelse har varit ute på remiss och nästa steg är beslutsprocess i 49 kommuner och Västra Götalands Regionen, vilket kommer att ske under våren 2019.

Ledningsgruppen beslutade att avvakta med att skicka ut dokumentet Västbus överenskommelse innan dessa är helt klara och formellt beslutade. Det är inga större förändringar i arbetssättet jämfört med den tidigare versionen. Ledningsgruppen skickar frågan till närsjukvårdsgrupperna att ta upp Västbus på sina lokala möten och i dialog med samverkansparter resonera vilka förutsättningar finns lokalt för Västbus och hur de kan arbeta vidare med den här frågan.

Beslutspunkter

Ledningsgruppen föreslås att ställa sig bakom följande:

9. Inga synpunkter på föreslagen områdesindelning av Framtidens vårdmiljö. Fyrbodal och Lilla Edet ingår i Norra området, enligt bilaga 6, s. 19.

Ledningsgruppen ställer sig bakom ovanstående beslut.

10. Ansöka om medel för delregional samordnare för Mobil närvård, enligt bilaga 7

Prioritera deltagande i möten. Vara förberedd. Mandat/tydlighet för vad man svarar för. Helhetsperspektiv, gemensamma nyttan. Respekt (roller, förutsättningar). God vilja. Delta aktivt, tala, lyssna, föra framåt. Bidra genom att lyfta in relevanta frågor. Fokus på "här och nu". Nyfikenhet, engagemang. Förankra i "sin grupp". Återkoppla, sprida, föra vidare. Kommunicera till och från.

Ledningsgruppen ställer sig bakom ovanstående beslut och ger kansliet i uppdrag att formulera ansökan.

11. Målområden och prioriterade aktiviteter för Vårdsamverkan, bilaga 8 Amira D

Ledningsgruppen återremitterar dokumentet internt i ledningsgruppen och ledamöter har två veckor på sig att skicka in synpunkter till kansliet.

12. Slutrapporten från arbetsgruppen "Trackeostomi", bilaga 4.

Ledningsgruppen ställer sig bakom ovanstående beslut under förutsättning att framkomna synpunkter omhändertas av NU sjukvården.

13. Uppdaterad uppdragsbeskrivning ledningsgrupp, bilaga 9.

Ledningsgruppen ställer sig bakom ovanstående beslut.

14. Uppdaterad uppdragsbeskrivning närsjukvårdsgrupp, bilaga 10.

Ledningsgruppen ställer sig bakom ovanstående beslut.

15. Uppdaterad kommunikationsplan Vårdsamverkan, bilaga 11.

Ledningsgruppen ställer sig bakom ovanstående beslut.

16. Årsberättelse Vårdsamverkan 2018, bilaga 12.

Ledningsgruppen ställer sig bakom ovanstående beslut och ger kansliet i uppdrag att utforma lättförfattad version som ledningsgruppen kan sprida till sina verksamheter.

17. Övriga frågor

Primörs skrivelse, behandlad under punkt 7.

Kommunerna har utsett ny representant i styrgruppen SVPL, Eva Andersson, socialchef.

18. Ärenden till nästa möte 5/4:

Lägesbeskrivning från Strategiska styrgruppen

Målområden och prioriterade aktiviteter för Vårdsamverkan

Övriga ärenden som uppkommer maila till Amira Donlagic.

19. Ärende till VVG:s möte:

Inga ärenden från dagens möte till VVG.

Prioritera deltagande i möten. Vara förberedd. Mandat/tydlighet för vad man svarar för. Helhetsperspektiv, gemensamma nyttan. Respekt (roller, förutsättningar). God vilja. Delta aktivt, tala, lyssna, föra framåt. Bidra genom att lyfta in relevanta frågor. Fokus på "här och nu". Nyfikenhet, engagemang. Förankra i "sin grupp". Återkoppla, sprida, föra vidare. Kommunicera till och från.

20. Utvärdering av mötet

Ledamöter reflekterar över dagens möte;

Bra möte, synd när det är många som uteblir, det är sportlovsveckor, bra stämning, pratar om rätt saker, det är mycket sjukvård dela upp mötet i barn &vuxna, det är ganska mycket dokument att läsa innan, mycket frågor som inte berör rehab, lär mig mycket, hoppingivande.
Ordförande tackar och avslutar möte.

Vid tangenterna

Amira Donlagic.

Närvarande

Kommun

Lena Johansson, förvaltningschef, omsorg, Trollhättan.
Eva Andersson, socialchef Lysekil.
Helena Kronberg, förvaltningschef utbildning/förskola, Färgelanda
Annica Johansson, socialstrateg, Fyrbodals kommunalförbund.

Region

Norra hälso- och sjukvårdsnämnd

Carina Hansson, planeringsledare, koncernkontoret.

NU-sjukvården

Björn Järbur, sjukhusdirektör.

Vårdval VC

Ulrika Holmqvist, primärvårdschef Norra Bohuslän och Dalsland, Närhälsan.
Tove Holmgren, VC:s chef Nordstan, Praktikertjänst. Privatägda Vårdcentraler.

Vårdval Rehab

Micael Adolfsson, områdeschef, Närhälsan Rehab
Semir Facic, verksamhetschef, Medpro Rehab

Kansliet Vårdsamverkan Fyrbodal

Prioritera deltagande i möten. Vara förberedd. Mandat/tydlighet för vad man svarar för. Helhetsperspektiv, gemensamma nyttan. Respekt (roller, förutsättningar). God vilja. Delta aktivt, tala, lyssna, föra framåt. Bidra genom att lyfta in relevanta frågor. Fokus på "här och nu". Nyfikenhet, engagemang. Förankra i "sin grupp". Återkoppla, sprida, föra vidare. Kommunicera till och från.

Adj. Amira Donlagic

Återbud

Karin Hallberg, förvaltningschef, omsorg, Vänersborg.
Staffan Lindroos, förvaltningschef utbildning/förskola, Uddevalla.
Carl-Goran Strutz, förvaltningschef utbildning/förskola, Orust

Majvor Martinsson, områdeschef, område 3.