



# Minnesanteckningar

## Vårdsamverkan Västra Götaland, VVG

### **Fyrbodals kommun**

Lena Johansson, Trollhättan  
Björn Järbur, NU-sjukvården

### **Skaraborgs kommun**

Per Granath, Skövde  
Susanne Lidén, Primärvården

### **Simons kommun**

Shujaat Noormohamed, Tjörn  
Mats Dahl, Primärvården

### **Södra Älvsborgs kommun**

Ann-Marie Schaffrath, SÄS  
Roland Mattsson, Vårgårda

### **Alingsås kommun**

Christina Alvelin, Lerum  
Cathrine Thanner, Primärvården

### **Göteborgsområdet**

Anette Johannesson, Göteborgs Stad  
Erika Hägg, Vård- och omsorg Partille  
Carl-Peter Anderberg, PrimÖR, ordf, LGS  
Göran Matejka, SU

### **VästKom**

Thomas Jungbeck, 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  
VGR/VästKom

### **Förhinder:**

Christina Alvelin, Mats Dahl, Shujaat Noormohamed, Göran Matejka, Carl-Peter Anderberg, Roland Mattsson, Anneli Assmundson Bjerde.

**Tid: den 26 augusti kl. 15.00-17.00, Skype**

### **1) Mötets öppnande**

- a. Övriga frågor
  - Ordförande Ledningsrådet
  - FVM

### **2) Godkännande av dagens agenda**

Agendan godkänns.

### **3) Föregående minnesanteckningar**

Minnesanteckningar från föregående möte godkänns.

### **4) Samverkan vid in- och utskrivning**

a. *Nuläge med återrapport hur sommaren har varit*

Processledare Jeanette Andersson, VästKom och Tobias Nilsson, VGR, ger en lägesrapport. Överlag visar uppföljningen av vårdtider under sommaren (maj – juli) positiva resultat och vårdgivarna har svarat att det generellt sett fungerat bra. Vårdtiden som utskrivningsklar, antal dagar som patienten ligger kvar på sjukhus efter hen blivit utskrivningsklar, ligger fortfarande lågt. Genomsnittet per kommun är 0,7 dagar vilket är



oförändrat för perioden maj t.tom juli. De flesta patienter skrivs ut den dag de är utskrivningsklara. Det förekommer att patienter skrivs ut innan meddelande om utskrivningsklar skickats. Det är ffa Sahlgrenska, SU, och Södra Älvsborgs sjukhus som sticker ut. Bakgrunden till detta följs upp.

Midsommarhelgen var på vissa håll problematisk, erfarenheterna tas med i förberedelserna inför kommande storgelger.

#### *b. Kort om följeforskningen*

Intervjuer och fokusgrupper har genomförts i områdena Skaraborg, Södra Älvsborg och SIMBA. De resulterade i en delstudie och en workshop som genomfördes i juni.

Slutsatser - inför framtiden:

- Information och utbildning har i stort sett fungerat, behöver ske kontinuerligt
- *Gemensam* förberedelse på operativ nivå har varit begränsad.
- Säkerställ att vårdplanering/avstämningmöten blir till gagn för patient/anhörig
- Utskrivningsklar/avstämningmöte behöver organiseras *gemensamt* och enskilt för att minska friktion/frustration/stress
- SAMSA behöver utvecklas som kommunikativt verktyg för samverkan/koordinering

Sammanfattande föreslagna åtgärder:

*Strategiskt* – en tydligare styrning och ledning, finns behov av tolkning och definition, förbättring av IT-tjänsten. Fortsatt arbete med samsyn kring arbetssätt, att det finns ödmjukhet för andras kunskap, ansvar och perspektiv. Att börja städa i egen organisation först.

*Operativt* – viktigt att Rehab kommer med, att patient och närstående involveras i arbetet med SIP. Verksamhetsövergripande utbildningar. Nätverk lokalt för samsyn och utbildningar över verksamhetsgränser. Öka tillit och förståelse, samsyn kring processen och kring dokumentation.

Det kommande arbetet: större fokus på psykiatri, missbruk och beroende och samordnad individuell plan (SIP) och "digitalt först". Utdataportalen är i slutstadiet av testkörning. Det är dags att påbörja utvärdering av överenskommelse och riktlinje. Den förvaltning som finns idag och de grupper som har koppling till utskrivningsprocessen kommer att ses över för en mer ändamålsenlig och effektiv användning av resurserna.

*Synpunkter från dialogen som följde:*

Viktigt att prata både om inskrivning och utskrivning.

Samverkan är i hög grad nätverksbaserad måste utgå från där samverkan sker (delregional och lokal nivå). Täta träffar mellan verksamhetsansvariga lyfts fram som framgångsfaktor i Skaraborg. Frågor som är betydelsefulla för samarbetet fångas upp och hanteras direkt.

#### *c. Uppstart av Ledningsråd 4 september*

Ledningsrådet har sitt första möte i början av september. Beredningsgruppen kommer att träffas månadsvis för att bl.a. följa utskrivning från slutenvården. Löpande uppföljning rapporteras framöver till Ledningsrådet och mer övergripande och strategiska frågor till VVG.

**VVG noterar informationen.**



## 5) Ungdomsmottagningar – statliga medel för stärka psykisk hälsa

Bilaga: Förslag till fördelning av statliga medel 2019.

Ulrika Söderlund, VGR, redogör för förslag om fördelning av statliga medel till länets ungdomsmottagningar. Socialdepartementet och SKL har i överenskommelse "Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2019" riktat särskilda medel för att stärka ungdomars psykiska hälsa genom att förstärka ungdomsmottagningarnas arbetet. Det är fjärde året i rad som statsbidrag riktas specifikt till ungdomsmottagningarna. Totalt satsas 130 mnkr för 2019 varav Västra Götaland och länets 49 kommuner erhåller 21 727 449 kr gemensamt. Medlen används exempelvis för att utöka öppettider, stärka den psykosociala kompetensen och öka tillgängligheten. En partssammansatt grupp för VGR och kommunerna i länet har lämnat förslag på fördelning av medel och haft uppdraget att bl a stödja implementering, följa resultat och samordna erfarenhetsutbyte

### **Ställningstagande:**

**VVG ställer sig bakom förslag om fördelning av gemensamma statsbidrag riktade till ungdomsmottagningar för 2019. Partsgemensam grupp får fortsatt uppdrag att samordna och följa satsningen under 2019- 2020.**

## 6) Utveckling av mobil närvård – hur gå vidare tillsammans?

Dialog utifrån bifogade slutrapporter och förslag till åtgärder för ökad uthållighet.

Bilagor: Slutrapporter; *Mobil närvård Västra Götaland- Följeutvärderingen, slutrapport 2019*, Dag Norén, Anna Segerberg, och *Breddinförande av Mobil närvård*, Karin Fröjd, projektledare.

Karin Fröjd presenterar Amira Donlagic som efterträder Karin som delprogramledare för Nära vård. Karin summerar erfarenheterna från införandet av Mobil närvård och följeforskningen. En följeutvärdering har genomförts och slutrapporten visar på genomgående goda resultat för patienter och anhöriga, medarbetare och resursutnyttjande. Utvärderingen visar på vinna-vinna förhållanden för samtliga parter.

Modellen bygger på nätverk vilket ofta är en skör organisationsform vad gäller hållbarhet. Befintliga planerings- och ledningsstrukturer är inte tillräckliga. Det behövs stödande resurser för lärande och gemensam utveckling kring nya arbetssätt och stödande resurser för utveckling av modellen.

Identifierade framgångs faktorer: samsyn om förhållingssätt, att samverkan fokuserar på "gemensamt" ansvar och inte att söka gränssnitt i sk gråzoner.

Fortsatt behov av stöd som identifierats: stöd till vårdsamverkan i form av processtöd/samordnare, nya delregionala samverkansavtal och gemensamt ledningssystem.

Åtgärder inom VGR för ökad uthållighet är bl a förbättrad uppföljning av Krav -och kvalitetsbok, fortsatt regionalt stöd till samordnare inom delregional vårdsamverkan och en regional samordnare med ansvar för uppföljning.

Kommuner och VGR behöver tillsammans ta ansvar för vidareutveckling av modellen. Patienters och brukares delaktighet/inflytande kan öka med hjälp av digitala verktyg. Modellen kan utvecklas för att omfatta fler patientgrupper ex. boende på Säbo och LSS-



boende, patienter med komplexa vårdbehov som ännu inte har hemsjukvård. Förutsättningarna för "äkta teamsamverkan" med patientnyttan i fokus kan utvecklas.

Förslag om hur VVG kan stärka utvecklingen av mobil närvård – underlag för gemensam diskussion:

- Ta fram tilläggsavtal om mobil närvård i hälso- och sjukvårdsavtalet
- Stärka stödet till den delregionala vårdsamverkan och involvera dem i framtagandet av tilläggsavtalet
- Stödja utveckling av gemensam uppföljning av mobil närvård

*Synpunkter från dialogen som följde:*

Synen på hur vi arbetar sömlöst behöver genomsyra alla delar och nivåer i våra organisationer. Innan tilläggsavtal övervägs bör vi vara överens om hur vi vill arbeta tillsammans.

Vi behöver jobba på att få samsyn om "totalen" – vi har en bit kvar.

Med ett förhållningssätt där patientens/brukarens bästa är den gemensamma utgångspunkten för lösningar och först i nästa steg överväga konsekvenser för organisation och resursfördelning kan de sammantagna resurserna användas effektivt.

VVG är positiva till gemensamt ansvar för uppföljning av mobil närvård.

***Ställningstagande:***

***VVG ställer sig bakom rekommendationen att ta ett gemensamt ansvar för uppföljning av Mobil närvård. Uppdragshandling tas fram till nästa VVG.***

## **7) Länsgemensam riktlinje - samverkan vid oro för det väntade barnet (15 min) Malin**

Lina Ljung Roseke (VGR) och Britta Timan (representant för VästKom) presenterade förslag till gemensam riktlinje om samverkan vid oro för det väntade barnet. Förslaget har tagits fram av en partssammansatt grupp. Syfte med riktlinjen är att tydliggöra samverkan och ansvar mellan huvudmännens berörda verksamheter utifrån att det finns oro för det väntade barnet.

Under presentationen redogjordes också för att det inte finns stöd i lagtext att agera enligt riktlinjen när det gäller privata aktörer då samtycke inte lämnats. Under den efterföljande diskussionen uppkom ett förslag om att, via Barnskyddsteamet, beskriva problembilden och lyfta frågan nationellt direkt till SKL.

VVG föreslog att riktlinjen går ut på remiss till berörda verksamheter för inhämtning av synpunkter och förankring. Vidare gjordes ett medskick till de föredragande om att, i samband med att förslaget går ut på remiss, förtydliga för verksamheterna vilka resurser som krävs för att genomföra de förändringar som krävs för att följa riktlinjen.

Ytterligare ett medskick gjordes om att genomgående benämna dokumentet "riktlinje" istället för "överenskommelse".

***Ställningstagande:***

***VVG ställer sig bakom förslag till länsgemensam riktlinje och föreslår remiss till berörda verksamheter för inhämtning av synpunkter och förankring.***

### **8) Krisberedskap för patienter med hemsjukvård – samverkan och ansvarsfördelning**

Erika Hägg (LGS) lyfte frågan om samverkan och ansvarsfördelningen kring Socialstyrelsens rapport Krisberedskap i socialtjänst och kommunal hälso- och sjukvård 2018. Rapporten var anmälningsärende till VVG-mötet den 29 maj. I den efterföljande diskussionen ställdes frågan om det finns behov av att ha en gemensam krisplan delregionalt. Ett förslag uppkom om att först genomföra en förstudie för att se om det finns ett behov av en gemensam krisplan delregionalt. Erika Hägg föreslogs hålla i förstudien tillsammans med ytterligare representation från kommunerna och Ann Söderström skulle återkomma med förslag på lämplig representant från VGR:s krisberedskapsgrupp att ingå i gruppen.

#### ***Ställningstagande:***

***VVG enas om att en förstudie av behovet av gemensam krisberedskapsplan för patienter med hemsjukvård ska genomföras och att ärendet därefter går tillbaka till VVG.***

### **9) Info om förstärkt dialog mellan VGR och länets kommuner om hälso- och sjukvård,**

Thomas Jungbeck och Ann Söderström informerade om att politiskt samrådsorgan, SRO, förstärks med fyra välfärdspolitiker – en från respektive kommunalförbund. Syftet är att utveckla och fördjupa samverkan i gemensamma välfärdsfrågor. Uppstartsmöte för nya SRO hålls den 29 augusti 2019.

#### ***Synpunkter från dialogen som följde:***

Det finns en önskan om uppdrag från SRO om en gemensam strategisk plan mellan huvudmännen och att VVG välkomnar politiska viljeyttringar från SRO.

Ärenden till SRO föreslås som stående punkt framöver.

*VVG noterar informationen.*

### **10) Anmälningsärende**

Ingen föredragning.

**a) Kommunal referensgrupp Barnuppdraget – förlängt uppdrag tom. 2020. Bilaga.**

**b) Förslag till uppdragshandling om att ta fram en länsgemensam riktlinje för medföljande personal till sjukhus. Bilaga.**

*VVG noterar informationen. Inga synpunkter lämnas.*

### **11) Övriga frågor**

**a) Utse ordförande till Ledningsrådet.**

VVG utser ordförande för Ledningsråd samordnad hälsa, vård och omsorg.

Förslag: Jan Carlström, VGR.

***Ställningstagande: VVG ställer sig bakom förslaget, Jan Carlström utses till ordförande för ledningsrådet.***

**a) Ann-Marie Schaffrath (SÄS, VGR) lyfte frågan om att det behövs en tydligare samverkan mellan FVM och Vårdsamverkan Västra Götaland . Arbete pågår**



inom VGR och på kommunsidan men organiserad samverkan på vårdssamverkansnivå saknas.

Det finns idag ingen organiserad samverkan kring FVM på delregional nivå. I den efterföljande diskussionen uppkom förslag om att FVM framöver ska vara en stående punkt på dagordningen, både på VVG-möten och på möten hos respektive delregion.

- b)** Dagordningen för SRO-mötet skickades ut till alla deltagare i VVG under mötets gång och det bestämdes att dagordningen för SRO-mötet framöver ska skickas ut till VVG i samband med utskick av kallelse och dokumentation inför VVG:s möten för eventuella synpunkter.  
Synpunkter eller medskick med anledning av dagordningen som gäller regionen meddelas Ann Söderström och vid synpunkter som rör kommunerna meddelas Thomas Jungbeck, mötet 29/8, och därefter till Ann-Charlotte Järnström direktör för VästKom from september 2019.

## 12. Mötestider 2019

Nästa möte är den 28/11 kl. 13.30-16.30

Ann Söderström avslutar med att tacka Thomas Jungbeck på VVG:s vägnar för gott samarbete under årens lopp.

### Välkommen!

Ann Söderström  
*ordförande*

Thomas Jungbeck  
*vice ordförande*