

Minnesanteckningar

Temagrupp Mitt i Livet Datum: 2018-02-27

| | |
|---------------------|---|
| Närvarande: | Åsa Sand, verksamhetschef arbetsterapi och fysioterapi/SU Marie Berg, verksamhetschef Närhälsan Torslanda vårdcentral Katarina Wretlind, Övertandläkare, FTV Hälsoodontologiska enheten Carina Fransson, verksamhetschef Hälsa och bistånd, Härryda Åsa Lundgren Nilsson, verksamhetschef Neurosjukvården/SU Lena Bjugård Bränfeldt, sektorschef Västra Hisingen, Göteborgs stad Inger Ahlmark, Regionutvecklare, Koncernkontoret Paula Bertilsson, Verksamhetschef Närhälsan Askim vårdcentral Kerstin Nilsson, HSO - handikappföreningarnas samarbetsorgan Annika Bonnér, Rehabilitering, Bräcke diakoni, PrimÖR/Rehab Ann-Charlotte Larsson, processledare LGS Lena Arvidsson, processledare Temagrupp Mitt i livet |
| Förhindrade: | Eva Michalek, vuxenhabiliteringen, Habilitering och Hälsa Elaine Johansson, HSO - handikappföreningarnas samarbetsorgan Jonny Telkkonen, områdeschef Funktionshinder, Mölndals stad Katarina Meuller, Tf. Sektorschef Äldreomsorg & hälso- och sjukvård Vakant - Öckerö kommun Vakant - Partille kommun Vakant - Privat VC/PrimÖR |
| Tid: | Kl. 13.30 - 16.30 Gullbergs Strandgata 36D Göteborg |

Mötespunkter

Inledning

Ordförande Carina Fransson hälsar samtliga ledamöter välkomna.
Dagordningen fastställs.

Föregående minnesanteckningar

Läggs till handlingarna.

Aktivitetsplan Mitt i livet 2018

Temagruppens [aktivitetsplan](#).

Aktivitet: *Förbättra vårdprocesser kring personer med svåra multifunktionella hinder och med understödd andning.*

Åsa och Åsa från SU presenterar en bakgrund:

En sjukdom, förvärvad hjärnskada eller en skada på ryggmärgen med nedsatt andningsfunktion medför stora konsekvenser för den enskilde som drabbas och dess

närstående. Motoriska, kognitiva, kommunikativa och emotionella svårigheter är vanliga vilket påverkar socialt samspel och förmågan till självständighet i vardagslivet. Dessa personer är i behov av insatser från både hälso- och sjukvård samt kommun under många år. När insatser av specialistsjukvården är avslutade förs ansvaret för fortsatta insatser över till primärvård respektive kommun. Personerna är ofta inneliggande under en längre tid, ca 6-8 månader, trots att de inte är i behov av slutenvårdens resurser. Diskussion fördes i gruppen och samtliga är överens om att det finns ett stort behov att gå vidare med ett uppdrag.

Åsa och Åsa återkommer när de fått ok från SU. Temagruppen får därefter formulera ett uppdrag och ta ställning till hur arbetsprocessen ska gå till. Ett förslag till mål skulle kunna vara att nå en överenskommelse för att säkerhetsställa denna komplexa process.

Aktivitet: *Personer med behov av tandvårdsstöd ska få det. Behövs kompetensutveckling?*

Frågan om att delta i detta arbete har även gått via Carina ut till ordförande i de övriga temagrupperna. Temagrupp Barn och unga väljer att avstå och Temagrupp Äldre avvaktar. Temagrupp Psykiatri återkommer efter deras nästa möte den 8 mars. Carina och Lena presenterar ett förslag till uppdrag och vid diskussionen som följde bestämdes att viss justering görs och när besked om psykiatrins deltagande eller inte kommer, möts den utsedda arbetsgruppen. **Beslut:** Uppdraget skickas ut efter korrigerad till temagruppen för ett godkännande.

Rapport LGS/BG

Anne-Charlotte Larsson informerar från LGS Beredningsgrupp den 8 februari. Enligt uppdrag från LGS kommer BG följa utvecklingsarbetet av presenterad projektidé om läkarbemannad bedömningsbil (Ambulans och prehospitalkvård). Arbetsprocess för genomförande av läns gemensam handlingsplan psykisk hälsa pågår. Samarbete mellan processledarna och kommunernas kontaktpersoner har etablerats. För att nå de fem nationella målen har ett antal aktiviteter identifierats. Vid nästa workshop kommer aktiviteterna prioriteras och kostnadsberäknas. Därefter sker avstämning med temagrupperna innan förslaget går vidare till LGS inför fakturering av de medel som avsatts i kommunerna för gemensamma aktiviteter. Regionens medel har rekvirerats via VästKom. Projektplan för utveckling av läns gemensam webb med tillhörande delregionala webbplattformer har fastställts av Vårdsamverkan VG. Utvecklingsarbetet kommer pågå under februari – maj och driftstörningar på Samverkanstorget kan förekomma.

Politiska samrådet träffades den 9 februari, se [länk på samverkanstorget](#). Ledningsgruppens möte den 22 februari ställdes in p.g.a. att de flesta ledamöterna fått förhinder.

Möte NOSAM ordförande 19 april tillsammans med LGS Beredningsgrupp och temagruppernas processledare. Samverkansplanen kommer presenteras. Strategidag med ledningsgrupp och politiska samrådet 23 maj.

Information

Samverkan vid in- och utskrivning från slutenvården

Carina presenterar föreslagen ekonomisk modell för betalningsansvar:

- Kommunens betalningsansvar inträder om man har ett genomsnitt över 3,0 kalenderdagar under en kalendermånad.
- En kommun betalar retroaktivt för mellanskillnaden mellan genomsnittligt antal kalenderdagar och 3,0. (Mellanskillnaden * Antal utskrivna personer som omfattas av denna överenskommelse *7100 kr)
- Genomsnittet summeras efter varje månad.
- För personer som ligger kvar inom slutenvården längre än 7 kalenderdagar efter bedömning om utskrivningsklar övergår genomsnittsberäkningen till individuell beräkning. Kommunen betalar då för de dagar som överskrider 3 kalenderdagar, beräknat per individ. Dessa personer ska inte räknas med i månadens genomsnitt.

VGR har rekommenderat denna modell men den har gått ut till kommunerna på remiss. Beslutsrundan kommer alltså inte igång förrän i maj månad och kommer då att inkludera både föreslagen riktlinje som är något förtydligad och överenskommelsen.

Uppdaterad, förtydligad riktlinje med följande:

- Fast vårdkontakt
Fast vårdkontakt ska vara en tydligt utpekad person.
- Planeringen, sjukhusets ansvar till överlämnande till fast vårdkontakt
Om samordnade insatser behövs, komma överens med öppenvården om när samordningsansvaret övergår till den fasta vårdkontakten.
- Utskrivning
Det är en förutsättning för en snabb utskrivning att Meddelande om utskrivningsklar och Information vid utskrivning sker parallellt.

Processen har ritats om i riktlinjen till en process *med* samordnade insatser och en process för de *utan* samordnade insatser. Gruppen hade diskussioner framförallt kring processen av patienter som inte behöver samordnade insatser och fast vårdkontakt.

För mer information, länk: [Hemsida](http://www.hemsida.se) vårdgivarwebben.

Utvecklingsgrupp SAMSA

Lena berättar att utvecklingsgruppen arbetar med [handlingsplanen](#). Samverkansdialog planeras för chefer 9 april och för medarbetare i april – maj.

Uppdragshandling RPP – Förvärvad Hjärnskada vuxna

Bordlades till nästa möte.

Omvärldsbild

Bordlades till nästa möte.

Avvikelser i samverkan – stående punkt

Bordlades till nästa möte där ledamöterna från förra mötet skulle ta med frågan hem om hur struktur för hantering av externa avvikelser hanteras. Avvikelser i samverkan finns med i aktivitetsplanen, *Identifiera återkommande avvikelser i samverkan*.

Övrig fråga

Ny ordförande 1 juli 2018 blir Marie Berg, verksamhetschef Närhälsan Torslanda vårdcentral. Carina gör ett överlämnande. **Beslut:** Temagruppen bifaller byte av ordförande.

Övrigt till nästa möte

- Uppdrag - Förbättra vårdprocesser kring personer med svåra multifunktionella hinder och med understödd andning
- Uppdrag - Personer med behov av tandvårdsstöd ska få det.
- Omvärldsbilden
- Information om RPP-Förvärvad hjärnskada vuxna

Nästa möte:

Tisdag **5 april** 13.30 – 16.30

Lokal: Gullbergs Strandgata 36D v 4

Vid anteckningarna

Lena Arvidsson, Processledare