



MA Samrådsorganet mellan VästKom och Västra Götalandsregionen

För VGK

Ulf Olsson, Boråsregionen
Martin Carling, Fyrbodal

För VGR

Johnny Magnusson, Regionstyrelsen
Helene Eliasson, Regionstyrelsen
Tony Johansson, HSS

Meddelat förhinder:

Jim Aleberg, HSS
Jonas Andersson, HSS
Jonas Ransgård, Göteborgsregionen
Katarina Jonsson, Skaraborg

Beredningsansvariga tjänstemän:

Thomas Jungbeck, VästKom
Anneli Bjerde, VästKom
Johan Flarup, VGR
Rose-Marie Nyborg, VGR

Inbjudna:

Karin Fröjd, VGR
Jeanette Andersson, VästKom
Rolf Färnlöf, VGR
Jan Carlström, VGR
Sven-Ove Andersson, Skaraborg

Tid: 28/9 kl. 12:30-14:30.

Plats: Gullbergsvass konferenscenter

Dagordning

1. Ställningstagande om förslag om förändrad ledning och styrning av området medicintekniska produkter

Föredragande: Rolf Färnlöf, VGR och Anneli Assmundson Bjerde, VästKom
Begreppet medicintekniska produkter innefattar bland annat hjälpmedel, läkemedelsnära produkter och hjälpmedel för medicinsk behandling i hemmet. De tre områdena hanteras idag inom Västra Götaland i separata ledningsråd samt separata beredningsgrupper. Det finns även produkter som idag inte ligger kategoriserade inom något område.



Det finns även inom det medicintekniska området ett väl etablerat samarbete mellan VGR och länets 49 kommuner med bland annat två samarbetsavtal, inom försörjning av hjälpmedel samt läkemedelsnära produkter.

VGR och VästKom har gemensamt tagit fram ett nytt förslag på ledning och styrning av de tre områdena. Förslaget innebär att dagens tre ledningsråd, för hjälpmedel, läkemedelsnära produkter samt hjälpmedel vid medicinsk behandling, ersätts av ett gemensamt ledningsråd, Ledningsråd för medicintekniska produkter. Den politiska beredningsgrupp som idag hanterar hjälpmedelsfrågorna får ett breddat uppdrag som även omfattar frågor gällande läkemedelsnära produkter och hjälpmedel vid medicinsk behandling i hemmet.

Ställningstagande: SRO ställer sig bakom förslaget till ny ledning och styrning av medicintekniska produkter och rekommenderar huvudmännen att ställa sig bakom förslaget.

2. Mobil Närvård och presentation av delrapport 3

Föredragande: Karin Fröjd, VGR och Sven-Ove Andersson, Skaraborg

Vad innebär Mobil Närvård?

Mobil närvård bygger på att kommunens basverksamhet, samt dygnet runt-funktion, arbetar tätt tillsammans med närsjukvårdsteam som utgår från sjukhuset samt mobila hemsjukvårdsläkare som utgår från vårdcentralen och bildar team med kommunens sjuksköterska

Modellen mobil närvård har sitt ursprung i Skaraborgsmodellen. VGR har beslutat om breddinförande av mobil närvård i hela länet. Inledningsvis via projekt för att utveckla arbetsformer och stärka samverkan och därefter införande i ordinarie uppdrag. Under 2018 har vårdcentralerna fått tydligare och stärkt uppdrag om mobil hemsjukvårdsläkare som ska bilda team med kommunal hemsjukvård och under 2019 införs åtagandet i sjukhusens uppdrag.

Vården ges i hemmet och utgår från individens behov. Syftet är att skapa en ökad upplevelse av trygghet och nöjdhet, bättre utnyttjande av gemensamma resurser samt minskad undvikbar slutenvård. Modellen förutsätter ett väl fungerande samarbete och gemensam ledning mellan kommun, primärvård och sjukhus.

Observationer

Det har lokalt växt fram många goda initiativ där man i samverkan har skapat en mycket välfungerande verksamhet. Sven -Ove Andersson beskriver arbetet med mobil närvård i Skaraborgsområdet som en kulturresa och anser att i Vårdsamverkan Västra Götaland samt vårdsamverkan delregionalt bör se över om man ska vara endast strategiska och rådgivande eller även ta ett operativt ansvar.



Följeutvärderingens delrapport 3 visar bra resultat men trots detta finns det en stor risk för en tillbakagång när projektet avslutas och det inte finns fortsatta resurser. Ett skört system eftersom det är baserat på en nätverksorganisation och teamstruktur.

Slutsats och rekommendationer från delrapport 3

I övergång från projekt till permanent verksamhet finns risk att den teamsamverkan som uppkommit bryts upp. Sammantaget indikerar slutsatserna att det behövs ett starkare regionalt grepp för att Mobil Närvård, ska fortsätta vara framgångsrikt.

- Anpassade ledningssystem som kan stödja och förhoppningsvis säkra att en aktiv ledningsstruktur finns för nätverksorganisationerna nu och framåt i tiden behövs.
- Förslag att skapa en stödfunktion med särskilt fokus på lärande uppföljning och utvecklingsarbete.
- En rekommendation på längre sikt är att dagens nätverksorganisation övergår till en sammanhållen vårdlösning.

Johnny Magnusson för fram att vi måste minska diskussionerna om gränsdragningen, det är i gränsdragningarna patienterna kommer i kläm.

Diskussion i gruppen om att förstärka den gemensamma politiska strukturen inom välfärdsområdet för att få en starkare bas.

Ställningstagande: Informationen noteras. SRO ser att det finns behov av åtgärder för att vidmakthålla och vidareutveckla metoder och samarbetsformer som utvecklats inom ramen för Mobil närvård.

3. Överenskommelse mellan Västra Götalands kommuner och Västra Götalandsregionen om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård och tillhörande riktlinje – Lägesrapport

Föredragande: Jan Carlström, VGR och Jeanette Andersson, VästKom
Överenskommelsen gäller från den 25 september och uppstarten har gått över förväntan.

I vår överenskommelse i VG står att Samverkan vid utskrivning ska:

- Stärka den enskildes rätt till en trygg och effektiv utskrivning, och stärka samordningen mellan huvudmän och verksamheter.
- Arbetet ska vara tillitsskapande och utgå ifrån den enskildes behov.
- Enskilda personer som inte längre har behov av slutenvårdens resurser omgående ska kunna skrivas ut därifrån, på ett tryggt och säkert sätt.



- Antalet dagar som enskilda är kvar inom slutenvården efter att de bedömts som utskrivningsklara ska minska

Det tar tid att ställa om till den nya planeringsstrukturen. Nu ska den samordnade individuella planen kring patienten inte längre göras på sjukhus utan i hemmet. Insatser på att stärka arbetet med samordnad individuell plan, SIP görs. Överenskommelsen behöver följas upp och utvärderas och arbetet med framtagande av bland annat uppföljningsplan och indikatorer pågår.

De områden där det finns behov av att stöd och utveckling är:

- Införandet av överenskommelsen och riktlinjen inom psykiatrisk vård
- Avvikelsehantering
- Planering på helger
- Öppenvårdens och Vårdcentralernas roll som "dirigent"

Ny version av SAMSA IT-tjänst driftsatt

Regional rutin för in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård började gälla den 25 september.

IT-systemet har anpassats till förhållandena i överenskommelse mellan kommunerna och Västra Götalandsregionen och lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (2017:612)

- Betalningsberäkning och fakturering utvecklas i tre steg:
- Funktion i IT-tjänsten för beräkning av betalningsansvar inkluderat medelvärdesberäkning är på plats
- Visningsfunktionalitet för aktuellt medelvärde per kommun
- Integrationsprojekt för automatisk faktureringsfunktion

Ställningstagande: SRO noterar informationen

4. Mötestider 2019

Mötestiderna för SRO 2019 behöver anpassas efter förändringar i BHU-presidiets tider och är därmed ännu inte klara. ännu

5. Övriga frågor

a) Gemensam Samverkansdag

Gemensam Samverkansdag i februari - mars 2019 planeras gemensamt av VGR och VästKom.



b) Behov av ett utökat politiskt samarbete mellan parterna

Diskussion i gruppen om att förstärka den gemensamma politiska strukturen inom välfärdsområdet för att få en starkare gemensam bas.

Ställningstagande: Thomas Jungbeck, VästKom och Johan Flarup, VGR får i uppdrag ta fram förslag på hur en politisk välfärdsgrupp med VGR och VGK skulle kunna se ut.

Nästa möte fredag 9 november

Ulf Olsson,
Ordf i VästKom styrelse

Johnny Magnusson
Ordförande i Regionstyrelsen