



Mötesanteckning

Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG)

Datum: 27 oktober 2022

Tid: 10.00-11.50

Plats: Teamsmöte

Inbjudna: Marga Brisman, VGR, Emma Mattsson, VGR, Maria Hellström Berhe, VGR, Marie Gustafsson, VGR, Lena Arvidsson, VGR.

Fyrbodals	VästKom
Karin Hallberg, Vänersborg	Erik Lindskog (vice ordförande)
Björn Järbur, NU-sjukvården	Lena Holmlund
Skaraborg	Koncernledning hälso- och sjukvård, VGR
Per Granath, Skövde	Kaarina Sundelin (ordförande) Karin Looström Muth
Susanne Lidén, Primärvården	Jörgen Thorn
SIMBA	Beredning VästKom
Richard Persson, Stenungsund	Anneli Assmundson Bjerde
Katarina Andersson, sjukhusen i väster	Malin Swärd Davidsson
Södra Älvsborg	Beredning Västra Götalandsregionen (VGR)
Boubou Hallberg, Södra Älvsborgs sjukhus	Rose-Marie Nyborg
Maria Jonsson, Borås	Ann-Katrin Schutz
SAMLA	Administration
Karin Alvermalm Dahlgren, Alingsås	Johanna Karlsson Deucher (sekreterare)
Christina Nyström, sjukhusen i väster	Kommunikation
Göteborgsområdet	Josefin Lantz, kommunikator Vårdsamverkan
Babbs Edberg, Göteborgs Stad	
Erika Hägg, Vård- och omsorg Partille	
Nick Johansson, PrimÖR	
Åsa Sand, Sahlgrenska Universitetssjukhuset	

1. Mötets öppnande
 - a) närvaro/upprop

Frånvaro: Karin Hallberg, Björn Järbur, Per Granath, Susanne Lidén, Boubou Hallberg, Erika Hägg, Nick Johansson, Åsa Sand, Kaarina Sundelin, Rose-Marie Nyborg, Josefin Lantz.

Ordförande Kaarina Sundelin är frånvarande och vice ordförande Erik Lindskog blir dagens mötesordförande.



b) övriga frågor

Inga övriga frågor.

2. Godkännande av dagens agenda
Dagens agenda godkändes.

3. Föregående mötesanteckning
Inga synpunkter på föregående mötesanteckning.

4. Information om vaccinationsregistret
Information
Föredragande: Marga Brisman, VGR.

Ställningstagande: VVG noterar informationen.

Svevac avvecklas och rapportering görs på Folkhälsomyndighetens webbsida

Vid årsskiftet 2022-2023 kommer Svevac att tas ur bruk och Inera har sagt upp avtalet för alla kunder som använder Svevac från och med den 31 december 2022. Det innebär att användarna inte längre kommer ha tillgång till tjänsten, varken för att registrera nya vaccinationer eller för att läsa information som registrerats tidigare.

Anledningen till avvecklingen av Svevac är att den tekniska lösningen inte har förutsättningar att på sikt upprätthålla en fullgod och hållbar tjänst. Enligt beslutad strategi för Inera ska företaget inte heller utveckla och tillhandahålla journalsystemsfunktioner.

Att rapportera in vaccination mot covid-19 till det nationella vaccinationsregistret är obligatoriskt och reglerat i lag ([2012:453](#)). Detta görs på Folkhälsomyndighetens webbsida:

>> [Information om Nationella vaccinationsregistret \(folkalsomyndigheten.se\)](#)

>> [Så sker rapportering till det nationella vaccinationsregistret \(folkalsomyndigheten.se\)](#)

5. Information om nuläget för Färdplan - läns gemensam strategi för god och nära vård samt Hälso- och sjukvårdsavtalet med tillhörande överenskommelser
Information
Föredragande: Erik Lindskog, Västkom.

Ställningstagande: VVG noterar informationen.



Överenskommelsen om samverkan vid in- och utskrivning behöver förlängas

Processen kring hälso- och sjukvårdsavtalet med fyra överenskommelser är skrivna att gälla tillsammans. Då överenskommelsen om samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård av misstag inte förlängts behöver den förlängas. Den nuvarande överenskommelsen slutade gälla 2020-11-30 men eftersom parterna agerat samstämmt om vad som gäller i samverkan har det inte skapat några problem. Den förlängda överenskommelsen gäller från 2020-11-30 till och med 2024-12-31.

Alla parter måste säga ja för att det reviderade hälso- och sjukvårdsavtalet ska vara giltigt

Det har gjorts en juridisk bedömning från kommun- och regionsidan där enighet råder om att samtliga parter måste säga ja för att hälso- och sjukvårdsavtalet ska vara giltigt. Utifrån att Färdplanen - strategi för god och nära vård är just en strategi görs bedömningen att den kan träda i kraft vid årsskiftet även om inte alla kommuner står bakom strategin. Alla kommuner behöver därför inte säga ja till färdplanen för att den ska antas. Hittills har 48 av 49 kommuner ställt sig bakom Färdplan Nära vård.

Ett nytt förslag till processarbete är på gång mellan kommunerna

- Överenskommelse för in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård är under bearbetning och det förväntas komma upp ett förslag till beslut innan årsskiftet 2022–2023.
- Ett nytt förslag över hur den fortsatta processen ska se ut är under framtagande mellan kommunerna.

Inspel

- Gäller det en ny arbetsprocess för både Färdplan Nära vård och Hälso- och sjukvårdsavtalet? Svar: En av frågorna som ska besvaras i arbetet.
 - Det är viktigt att i närtid hitta en bra process och dialog även med regionens representanter.
6. Ställningstagande till förlängning av Överenskommelse om samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård
Ställningstagande
Föredragande: Malin Swärd Davidsson, Västkom och Lena Arvidsson, VGR.

Ställningstagande: VVG ställer sig bakom

- *ny giltighetstid: 2020-12-01 till och med 2024-12-31*
- *mindre justeringar genom borttagning av text angående utvärdering under 2020 samt text om kommuners betalningsansvar vid psykiatrisk vård fram till och med 2020-03-31.*



Överenskommelsen om samverkan vid in- och utskrivning behöver förlängas

Överenskommelsen om samverkan vid in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård har av misstag ej förlängts när nuvarande hälso- och sjukvårdsavtal förlängdes men huvudmännen har hela tiden arbetat utifrån att det har varit giltigt. I och med att det reviderade hälso- och sjukvårdsavtalet dröjer behöver det skrivas på en ny överenskommelse.

Mindre justeringar i texten för anpassning till aktuell verklighet

Tjänstepersoner från Västkom och Västra Götalandsregionen har gått igenom överenskommelsen och gjort mindre justeringar i texten för att den ska stämma överens med aktuell verklighet. Det har inte gjorts någon övergripande revidering av texten i sin helhet eftersom överenskommelsen då skulle behöva gå ut på remissrunda. Dokumentet är just nu hos jurist på Västra Götalandsregionen för genomgång. Förslaget innebär en förlängning av överenskommelsen till och med 2024-12-31 och kan sedan förlängas med två år i taget.

Hantering av ärendet:

- 19 oktober - till ledningsrådet för samordnad hälsa, vård och omsorg för information.
- 27 oktober - till Vårdsamverkan Västra Götaland för ställningstagande.
- 24 november - till politiskt samrådsorgan, SRO för slutligt ställningstagande.

7. Uppföljning av läkarmedverkan - Hur följs utökningen av läkarmedverkan upp och får den önskad effekt?

Information och dialog

Föredragare: Marie Gustafsson, VGR.

Ställningstagande: VVG noterar informationen.

Nytt avtal om beredskapsjour

Närhälsan har i samverkan med privata vårdcentraler upphandlat en extern leverantör för beredskapsjour, Läkarjouren Sverige AB. Under ordinarie öppettider ansvarar vårdcentralernas läkare för uppgiften. Avtalstiden för det nya avtalet är på två år och gäller från 2022-10-01 till 2024-09-30 med möjlighet att förlänga avtalet i tre år. Det finns en samverkan som omfattar alla kommuner i Västra Götalandsregionen förutom i Trollhättan, Vänersborg och Lilla Edet där beredskapsjouren drivs i egen regi.

Mer information om beredskapsjouren hittar du på [Beredskapsjour - Vårdgivarwebben](#)

Hur följs läkarmedverkan upp i den kommunala hälso- och sjukvården?

Från och med nu finns det finansiering och ersättning för två extra läkartjänster i avtalet, i syfte att öka antalet besök i den kommunala hälso- och sjukvården. Informationen om detta har gått ut via Västkom till kommunalförbunden och vidare ut till kommunerna.

Det viktigaste och största uppdraget gällande läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård är patientansvaret. Vårdcentralerna följer upp läkarmedverkan i en löpande avtalsuppföljning men i övrig verksamhet vet vi inte hur uppföljningen görs.

- Hur ser vi att den ökade ersättningen som getts till vårdcentralen utifrån uppdraget får den effekt som önskas?



- Hur är upplevelsen från vårdcentralernas perspektiv?
- Hur är det att arbeta i samverkan på detta sättet?

Det planeras en workshop den 29 november 2022 tillsammans med representanter från kommuner i Västra Götalandsregionen och Västkom. Frågeställningar under workshopen:

- Hur uppfattar kommunerna att läkarmedverkan fungerar?
- Vilka fem viktiga frågor behöver vi få svar på?
- Vad ska följas upp och på vilket sätt ska det följas upp?
- Hur ska strukturen för avvikelshanteringen i samverkan bli starkare och bättre?

Det kommer en sammanställning av workshopen i slutet av året 2022. Det arbetas också med närområdesplaner för år 2023. Vårdenheterna inom Vårdval Vårdcentral har ett gemensamt närområdesansvar för invånarna. Med närområde avses den kommun eller stadsdel där vårdenheten är lokaliserad. En gemensam närområdesplan ska upprättas där ansvarsfördelningen mellan vårdenheterna för gemensamma åtaganden framgår tydligt. Planen är utskickad till vårdcentralcheferna och ska skickas tillbaka till enhet Vårdval.

Inspel

- Göteborg har inga uppdelningen av stadsdelar längre och det behöver uppdateras i närområdesplanerna.
- Kommunikation om workshopen har varit bristfällig. En rekommendation är att gå via kommunalförbunden för att få säkrare spridning. Svar: Inbjudan har skickats ut via Västkom.

8. Information gällande omorganisationen i Västra Götalandsregionen

Information

Föredragande: Emma Mattsson, VGR.

Ställningstagande: VVG noterar informationen.

Inför varje ny mandatperiod görs en översyn av den politiska organisationen. I år är det större förändringar än tidigare och förändringarna rör service-och fastighetsverksamheter, regional utveckling och hälso- och sjukvård. Inom hälso- och sjukvård kommer det att finnas två staber som stöttar upp den nya politiska organisationen. Styrmodellen kommer att ändras och tidigare modell (ägare, beställare, utförare) kommer att ersättas. Förändringarna träder i kraft den 1 januari 2023.

Vad vill man med omorganisationen?

- Tydligare styrning
- Större genomslag för politiska beslut
- Minskad administration
- Effektivare verksamhet



- Effektivare koncernkontor.

Den nya styrmodellen för Västra Götalands hälso- och sjukvård:

- Regiongemensam ägarnivå (regionstyrelsen)
- Strategisk nivå
- Operativ nivå
- Delregional nivå
- Utförarnivå

Regionstyrelsen ansvarar för det övergripande samrådet med länets kommuner i frågor som är av gemensam betydelse för att utveckla ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem. Samrådet sker i beredningen för sammanhållen hälso- och sjukvård (BHS).

Den strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden är Västra Götalandsregionens ledande hälso- och sjukvårdspolitiska organ.

Den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för att ge uppdrag till den egna verksamheten, ingå avtal med privata utförare och fördela nämndens budget till utförarna inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården i Västra Götaland.

De fem delregionala nämnderna verkar för att realisera Västra Götalandsregionens måldokument och strategiska planer inom hälso- och sjukvård och folkhälsa i en lokal kontext. Delregionala nämnder kommer inte längre vara beställarnämnder.

Tidigare har hälso- och sjukvårdsnämnderna varit beställare. Efter omorganisationen ska nämnderna få ansvar för att realisera måldokument och ges ett tydligare ansvar för folkhälsoarbetet. De blir ett viktigt kitt i samverkan mellan kommunerna och utförare i Västra Götalandsregionen.

9. Förslag till Beredning för sammanhållen hälso- och sjukvård (SRO)

Information

Föredragande: Maria Hellström Berhe, VGR.

Ställningstagande: VVG noterar informationen.

Ny politisk organisation och översyn av det politiska samrådsorganet SRO

Innan sommaren beslutades det om en ny politisk organisation och utifrån denna förändring ser man även över uppdraget för det politiska samrådsorganet, SRO.

Västra Götalandsregionens önskan i översynen av SRO är:

- att tydliggöra rollen som en beredning under Regionstyrelsen.
- att beredningens övergripande uppdrag är att vara en gemensam yta mellan Regionstyrelsen, sjukvårdsnämnder, delregionala nämnder och kommuner för att bland annat utveckla, koordinera och samordna den delregionala samverkan.



- att beredningen är en gemensam yta för dialog om hur vårdutbudet förhåller sig till fastställda strategier och uppdrag.
- att säkerställa nuvarande uppdrag om att bereda gemensamma måldokument, strategiska planer och avtal.

Dagens SRO är en mycket organisatoriskt smalare organisation eftersom det inte finns några delregionala dialoguppdrag.

Den nya organisationen

Strategisk hälso- och sjukvårdsnämnd

Den strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden är Västra Götalandsregionens ledande hälso- och sjukvårdspolitiska organ och arbetar med strategiska hälso- och sjukvårdsfrågor ur ett regionövergripande perspektiv med fokus på invånarnas tillgång till jämlik hälso- och sjukvård.

Nämnden ska forma hälso- och sjukvårdssystemets strukturer, funktionssätt och långsiktig utveckling genom att bl.a. ta fram förslag på länsgemensamma avtal och inriktningsdokument inom hälso- och sjukvård tillsammans med de delregionala nämnderna och kommunerna.

Operativ hälso- och sjukvårdsnämnd

Den operativa hälso- och sjukvårdsnämndens uppgift är att realisera och konkretisera måldokument och strategiska planer från strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden och regionfullmäktige i ett kortare perspektiv genom att besluta uppdrag till Västra Götalandsregionens utförarverksamheter, avtal med externa vårdgivare och tilldelning av resurser.

5 delregionala nämnder

De fem delregionala nämnderna verkar för att realisera Västra Götalandsregionens måldokument och strategiska planer inom hälso- och sjukvård och folkhälsa i sitt geografiska område.

Inom områdena hälso- och sjukvård och folkhälsa ansvarar nämnden för dialog med kommuner, intresseorganisationer och civila samhället. Nämnderna följer hälso- och sjukvårdens utveckling i sitt geografiska område med särskilt fokus på den nära vården och samordnar dialogen med hälso- och sjukvårdens utförare och kommunerna.