

# Minnesanteckningar

## Vårdsamverkan Västra Götaland, VVG

### **Fyrbodal**

Karin Hallberg, Vänersborg  
Björn Järbur, NU-sjukvården

### **Skaraborg**

Per Granath, Skövde  
Susanne Lidén, Primärvården

### **Simba**

Shujaat Noormohamed, Tjörn  
Mats Dahl, Primärvården- ej närvarande

### **Södra Älvsborg**

Ann-Marie Schaffrath, SÄS  
Maria Jonsson, Borås

### **Alingsås Lerum**

Monika Bondesson, Lerum  
Cathrine Thanner, Primärvården

### **Göteborgsområdet**

Anette Johannesson, Göteborgs Stad  
Erika Hägg, Vård- och omsorg Partille  
Nick Johansson, LGS  
Göran Matejka, SU

### **VästKom**

Ann-Charlotte Järnström, ordf  
Helena Söderbäck, GR

### **Koncernledning hälso- och sjukvård, VGR**

Ann Söderström, vice ordf  
Marie-Louise Gefvert

### **Beredning VästKom**

Anneli Asmundsson Bjerde, sekr

### **Beredning VGR**

Rose-Marie Nyborg, sekr

### **Förhindrade att delta:**

Shujaat Noormohamed, Mats Dahl, Cathrine Thanner, Per Granath

**Tid:** 10-12

**Lokal:** Göteborgsregionen konferens, Anders Personsgatan 8

#### **1. Mötets öppnande**

#### **2. Godkännande av dagens agenda**

Punkten om familjecentralen utgår, då mer beredning behövs.

#### **3. Föregående minnesanteckningar**

Läggs till handlingarna

#### **4. Förslag till förlängning av överenskommelse in- och utskrivning,**

Informationsärendet- Ingen föredragning

Utvärdering överenskommelse om samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård mellan Västra Götalandskommuner och kommunerna i Västra Götaland. Överenskommelsen gäller från och med 2018-09-25 till 2020 -11-30. Den 1 april gäller samma överenskommelse inom psykiatri som inom somatiken. För att utvärdera överenskommelsen i sin helhet finns behov att förlänga överenskommelsen. Ledningsrådet samordnad hälsa, vård och omsorg ställde sig den 22 januari bakom förslaget att att förlänga överenskommelsen om samverkan med 1 år. VVG anser att det vore bättre med en förlängning till årsskiftet 2021-12-31 och skickar med det till SRO. Förslag om förlängning kommer att lyftas till SRO för ställningstagande.

***Ställningstagande: VVG noterar informationen och ger som förslag att förlängningen görs t o m 31/12 2021.***

**5. Avvikelsehantering – slutrapport – 15 min**

Ställningstagande

*Amira Donlagic, Goran Barasin, Anneli Bjerde*

Bilagor: Gemensam rutin samt förslag till implementering

Arbetsgruppens uppdrag är avslutat och ansvaret att fullgöra plan för implementering och uppföljning övergår till varje delregional vårdssamverkan i samverkan med ledningsrådet för hälsa vård och omsorg.

Simba ställer sig bakom rutinen och förslaget till implementering och har även skickat in kompletterande synpunkter då deras ledamöter inte kunde närvara vid mötet. Simba lyfter att det är viktigt med en regional diskussion och framtagning av gemensamma riktlinjer för hur man ska använda de i samverkan viktigaste orsaksklassificeringarna. Simba anser dock att organiseringen bör skötas delregionalt och inte regionalt och om man ska arbeta med rutinen på delregional nivå i enlighet med implementeringsplanen måste resurstilldelning ske.

***Ställningstagande: VVG ställer sig bakom gemensam rutin för avvikelser i samverkan samt plan för implementering och uppföljning.***

**6. Riktlinje - det väntade barnet – 5 min**

Ställningstagande-utan föredragning

Bilagor: Förslag till länsgemensam riktlinje, missiv

***Ställningstagande: VVG ställer sig bakom förslaget till gemensam riktlinje***

**7. Rapport-Kartläggning Närsjukvårdsteam - 20 min**

Informationsärende

*Dag Norén -via skype*

Bilagor: Rapport-Kartläggning Närsjukvårdsteam

Syftet var att kartlägga kritiska frågeställningar kring samverkan med närsjukvårdsteam (NSVT) från sjukhusen och sprida insikter och erfarenheter från områden där NSVT är i verksamhet.

*Följande frågeställningar kartlades:*

- Risker att ansvarsgränser överskrids som strider mot lagstiftningen
- Ökarbelastningen på hemsjukvårdens resurser
- Kommer NSVT ytterligare driva på kompetensbrehoven
- Hur hantera samverka med läkare från NSVT och hemsjukvårdsläkare samtidigt
- Erfarenheter från patientperspektivet
- Hur komma igång i samverkan med NSVT

**Slutsatser i rapporten**

- Viktiga förutsättningar för att lyckas är att:
  - Se en gemensam uppgift inom hemsjukvården (gränsöverskridande äkta team)

- Säkra en tydlig inriktning på patientfokus istället för organisationsfokus hos verksamhetschefer och profession
- Kartläggningen visar enstämmigt på god ömsesidig nytta för sjukvårdshuvudmännen av samverkan med närsjukvårdsteam
- Närsjukvårdsteamerna uppfattas inte som resursdrivande för kommunerna
- Användning av medicinska vårdplaner och med dessa förankrad läkarkontinuitet skapar hög patientsäkerhet, tydlighet i olika ansvarsuppgifter, samt trygghet och nöjdhet för patienter och närstående
- Bättre möjligheter för sjuksköterskor i hemsjukvården att använda sin tid och sitt kunnande till vård, vilket ger förbättrad arbetsmiljö inom hemsjukvården
- Viktigt att fånga in och sprida erfarenheter systematiskt – många av "orosfrågorna" är berättigade i situationer av resursbrist, ekonomisk press och komplexa samverkans-förutsättningar

Rapporten utgår från kommuner där avstånd till sjukhus inte är allt för stort. Hur kan vi bygga upp den mobila vården när vi har långa avstånd mellan sjukhusen och patienten? Ann-Marie Schaffrath lyfter att den kommun som ligger längst bort från sjukhuset i Södra Älvsborg har sjukhuset bäst samarbete med. Det gäller att arbeta med skype och digitala metoder.

Fråga ställs om NSVT tillför kompetens eller om det snarare är en resursfråga. Erfarenheterna från kartläggningen är att läkare i hemsjukvården har svårt att snabbt ställa om då omfattningen av insatser plötsligt förändras. Representanter från primärvården menar att det borde vara lättare och mer resurseffektivt att primärvården får mer resurser och att man flyttar ut vården så som det är sagt ska göras. Göran Matejka lyfter att vi måste nå längre än de få patienter som NSVT når. Ingen som har ett särskilt boende borde föras till sjukhus utan att en läkarbedömning görs först. Om vi ska bygga något som ska ha ett stort värde behöver vi få till en mycket bredare ansats vad gäller samverkan

Dag Norén svarar att om vi tar oss an de sjukaste och de näst mest sjuka ger det effekter även för andra målgruppen.

***Ställningstagande: VVG noterar informationen***

## **8. Uppföljning Hälso-och sjukvårdsavtalet**

Ställningstagande

*Rose-Marie Nyborg och Anneli Bjerde*

Det politiska samrådsorganet (SRO) gav VästKoms direktör och hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att genomföra en enklare utvärdering av hälso- och sjukvårdsavtalet. Resultaten ska ligga till grund för en uppdatering av avtalet och underlag för den gemensamma utvecklingen av den nära vården.

En enkät skickades till samtliga kommuner och förvaltningar inom VGR samt till branschråd för privata vårdgivare vårdval.

De mest angelägna utvecklingsområdena som identifierats i uppföljningen att arbeta vidare med tillsammans:

- Specialiserad/avancerad vård i hemmet
- Mobila vårdformer /nya sätt att samverka
- Digitalisering och gemensam informationshantering lyfts som ett prioriterat område. Omhändertas redan inom ramen för samarbete om digitalisering.

#### **Förslag till fortsatt arbete:**

Revideringen av hälso- och sjukvårdsavtalet och fortsatt arbete med identifierade utvecklingsområden samordnas med arbetet med den gemensamma färdplanen för Nära Vård i VG. I samband med översyn av hälso- och sjukvårdsavtalet ska underavtal och andra närliggande avtal/överenskommelser ses över. Koncernkontoret och VästKom tar fram en plan för den fortsatta processen.

***Ställningstagande: VVG ställer sig bakom förslaget till fortsatt hantering.***

### **9. Färdplan Nära Vård**

Informationsärende

*Jeanette Andersson och Ami Svensson*

Utifrån uppdrag från SRO pågår ett arbete med framtagande av en gemensam färdplan. Färdplanen ska innehålla:

- Gemensam målbild
- Prioriterade områden fram till 2030
- Förslag till gemensam uppföljning och analys
- Stöd och struktur för samverkan

Färdplanen tas fram i samverkan med utifrån av dialoger och workshops.

Synpunkter från ledamöterna. Vilka är förutsättningarna för att ta fram en färdplan för nära vård? Målbilden ska spegla de förutsättningar vi har.

En komplex fråga, vilket gör den svårt att genomföra. Men samtidigt måste vi måste se längre än var vi är nu och inte i vår målbild utgå från de resurser vi har idag. Det är viktigt med koppling till Hälso-och sjukvårdsavtalet.

#### **Det fortsatta arbetet**

- Arbetet utgår från utvecklingsområden i nuvarande Hälso- och sjukvårdsavtal samt pågående utvecklingsprojekt. Flera av dessa måste hållas i och utvecklas vidare för att lyckas genomföra en god och nära vård, tex in och utskrivningsprocessen, mobila team mm. Genomförda WS visar att några områden saknas tex en gemensam strategi för digitalisering samt plan för kompetensförsörjning Nära vård.

***Ställningstagande: VVG noterar informationen och beslutar att lägga in en workshop kring nära vård på nästa möte med VVG. Mötet den 16/3 förlängs därmed och börjar kl 8.30 istället för 9.00.***

### **10. Läns-gemensamt inriktningsdokument för regionen och kommunerna i Västra Götaland - Organiserat integrerat arbete för personer med psykisk ohälsa, missbruk och beroende**

Informationsärende

Ingen föredragning

Uppdraget med att ta fram ett länsgemensamt inriktningsdokument är kopplat till handlingsplan psykisk hälsa och förslaget har tagits fram av en partssammansatt grupp. Styrgrupp psykisk hälsa ställde sig i december bakom förslaget till inriktningsdokumentet. Planen är att det i mars kommer att lyftas i SRO för ställningstagande och rekommendation till huvudmännen.

***Ställningstagande: VVG noterar informationen***

**11. Anmälningssärenden**

- a) UH-Nära Vård
- b) Inkommen handling tvist mellan Kungälv kommun och VGR

***Ställningstagande: Tvister som anmäls till VVG ska vara av principiell karaktär och behandlats hos båda parter på alla aktuella nivåer innan tvisten kan anmälas till VVG. Parterna ska vara överens om att man vill lyfta ärendet som en tvist.  
Ett förslag till hantering och beredning av principiella tvisteärenden ska tas fram .***

**12) Övriga frågor**

- a. **Coronavirus** - en kommunal kontaktperson efterfrågas till en regional grupp i som hanterar frågor kring coronaviruset.

***Ställningstagande: VästKom skickar namn på kontaktperson till VGR***

- b. **Förslag till ställningstagande**  
Förslag till ställningstagande ska finnas med i dagordningen.

***Ställningstagande: VVG beslutar att förslag till ställningstagande ska skrivas in i dagordningen***

**Mötestider 2020**

| Möte nr | VVG            | SRO                  |
|---------|----------------|----------------------|
| 1       | 10/2 kl. 10-12 | 10/1 kl. 12:30-15:00 |
| 2       | 16/3 kl. 9-12  | 6/3 kl. 14:30-16:30  |
| 3       | 27/5 kl. 9-12  | 17/4 kl. 12:30-15:00 |
| 4       | 5/10 kl. 9-12  | 14/8 kl. 12:30-15:00 |
| 5       | 11/12 kl. 9-12 | 6/11 kl. 12:30-15:00 |

Ann-Charlotte Järnström  
ordförande

Ann Söderström  
vice ordförande