



# Mötesanteckning

## Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG)

### **Fyrbodal**

Karin Hallberg, Vänersborg  
Björn Järbur, NU-sjukvården

### **Skaraborg**

Per Granath, Skövde  
Susanne Lidén, Primärvården

### **SIMBA**

Shujaat Noormohamed, Tjörn  
Katarina Andersson, sjukhusen i väster

### **Södra Älvsborg**

Maritha Bäck, Primärvården  
Maria Jonsson, Borås

### **Alingsås Lerum**

Monika Bondesson, Lerum  
Christina Nyström, sjukhusen i väster

### **Göteborgsområdet**

Babbs Edberg, Göteborgs Stad  
Erika Hägg, Vård- och omsorg Partille  
Nick Johansson, Ledningsgrupp i samverkan  
Åsa Sand, Sahlgrenska Universitetssjukhuset  
(ersätter Göran Matejka)

### **VästKom**

Ann-Charlotte Järnström (vice ordförande)  
Lena Holmlund

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

Jan Kilhamn (ordförande)  
Ann Ekberg Jansson

### **Beredning VästKom**

Anneli Asmundsson Bjerde  
Jeanette Andersson  
Malin Swärd (ersätter Jeanette Andersson)

### **Beredning Västra Götalandsregionen (VGR)**

Rose-Marie Nyborg  
Anne-Marie Svensson  
Johanna Karlsson Deucher (sekreterare)

### **Kommunikation**

Josefin Lantz, kommunikatör Vårdsamverkan

Datum: Måndag 4 oktober 2021

Tid: 09.00-10.45

Plats: Teamsmöte

Inbjudna: Angela Olausson, VästKom, Boel Mörck, VGR, Ann-Katrin Schutz, VGR, Lisbeth Löpare Johansson, Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), Germund Persson, SKR och Anna Åberg, SKR.

Ej närvarande: Ann Ekberg Jansson, Ann-Charlotte Järnström, Ann-Katrin Schutz, Anna Åberg, Erika Hägg, Karin Hallberg, Nick Johansson, Per Granath.

### **1. Mötets öppnande**

#### **a) Övriga frågor**

Inga övriga frågor.

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

Dagens agenda godkänns.



### 3. Föregående mötesanteckningar

Ordförande går igenom punkterna från mötet den 2 september 2021.

### 4. Uppdragshandling - Patientkontrakt och samordnad individuell plan (SIP)

(10 min, bilaga)

Ställningstagande

*Föredragande: Jeanette Andersson VästKom, Anne-Marie Svensson VGR*

Inom Västra Götaland finns en läns gemensam riktlinje för SIP och en regional riktlinje för Patientkontrakt som båda bygger på en individuell plan men med skillnaden att regional riktlinje för Patientkontrakt enbart gäller inom Västra Götalandsregionen. De båda riktlinjerna överlappar varandra till stor del men med några få undantag kring begreppen.

Det behövs ett förtydligande kring hur de båda dokumenten tillsammans bidrar i planeringen för den enskildes behov för att tydliggöra när och hur Patientkontrakt och SIP ska användas. Uppdraget ska utgå från intentionerna i "Färdplan - läns gemensam strategi för god och nära vård" och Hälso- och sjukvårdsavtalet med tillhörande överenskommelser i Västra Götaland.

Målet med uppdragshandlingen är att sammanföra och klargöra nödvändiga begrepp och hantering så att regional riktlinje för Patientkontrakt och läns gemensam riktlinje för SIP förstärker varandra och tydliggör när och hur patientkontrakt respektive SIP ska användas i Västra Götaland. Resultatet presenteras i en rapport som kommer till VVG för ställningstagande i april 2022.

#### **Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland ska tillsammans:**

- genomföra en omvärldsbevakning hur man arbetar med SIP och patientkontrakt i samverkan mellan kommun och region i andra delar av Sverige
- klargöra och komma överens om begrepp och definitioner för Patientkontrakt och SIP
- ta fram förslag för hur man långsiktigt kan samverka kring patientkontrakt och SIP och förtydliga det gemensamma användningsområdet
- planera för informationsmaterial till invånare i Västra Götaland
- bidra med att planera för ett digitalt stöd (Framtidens vårdinformationsmiljö och Millennium som stödjer det gemensamma arbetet)

Uppdragsgivare är hälso- och sjukvårdsdirektör i VGR och verkställande direktör för VästKom. Styrgrupp är Vårdsamverkan Västra Götaland och arbetsgruppen består av en processledare, två eller tre personer från respektive huvudman, representant från GITS (Gemensam information och tjänstesamverkan) och representant från FVM (Framtidens vårdinformationsmiljö).

Positiv diskussion under mötet som visar på behov av att arbeta med uppdraget.

**Ställningstagande:** VVG ställer sig bakom Uppdragshandling – Patientkontrakt och samordnad individuell plan (SIP).



## 5. Mötestider för Vårdsamverkan Västra Götaland år 2022 (10 min)

Information och dialog

*Föredragande: Anne-Marie Svensson VGR, Anneli Asmundsson Bjerde VästKom*

Anneli och Anne-Marie presenterar tankegångarna gällande nya mötestider för år 2022 som är planerade efter mötestiderna för SRO (politisk samrådsorgan). Förslaget är att VVG har ett möte i månaden men att mötestiden kortas ner till två timmar då tätare möten ger kortare mötestid. Förslaget är att fortsätta med digitala möten och vid behov lägga in fysiska möten. Med tanke på den omorganisation som nu sker kan det bli förändringar.

Från gruppen kommer förslag att ha ett eller två fysiska möten per halvår som är något längre för att använda tiden till att arbeta och mötas i dialogform.

**Ställningstagande:** VVG noterar informationen med tillägg av förslag att ha ett eller två möten fysiskt på plats för arbete i dialogform.

## 6. Nära Vård (30 min)

Avstämning av primärvårdsuppdraget med medverkan av Sveriges Kommuner och Regioner mellan klockan 10.00-10.15.

Information

*Föredragande: Anne-Marie Svensson VGR, Jeanette Andersson VästKom, Angela Olausson VästKom, Lisbeth Löpare Johansson SKR och Germund Persson SKR*

### Nuläge

Det har skickats ut en enkät till kommunerna utifrån de fem punkterna i primärvårdsuppdraget (Hälso- och sjukvårdslagen, kapitel 13) och man har fått in ett bra underlag, 45 av 49 kommuner har svarat. Nu sammanställs även materialet med insamlade styrande dokument som beskriver kommunernas primärvårdsuppdrag. Det kan finnas mellan fem till tio olika rutiner i varje kommun så det är ett stort pågående arbete. Västra Götalandsregionen samlar in underlag av vårdöverenskommelser som gäller primärvården samt förfrågningsunderlag för vårdval, vårdcentral och rehab.

Hälso- och sjukvårdsavtalet bygger på att kommunernas åtagande och ansvar är på primärvårdsnivå. Uppdraget/nivån behöver förtydligas:

### Specialistvårdsinsatser gentemot primärvårdsinsatser:

- Vad innebär primärvårdsuppdraget jämfört med specialistvårdsuppdraget?
- Vad är det som avgör vad som är en specialistinsats? Är det läkarens ordination, är det platsen där den utförs eller är det kunskapsorganisationen?

Kommunalt anställd hälso- och sjukvårdspersonal kan medverka i, och i vissa fall utföra, insatser på specialistnivå som den regionfinansierade hälso- och sjukvården har ansvar för att erbjuda och initiera, om regionen och kommunen enas om förutsättningarna.



I somras medverkade jurister från SKR på en konferens inom Västra Götalandsregionen. Då beskrevs en tolkning kring specialistvårdsinsatser och primärvårdsinsatser som utförs av kommunal hälso- och sjukvård.

Detta är en del av bakgrunden till varför SKR är inbjudna. Det behövs ett förtydligande och en beskrivning av Sveriges Kommuner och Regioners pågående arbete kring specialiserad vård i hemmet.

### **Slutprodukt och tidsplan**

En slutrapport om Primärvårdsuppdraget kommer till VVG den 18 november 2021.

**Kommentar:** Viktigt att vi hittar en flexibel lösning så att vi kan fortsätta arbeta tillsammans, att ha tydliga avtal och överenskommelser i botten. Vi ska arbeta tillsammans för den enskilda patienten.

**Återkoppling:** Viktigt att stanna upp, ta tid och lyfta upp frågorna på bordet för fortsatt arbete framåt. Detta är en del av vårt gemensamma utvecklingsarbete. Det är i första hand Hälso- och sjukvårdsavtalet som är bottenplattan.

## **PRESENTATION AV ARBETET MED NÄRA VÅRD (SKR)**

### **Promemoria: Specialiserad sjukvård i hemmet**

Samordnare Lisbeth Löpare Johansson berättar att SKR har tillsatt en arbetsgrupp där flera avdelningar inom SKR samverkar. Syftet är att lyfta fram vad som kan vara bra att tänka på när regioner och kommuner ska samverka och ta fram avtal/överenskommelser för utförandet av den specialiserade vården i hemmet. Med hemmet menas såväl ordinärt boende som andra särskilda boendeformer. Detta skulle varit klart i september men arbetet har blivit förskjutet och är färdigt tidigast under november månad. Det finns i nuläget ingen plan för hur kommunikationen av detta kommer att se ut.

### **Definition av primärvård den 1 juli 2021**

- Primärvård avser *vanligt förekommande vårdbehov*, såväl enkla som komplexa
- Även inom kommunalt finansierad hälso- och sjukvård vidtas åtgärder av annat än enbart enkelt och okomplicerat slag
- Genom att ordet "grundläggande" tas bort tydliggörs att primärvårdens uppdrag inte är begränsat till enkla, okomplicerade insatser utan att den delen av hälso- och sjukvården även svarar för att ge mer kvalificerad vård
- Gränsen mellan primärvårdens och den övriga hälso- och sjukvårdens ansvarsområden bestäms inte längre av huruvida behovet av vårdinsatser kräver *sjukhusens* medicinska och tekniska resurser eller annan särskild kompetens utan i stället av *om det krävs särskilda* medicinska eller tekniska resurser eller annan särskild kompetens
- Kommunalt finansierad hälso- och sjukvård är en del av primärvården (proposition 2019/20:164 s.15-16).



## Ansvarsfördelning vid vård i hemmet

- Regionen har alltid ansvar för läkarinsatser till patienten och för specialiserad vård
- Kommunen har alltid ansvar för hälso- och sjukvård i särskilt boende på primärvårdsnivå och för all socialtjänst
- Regionen kan överlåta hälso- och sjukvård i hemmet på primärvårdsnivå till kommunen och sådant avtal finns mellan regionerna och 265 kommuner.

## Utförande primärvårdsnivå

- Primärvård = vårdnivå
- Viktigt att skilja på ordination/föreskrivningsnivå och utförarnivå
- Utförande kan vara primärvård även om ordinationen kommer från den specialiserade vården.

Jurist Germund Persson berättar att det är besvärlig juridik kring dessa frågor. Det är ett rörligt mål och gränserna för vad som är primärvård och inte förskjuts hela tiden under processen. Det har kommit lagändringar gällande justeringar av vad som är primärvård. Denna fråga måste lösas men det är inte möjligt med ett centralt framdrivet dokument, det är frågor som ständigt måste bevaras levande mellan regioner och kommuner. Vanligt förekommande ska man kunna utföra inom primärvården även fast det har ordinerats av en specialistläkare, men var går gränserna? SKR har haft regelbunden avstämning med socialstyrelsen och gällande denna punkt har de inte någon avvikande uppfattning. Germund påpekar att SKR inte ser något juridiskt hinder.

Det är alltid patientens perspektiv i första hand men styrning och ledningsfrågorna är viktiga. Uppföljningen är också viktigt framåt. Man behöver hitta fler sätt att arbeta, mer agilt och över tid.

**Återkoppling:** Många av dessa frågor finns med i vår gemensamma färdplan för Nära vård, till exempel kompetens.

VVG välkomnar presentationen och förtydligandet och ordförande tackar SKR för deltagande i mötet.

**Ställningstagande:** VVG noterar informationen om primärvårdsuppdraget och förtydligande information från SKR.

## 7. Aktuellt inom Framtidens vårdinformationsmiljö utifrån samverkan (20 min, bilaga) Information

*Föredragande: Boel Mörck, VGR*

Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM) är ett samarbete mellan Västra Götalandsregionen, privata vårdgivare och kommunerna i Västra Götaland. Målet är att

tillhandahålla en hållbar och modern vårdinformationsmiljö som ska möta behov och krav i nutid och framtid. Det är ett omfattande och långsiktigt förändringsprogram för ett sammanhållet Västra Götaland och ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem. Patienten vill att vi ska kunna arbeta mer digitalt och en ny vårdinformationsmiljö är en förutsättning för att kunna arbeta smart och digitalt.

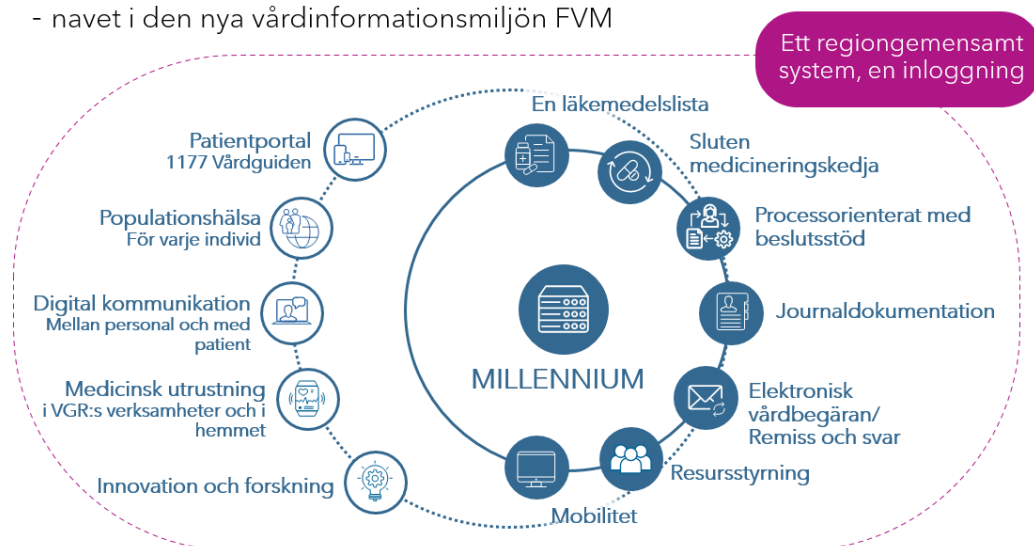
### En regiongemensam digitalisering ger en heltäckande bild:

- Enklare och säkrare övergångar mellan vårdnivåer
- Minskat behov av att patienten upprepar informationen
- Minskad dubbeldokumentation
- Minskad duplicering av tester och undersökningar
- Ökat stöd för resurshantering
- Patienten kan enklare bidra med information och vara delaktig i sin vård

Navet i den nya vårdinformationsmiljön är det regiongemensamma systemet Millennium.

## Millennium

- navet i den nya vårdinformationsmiljön FVM



### Samordnande aktiviteter inom FVM:

- Programarbetet med Millennium
- Strategi för förändringsledning
- Organisering och nya arbetssätt i FVM
- GDPR, dataskydd och informations säkerhet
- Patientdatalagen
- Affärsuppgörelsen
- Ny tidsplan

Vi behöver kompetensutveckling och kompetensförändring, förändringsledning och förändringsarbete, **digital kompetens**, nya arbetssätt, nya roller, teamsammansättning.



## Vad är digital kompetens?

(definition enligt Statens offentliga utredningar 2015:28)

Digital kompetens utgörs av i vilken utsträckning man är förtrogen med digitala verktyg och tjänster samt har förmåga att följa med i den digitala utvecklingen och dess påverkan på ens liv. Digital kompetens innefattar:

- kunskaper att söka information, kommunicera, interagera och producera digitalt
- färdigheter att använda digitala verktyg och tjänster
- förståelse för den transformering som digitaliseringen innebär i samhället med dess möjligheter och risker,
- motivation att delta i utvecklingen.

## Status för arbetet just nu

Designfasen är klar till årsskiftet och därefter kommer testfasen. Arbetet är försenat med ett år men ny uppgörelse och tidsplan kommer under oktober.



Det finns gemensamma utmaningar och framgångar. Tillsammans hittar man lösningar. Tanken är: ett team med ett uppdrag. "Kommunerna är ingen sidovagn, vi bygger tillsammans!" (Ann-Sofie Lodin, regiondirektör, Ledarforum oktober 2020)

Läs mer om utvecklingen av hälso- och sjukvården i Västra Götaland på [vgregion.se Vårdskiftet](http://vgregion.se/Vårdskiftet).

**Ställningstagande:** VVG noterar informationen.

*Ann-Charlotte Järnström*  
VD  
VästKom  
Vice ordförande

*Jan Kilhamn*  
Tf Hälso- och sjukvårdsdirektör  
Västra Götalandsregionen  
Ordförande



## Mötetider 2020 /2021

Möten för VVG/covid-19 kommer att genomföras en gång i veckan under våren.  
Komplettering av tider kommer att göras.

VVG	VVG/covid-19	SRO
11/12 kl. 9-12	3/2 kl 8-8.30	26 februari kl. 13-15
18 januari kl. 9-12	15/2 kl 8 – 8.30	21 maj kl 13-15
15 februari kl. 9-12	1/3 kl 8 – 8.30	24 september kl. 13-15
17 mars kl. 9-12	17/3 kl 8 – 8.30	19 november kl. 13-15
14 april kl. 9-12	30/3 kl 8 – 8.30	
10 maj kl. 9-12	14/4 kl 8 – 8.30	
14 juni kl. 9-12	29/4 kl 8 – 8.30	
2 september kl. 9-12	10/5 kl 8 – 8.30	
4 oktober kl. 9-12	26/5 kl 8 – 8.30	
18 november kl. 9-12	14/6 kl 8 – 8.30	
15 december kl. 9-12	9/8 kl 8 – 8.30	
	2/9 kl 8 – 8.30	
	13/9 kl 8 – 8.30	
	4/10 kl 8 – 8.30	
	18/10 kl 8 – 8.30	
	4/11 kl 8 – 8.30	
	18/11 kl 8 – 8.30	
	1/12 kl 8 – 8.30	
	15/12 kl 8 – 8.30	