

Mötesanteckning

Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG)

Datum: onsdag 9 februari 2022

Tid: 13.00-14.50

Plats: Teamsmöte

Inbjudna: Catharina Sundström, Västkom, Angela Olausson, Västkom, Helena Styrén, VGR, Ann-Katrin Schutz, VGR.

Fyrbodal

Karin Hallberg, Vänersborg
Björn Järbur, NU-sjukvården

Skaraborg

Per Granath, Skövde
Susanne Lidén, Primärvården

SIMBA

Shuja-At Noormohamed, Tjörn
Katarina Andersson, sjukhusen i väster

Södra Älvsborg

Boubou Hallberg, Södra Älvsborgs sjukhus
Maria Jonsson, Borås

Alingsås Lerum

Karin Alvermalm Dahlgren, Alingsås
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

Helena Söderbäck (ordförande)
Lena Holmlund

Koncernledning hälso- och sjukvård, VGR

Kaarina Sundelin (vice ordförande)
Jörgen Thorn

Beredning VästKom

Anneli Asmundsson Bjerde
Malin Swärd

Beredning Västra Götalandsregionen (VGR)

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

Kommunikation

Josefin Lantz, kommunikatör Vårdsamverkan

1. Mötets öppnande
 - a) närvaro/upprop
Frånvarande: Per Granath, Nick Johansson, Åsa Sand, Anneli Asmundsson Bjerde, Rose-Marie Nyborg.
 - b) övriga frågor
Inga övriga frågor.
2. Godkännande av dagens agenda
Dagens agenda godkänns.
3. Föregående mötesanteckning
Inga synpunkter på föregående mötesanteckning.

4. Fördelning av länsgemensamma medel 2022 för psykisk hälsa:

- brukarmedverkan
- suicidprevention
- sammanhållen vård och samsjuklighet

(10 min, bilaga)

Ställningstagande

Föredragande: Catharina Sundström, processledare på Västkom.

Det finns en överenskommelse om psykisk hälsa och suicidprevention mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner. Den nuvarande överenskommelsen gäller till 2022 och anger inriktningen för arbetet inom psykisk hälsa och suicidprevention. Utifrån överenskommelsen finns det statsbidrag ut till regioner, kommuner och länsgemensam nivå. Varje område inom psykisk hälsa får en summa tilldelat sig och styrgruppen för psykisk hälsa har ställt sig bakom fördelningsförslagen. Det är ungefär samma belopp som året innan förutom att det skiljer sig något på länsnivå beroende på invånarantal. Totalt rör det sig om cirka 56 miljoner till området brukarmedverkan, suicidprevention och sammanhållen vård och samsjuklighet.

Ställningstagande:

- VVG ställer sig bakom förslaget till fördelning av länsgemensamma medel för brukarmedverkan 2022.
- VVG ställer sig bakom förslaget till fördelning av länsgemensamma medel för suicidprevention 2022.
- VVG ställer sig bakom förslaget till fördelning av länsgemensamma medel för sammanhållen vård och samsjuklighet 2022.
- VVG ställer sig bakom förslaget att de länsgemensamma medlen rekvideras av VästKom 2022.

5. Information om revidering av Färdplan - länsgemensam strategi för god och nära vård (20 min, bilaga)

Information

Föredragande: Anne-Marie Svensson, VGR och Malin Swärd, Västkom.

Färdplanen hjälper oss framåt mot en god och nära vård

Färdplan - länsgemensam strategi för god och nära vård är en övergripande strategi som ska bidra till Västra Götalands utveckling inom hälsa, vård och omsorg. Den beskriver målbild, förändrade arbetssätt och förutsättningar för utvecklingen där takten i omställningen mot en god och nära vård behöver öka fram till 2030.

Färdplanen är ett dokument som anger inriktningen av utvecklingen inom god och nära vård för alla berörda aktörer och målgrupper. Till strategin kopplas handlingsplaner utifrån målgrupp med gemensamt framtagna aktiviteter, mål och indikatorer. Färdplanen blir en sammanfattning av de utvecklingsområden vi gemensamt behöver ta tag i under arbetet med omställningen till en god och nära vård.

Målbild

För att uppnå målbilden för god och nära vård behöver stöd, vård och omsorgsstrukturen förändras. Förstärkning av en mer god och nära vård behöver ske i tätt samspel mellan den enskilde och huvudmännen som har ansvar för samma invånare.

En god och nära vård

- utgår från individuella förutsättningar och behov.
- bygger på relationer, är hälsofrämjande, förebyggande och proaktiv.
- bidrar till jämlik hälsa, trygghet och självständighet och grundas i gemensamt ansvarstagande och tillit.

I färdplanen definieras sex förändrade arbetssätt som ska bidra till att uppnå målbilden. En omställning till god och nära vård innebär ett förändrat förhållningssätt, där det sker en förflyttning i såväl förhållningssätt som i sättet att arbeta.

Sex steg för att förändra och utveckla arbetssätt i samverkan

- Öka hälsofrämjande och förebyggande insatser
- Utveckla personcentrerade arbetssätt
- Stärk samverkanskultur för att öka tillit mellan huvudmännen
- Stärk kontinuitet och samordningen mellan huvudmännen
- Utveckling av arbetssätt med stöd av digitalisering
- Utveckling av mobila team som stöd för vård i hemmet

Ställningstagande: VVG noterar informationen om reviderat förslag av Färdplan - länsgemensam strategi för god och nära vård.

6. Information om revidering av Hälso- och sjukvårdsavtalet med tillhörande överenskommelser
(20 min, bilaga)
Information
Föredragande: Malin Swärd, Västkom, Angela Olausson, Västkom, Helena Styrén, VGR, Ann-Katrin Schutz, VGR.

Ett nationellt omställningsarbete med fokus på individens behov

Nationellt pågår ett omställningsarbete där både kommunal och regional primärvård är navet i vården och samspelar med socialtjänsten. Målet med omställningen är att patienten får en god, nära, samordnad och hälsofrämjande vård och är delaktig utifrån sina förutsättningar och preferenser. Den gemensamma politiska viljeinriktningen med Hälso- och sjukvårdsavtalet fokuserar på individens behov framför att söka skarpa gränser mellan huvudmännens ansvarsområden. Följande politiska prioritering ska vara vägledande i framtagandet av Hälso- och sjukvårdsavtalet:

- Vad blir bäst för patienten?
- Vad är bästa sättet att använda våra skattemedel ur ett samhälls-/invånarperspektiv?
- Behöver vi överenskommelser eller avtal för att stödja detta?

Hälso- och sjukvårdsavtal till grund för en sammanhållen god och säker vård

Länets 49 kommuner och VGR har sedan år 1999 reglerat samverkan och ansvarsfördelning för områden båda huvudmännen har hälso- och sjukvårdsansvar för i ett Hälso- och sjukvårdsavtal. Hälso- och sjukvårdsavtalet i Västra Götaland ska ligga till grund för en god och säker vård för de personer som har behov av hälso- och sjukvårdsinsatser från både kommunen och Västra Götalandsregionen (VGR). Avtalet ska beskriva ansvarsförhållandet mellan VGR och kommunerna i Västra Götaland samt stärka och främja samverkan och samarbete mellan parternas vårdgivare så att resultatet bidrar till ett tryggt och självständigt liv för den enskilde. Avsikten med Hälso- och sjukvårdsavtalet med tillhörande överenskommelser är att ge de förutsättningar som behövs för samverkan och personcentrerad vård över huvudmannagränserna.

Exempel på tillägg/ändringar som gjorts i avtalet

- Förtydligande av det gemensamma ansvaret, samverkan mellan professionerna.
- Tydligare målformulering, vård på rätt vårdnivå.
- Komplettering av parternas ansvar, kommunal hälso- och sjukvård är en del av primärvården.
- Tydliggjort erbjudandet om fast läkarkontakt.
- Utvecklat texten kring begreppet Egenvård utifrån författningen.
- Tillagda laghänvisningar gällande asylsökande.

Det har varit ett intensivt arbete. Många synpunkter har kommit in och överlag finns det en samstämmighet i svaren men även diametralt motsatta åsikter. Kommunerna vill ha det detaljerat och regionen vill att det ska vara mer övergripligt. Det är också viktigt med följsamhet till de överenskommelser vi redan har på plats, så att avtalet kan fungera optimalt. Det behövs mycket större kraft i implementering och genomförande och i nära dialog med teamen runt patienten men det finns också insatser som vi behöver arbeta med på systemnivå. Ställningstagande till Hälso- och sjukvårdsavtalet tas på SRO den 24 februari.

Synpunkter/kommentarer från VVG

- Gällande avstyrkt remiss från Göteborg är förklaringen att vissa delar upplevs otydliga och att det finns en stor osäkerhet kring denna otydlighet men att vi kommer hitta vägar framåt.

Ställningstagande: VVG noterar informationen om det reviderade förslaget av Hälso- och sjukvårdsavtalet med tillhörande överenskommelser.

7. Uppdragshandling Läns-gemensam uppföljning och analys av god och nära vård (10 min, bilaga)
Ställningstagande

Föredragande: Anne-Marie Svensson, VGR, Malin Swärd, Västkom.

Inom hälso- och sjukvården pågår en reform med en förflyttning från sjukhustung vård till en mer nära vård där primärvården ska utgöra navet. I den statliga utredningen "Samordnad utveckling för god och nära vård" betonas vikten av att kunna följa primärvårdens insatser på nationell, regional och lokal nivå.

Gemensamt ansvar innebär gemensam uppföljning

Kommunerna och Västra Götalandsregionen har gemensamt ansvar för utveckling av sammanhållen hälsa, vård och omsorg vilket även innebär ansvar för gemensam uppföljning. Gemensam uppföljning kan vara på patientnivå men behöver även ske på systemnivå. Uppföljning på patientnivå kan till exempel ske via patientresa, avvikelserapporter och händelseanalyser. Merparten av de mått som ska följas på systemnivå måste komma från befintliga system och komplettera den nationella uppföljningen.

Behov att mäta samverkansfunktionen och patientens upplevelse

Inom Västra Götalands län har vi inom ramen för vårdssamverkan etablerat flera uppföljningsstrukturer. Det gemensamma verktyget SAMSA (IT-stöd som stödjer kommunikationen mellan sjukhus, primärvård och kommuner i Västra Götaland) hanterar delar av informationsutbytet mellan huvudmännen i samband med vårdövergångar. Då utbyggnaden av den nära vården mer fokuserar på personcentrerad vård och vård i hemmet är det av vikt att framtida uppföljningar omfattar patientens upplevelse av vården. Det finns även behov av att mäta hur väl vår samverkan fungerar samt effekterna av olika åtgärder.

Syftet - att ta fram förslag till partsgemensam uppföljning och analys

Vikten av följsamhet till gemensamt framtagna styrdokument har framkommit under arbete med både färdplan och revidering av hälso- och sjukvårdsavtalet samt vid framtagande av rapport kring primärvårdsuppdraget. En plan för gemensam uppföljning och analys kopplas dels till dessa gemensamma dokument samtidigt som hänsyn ska tas till nationella initiativ. Utgångspunkten är att samla befintliga data till en gemensam analys.

Syfte med uppdragshandlingen är att utifrån den länsgemensamma utvecklingsstrategin och hälso- och sjukvårdsavtalet med tillhörande överenskommelser ta fram förslag till partsgemensam uppföljning och analys med målsättningen att kunna följa utvecklingen mot en god och nära vård.

Synpunkter/kommentarer från VVG

Diskussion om uppföljning och indikatorer.

- Mäter vi rätt? Den bästa lösningen är inte alltid det som är lätt att mäta.
- Hur får vi ett invånarperspektiv och ett mått på transformation i ett sammanhållet system?
- Viktigt att det kommer in rätt indikatorer som det går att styra på och följa upp så att vi kommer fram till det mål vi vill ha, utifrån individens behov.
- Begränsa indikatorerna så att vi mäter det som behöver mätas.
- Vi ska mäta *effekten* av det vi gör, inte *det* vi gör. Indikatorerna ska driva oss i rätt riktning hellre än att mäta vad vi gjort.
- Förslag på tillägg gällande syftet med upphandlingen: Målsättningen är att kunna följa utvecklingen på både systemnivå och delregional/lokal nivå.

Ställningstagande: VVG ställer sig bakom uppdragshandling Längsgemensam uppföljning och analys av god och nära vård.

8. Uppdragshandling Öppenvårdsprocessen – patientsäkra vårdövergångar
(10 min, bilaga)
Ställningstagande
Föredragande: Malin Swärd, Västkom, Anne-Marie Svensson, VGR.

Behov av att säkerställa vårdövergångar i öppenvården

Inom Västra Götaland finns det i dag tydliga riktlinjer kring in- och utskrivningsprocessen från slutna hälso- och sjukvård. Under revideringen av hälso- och sjukvårdsavtalet har avsaknaden av öppenvårdsprocess identifierats ett flertal gånger. Med öppenvårdsprocess menas informationsöverföring och samverkan kring individer i öppenvården. Behov av att säkerställa vårdövergångar i öppenvård kan identifieras på sjukhusens öppenvårdsmottagningar, i regionens primärvård och inom den kommunala primärvården.

Syftet med uppdragshandlingen är att öka patientsäkerheten och att säkerhetsställa informationsöverföringen i öppenvårdsprocessen genom att ta fram en gemensam riktlinje.

Ställningstagande: VVG ställer sig bakom uppdragshandling Öppenvårdsprocessen – patientsäkra vårdövergångar.

*Helena Söderbäck
Tillförordnad VD
VästKom
Ordförande*

*Kaarina Sundelin
Tf. Hälso- och sjukvårdsdirektör
Västra Götalandsregionen
Vice ordförande*