



# Mötesanteckning

## Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG)

Datum: Torsdag 10 mars 2022

Tid: 09.00-11.00

Plats: Teamsmöte

Inbjudna: *Goran Barasin, VGR, Amanda Gumpert och Jonas Lundberg, Lumell Associates, Catharina Sundström, Västkom, Anna Simonsson, VGR.*

### **Fyrbodals**

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 Assmundson Bjerde  
Malin Swärd

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

Rose-Marie Nyborg  
Ann-Katrin Schutz  
Johanna Karlsson Deucher (sekreterare)

### **Kommunikation**

Josefin Lantz, kommunikatör Vårdsamverkan

1. Mötets öppnande
  - a) närvaro/upprop

Frånvarande: Björn Järbur, Susanne Lidén, Shuja-At Noormohamed, Erika Hägg, Nick Johansson, Kaarina Sundelin, 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. Avvikelsehantering – analys av första årets avvikelser i samverkan  
Information och dialog

*Föredragande: Goran Barasin, VGR, Malin Swärd, Västkom.*

### **Avvikelsehantering för ett systematiskt förbättringsarbete**

I februari 2020 ställde sig VVG bakom [läns gemensam rutin Avvikelsehantering i samverkan](#) med tillhörande IT-stöd MedControl Pro. Rutinen förvaltas och samordnas via delregional vårdsamverkan. Sedan november 2021 arbetar alla 49 kommuner i Västra Götaland samt privata utförare med avvikelsehantering i samverkan. Rutinen ska säkerställa att kontinuerlig analys av avvikelser sker och används för ett systematiskt förbättringsarbete, kunskapsutveckling och lärande i samverkan på alla nivåer.

På [vårdsamverkans hemsida](#) kan du läsa mer om avvikelsehantering i samverkan och där finns även en [statistikrapport över avvikelser i MedControl PRO](#).

Varje delregionalt område har tagit fram en rapport utifrån sin egen organisation.

### **Vad säger statistiken i avvikelserapporteringen?**

- Kommunerna rapporterar cirka tre gånger fler avvikelser i samverkan än Västra Götalandsregionen.
- Under år 2021 rapporterades 1800 avvikelser från kommunerna respektive 600 avvikelser från sjukhusvården.
- Både kommun och vården klassificerar upptäckta avvikelser i stort sett likadant om man tittar på huvudklassificeringarna.
- Vilken typ av avvikelse rapporteras mest inom kommunal vård och omsorg?
  - Läkemedel i vårdens övergångar
  - Ordination.
- Vilken typ av avvikelse rapporteras mest inom sjukhusvården?
  - Vård och behandling
  - Övrigt.
- De vanligaste orsakerna till avvikelserapport inom både kommunal vård och omsorg och på sjukhus är "kommunikationsbrist mellan vårdgivare" och "ej följt befintliga rutiner".

### **Slutsats/reflektion**

- Rutiner/överenskommelser/riktlinjer:  
Följsamhet, kännedom, implementering, tydlighet?
- Har man tillräcklig kunskap om avvikelsehanteringen då samma typ av brister återkommer?
- Brist i kommunikation och orsak till avvikelserapportering. Vilka åtgärder vidtar man och hur följs det upp? Vilken effekt har åtgärderna?
- Man tar sig inte tiden att klassificera avvikelsen korrekt.



### Förslag på åtgärder

- Fokus på samverkansnivå, gemensamma satsningar på avvikelshantering.
- Ha en fungerande samverkansplan. Kända framgångsfaktorer är
  - mandat och förankring
  - en samverkansstruktur som vidareutvecklas
  - en väl fungerande styrning och ledning.
- Viktigt med kontinuitet, representation och delaktighet i beslut i samverkan.

### Diskussion VVG

- Inom verksamheterna gör man olika tolkningar av den rutin som finns.
- Cheferna har en skyldighet att återkoppla och följa upp de avvikelser som registrerats av medarbetare. De har lagt ner mycket tid på avvikelserapportering och behöver få återkoppling och frågan ställd om det har blivit bättre.
- Känner Vårdsamverkan Västra Götaland ett ägarskap för frågan om avvikelshantering? Vilka är de bäst användbara uppgifterna i systemet för fortsatt utvecklingsarbete?
- I Färdplanen tar vi oss an våra gemensamma utvecklingsområden och det är i Färdplanen vi behöver arbeta på att förbättra samarbetet och vårdövergångarna.
- Vårt ansvar i Vårdsamverkan Västra Götaland är använda resultatet av sammanställningen för avvikelshantering i samverkan för att se att vi styr åt rätt håll. Vi behöver lägga fokus på rätt saker, där det finns risk för avvikelser eller kan finnas patientrisk.

### **Ställningstagande:** VVG noterar informationen.

5. Fördjupad analys av arbetet med handlingsplan psykisk hälsa 2018–2021  
Information

*Föredragande: Amanda Gumpert och Jonas Lundberg, Lumell Associates, Catharina Sundström, Västkom, Anna Simonsson, VGR.*

Rapporten syftar till att identifiera lärdomar från det länsgemensamma arbete med Handlingsplan psykisk hälsa. I rapporten redovisas observationer inom tre områden:

- Fördelningen av medel
- Organisation, ledning och styrning
- Genomförda aktiviteter och potentiella resultat.



## Handlingsplanens utformning

Handlingsplan psykisk hälsa tar utgångspunkt i att samverkan över organisatoriska gränser med människan i centrum är en förutsättning för att möjliggöra en god psykisk hälsa för medborgarna. I handlingsplanen framkommer att delregional vårdssamverkan har ansvar för genomförandet av handlingsplanens mål. Vilka aktiviteter som delregionerna ska genomföra för att nå målen anges inte, utan istället beskrivs lokala aktiviteter inom vårdssamverkan i genomförandeplaner. Syftet med de delregionala genomförandeplanerna är att möjliggöra anpassningar till geografiska och befolkningsmässiga skillnader som finns i länet. I handlingsplanen beskrivs länsgemensamma aktiviteter inom 9 av 15 mål.

## Vad har vi lärt oss från det länsgemensamma arbetet med handlingsplanen?

I nuläget genomförs ett utbrett arbete för att nå handlingsplanens mål. Däremot saknas det i viss utsträckning tydliga kopplingar mellan hur medel fördelas, vilka aktiviteter som genomförs och handlingsplanens mål. Ledningen är väl införstådda med handlingsplanens mål och arbetar för att dessa ska nås. Däremot uppfattas styrningen som otydlig och det saknas i vissa fall kommunikationsvägar för att involvera samtliga relevanta parter. Andra exempel:

- Arbetet med handlingsplanen upplevs ha lyft frågan om psykisk hälsa och resulterat i ökad samverkan men resultatet för invånaren är svårt att uppskatta.
- Samtliga vårdssamverkansområden har arbetat med att öka brukardelaktigheten.
- Styrgruppen ses som värdefull av dess medlemmar men utomstående ser utvecklingsområden.
- Handlingsplanen har till viss del styrt arbetet med psykisk hälsa men andra faktorer har också påverkat prioriteringar och val av aktiviteter.
- Det finns en tendens att i första hand genomföra utbildningar.
- Vårdssamverkans organisatoriska uppbyggnad skiljer sig åt och påverkar hur man kan arbeta med handlingsplanen.
- Synen på styrningen och den organisatoriska strukturen i arbetet med handlingsplanen varierar.

## Så kan arbetet stärkas framöver

Utifrån analysen har möjliga vägar för att stärka det länsgemensamma arbetet framåt identifierats. Här är några exempel:

- Ta fram preliminära planer årligen för nyttjande av eventuella medel. Trots att beslut om medelstilldelning sker relativt sent på året är det möjligt att utifrån överenskommelserna planera för användning av medel.
- Västkom och VGR behöver stötta vårdssamverkan i att implementera lyckade arbeten inom handlingsplan psykisk hälsa i ordinarie verksamhet. På så vis säkerställs en långsiktighet där aktiviteter inte är beroende av att tilldelning av stimulansmedel fortgår.



- Håll tät dialog med SKR så att eventuella framtida justeringar av handlingsplanen ligger i linje med den framtida nationella strategin.
- Säkerställ kommunikationsvägar mellan delregionala processledare och vårdsamverkansrådets representanter i styrgruppen.
- Skapa strukturer för att möjliggöra ett långsiktigt arbete med handlingsplanen, trots omsättning av personal.

### Arbetet med nästa handlingsplan

För att nå det önskade läget bör utformningen av en ny handlingsplan vägledas av en tydlig verksamhetslogik. Arbetet med handlingsplanen bör utgå från de slutmål som man vill uppnå och utifrån dessa bör det finnas en tydlig koppling mellan resurser, aktiviteter och resultat. För att möjliggöra goda förutsättningar för arbetet är det viktigt att säkerställa en samsyn där samtliga involverade parter är överens om vad som ska uppnås och möjliga vägar att nå dit.

**Ställningstagande:** VVG noterar informationen.

6. Förslag till förlängning av länsgemensam handlingsplan för psykisk hälsa 2023-2024  
Ställningstagande  
*Föredragande: Catharina Sundström, Västkom, Anna Simonsson, VGR.*

### Bakgrund

Sedan år 2016 finns en strukturerad samverkan mellan huvudmännen kring frågor rörande psykisk hälsa på länsövergripande nivå. Detta har varit ett krav och en förutsättning för de statsbidrag som lämnats. År 2017 fattade huvudmännen beslut om en gemensam handlingsplan för psykisk hälsa för åren 2018–2020. Handlingsplanen togs fram i samverkan mellan Västra Götalandsregionen, de 49 kommunerna samt Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Västra Götaland och Göteborg inom ramen för vårdsamverkan. År 2019 gjordes en fördjupad analys som gav stöd för ett fortsatt arbete och handlingsplanen förlängdes därefter till och med år 2022, med tankar om att en reviderad plan skulle tas fram och börja gälla från och med 2023.

### Ny långsiktig, nationell strategi och handlingsplan för psykisk hälsa från år 2025

I juli 2020 gav regeringen Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen i uppdrag att ta fram underlag för en ny nationell strategi kring psykisk hälsa. Senast 1 september 2023 ska myndigheterna presentera sitt förslag till en ny nationell strategi och en ny nationell handlingsplan för psykisk hälsa. Handlingsplanen föreslås bli gällande för 5–10 år och den ska också innehålla mål och indikatorer. När de nya nationella dokumenten kan komma att bli gällande går inte att säkert säga i nuläget men Regeringskansliet menar att en rimlig uppskattning är att det finns en ny nationell strategi och handlingsplan för psykisk hälsa från och med år 2025.



Styrgrupp psykisk hälsa föreslår en förlängning av nuvarande länsgemensamma handlingsplan för psykisk hälsa 2023–2024. Handlingsplanen omfattar totalt perioden 2018–2024.

**Ställningstagande:** VVG ställer sig bakom förslag till förlängning av länsgemensam handlingsplan för psykisk hälsa 2023-2024.

7. Fördelning av länsgemensamma medel för ungdomsmottagningarna 2022  
Ställningstagande

*Föredragande: Catharina Sundström, Västkom, Anna Simonsson, VGR.*

I överenskommelsen om psykisk hälsa och suicidprevention mellan regeringen och Sveriges kommuner och regioner riktas år 2022 totalt 150 000 000 kr till ungdomsmottagningarna. För Västra Götalands del handlar det om cirka 25 000 000 kr. För de medel som fördelas till länsgemensam nivå beslutar Vårdsamverkan Västra Götaland om fördelning samt vilken huvudman det är som ska rekvirera medlen. Tidigare har dessa rekvirerats av Västra Götalandsregionen och regionen föreslås rekvirera medlen även år 2022. Förslaget är framtaget av partsgemensam grupp för ungdomsmottagningarna.

**Ställningstagande:**

- VVG ställer sig bakom förslaget till fördelning av länsgemensamma medel för ungdomsmottagningarna 2022.
- VVG ställer sig bakom förslaget att de länsgemensamma medlen rekquireras av Västra Götalandsregionen 2022.

8. Aktivitetsplan kunskapsstyrning  
Information

*Föredragande: Anneli Assmundson Bjerde, Västkom.*

#### Kunskapsstyrning i samverkan för en bättre vård

Kunskapsstyrning handlar om att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap inom hälsa, vård och omsorg. Det övergripande syftet med att införa kunskapsstyrning är att få en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård och omsorg. Kunskapsstyrningen i Västra Götaland är en del av ett komplext, nationellt system som håller på att utvecklas.

För att Västra Götalands 49 kommuner och Västra Götalandsregionen ska kunna samverka kring kunskapsstyrning på ett sammanhållet och effektivt sätt har VästKom och VGR etablerat ett gemensamt råd för kunskapsstyrning. Kunskapsrådet ansvarar för att bygga upp en bra struktur för samverkan i de kunskapsstyrningsfrågor som rör både kommunerna och Västra Götalandsregionen, samt för att koordinera och vidareutveckla den gemensamma kunskapsstyrningen.



## Återkoppling kring förtydligande av målsättningar för Kunskapsrådets arbete under 2022

På mötet den 18 november 2021 ställde sig VVG bakom en förlängning av det interimistiska kunskapsrådet men ville samtidigt ha ett förtydligande av målsättningar under 2022.

Utdrag ur aktivitetsplanen:

Tidsram	Vad
Sep 2021- Dec 2022	Genomförande av pilot LMR palliativ vård (Uppdragshandling finns)
Jan 2022- Jun 2022	Framtagning av förslag för prioritering av kunskapsstöd att samverka om
Jan 2022- Jun 2022	Framtagning av arbetssätt och mallar för bedömning om ett gemensamt arbete inom kunskapsstyrning ska göras och på vilket sätt (skapar förutsättningar för genomförande av gemensamt arbete)
Mar 2022- Sep 2022	Framtagning av metodbeskrivning för genomförande dvs. framtagning av LMR i samverkan (stöd till arbetsgruppen). LMR Palliativ vård som testbädd.
Höst 2022	Framtagning av förslag på stöd för implementering via delregional vårdssamverkan med pilot LMR Palliativ vård som testbädd.
Året 2022	Uppföljning av det gemensamma arbetet i regionala processteam (RPT) samt pilot
Höst 2022	Framtagning av förslag på gemensamma uppföljningsparameter/indikatorer för LMR palliativ vård och hur det skulle kunna följas upp

### Vad har vi uppnått?

- Det finns ett gemensamt arbetssätt inom rådet
- Elevhälsan är adjungerad
- Det finns dialogtytor inom regional samordning av kunskapsstyrning
- Det finns arbetsutskott på kommunsidan
- Tio regionala processteam är gemensamt bemannade
- Informationsinsatser är genomförda
- Pilot för utveckling av länsgemensamma medicinska riktlinjer (LMR) är under uppstart

### Konsekvenser om kunskapsrådet upphör

- Det blir en engångsprodukt. Process och rutiner för framtida LMR uteblir. En eventuell omstart kostar mer.
- Stöd till implementering av kunskapsstöd uteblir.
- Värdefulla erfarenheter av samverkan tas inte till vara.
- Nationell kunskapsstöd har ingen regional samverkansstruktur som tar vid.

**Ställningstagande:** VVG noterar informationen.