

Mötesanteckning SRO

Politiskt samrådsorgan mellan VästKom och Västra Götalandsregionen

För Västra Götalands fyra kommunalförbund (VGK)	För Västra Götalandsregionen (VGR)
Axel Josefsson (M), Göteborgsregionen	Johnny Magnusson, ordf. Regionstyrelsen, ordförande
Katarina Jonsson (M), Skaraborg	Helene Eliasson, vice ordf. Regionstyrelsen
Ulf Olsson (S), Boråsregionen	Pär Lundquist, ordf. Hälso- och sjukvårdsstyrelsen (HSS)
Martin Carling (C), Fyrbodal	Madeleine Jonsson, förste vice ordf. HSS
Anna-Karin Skatt (S), Skaraborg	Håkan Linnarsson, andra vice ordf. HSS
Bengt Hilmerzon (C), Boråsregionen	
Lena Hult (S), Fyrbodal	
Helena Söderbäck, tillförordnad direktör VästKom	Jan Kilhamn, tillförordnad hälso- och sjukvårdsdirektör
Anneli Assmundson Bjerde, beredning VästKom	Karina Sundelin, direktör beställning och produktionsstyrning
Lena Holmlund, Göteborgsregionen	Anne-Marie Svensson, strateg, beredning
Jeanette Lämmel, Fyrbodal	Rose-Marie Nyborg, strateg, beredning
Magnus Haggren, Boråsregionen	Josefin Lantz, kommunikatör
Kristoffer Svensson, Skaraborg	Johanna Karlsson Deucher, sekreterare

Datum: 19 januari 2022

Tid: 13:00-14:30

Mötesform: Teamsmöte

Inbjudna: Ann-Katrin Schutz, VGR, Angela Olausson, VästKom, Malin Swärd, VästKom, Helena Styrén, VGR, Charlotta Wilhelmsson, VästKom, Emma Övelius, Lumell Associates, Adam Krantz, VästKom, Linda Bergholtz (ersätter Magnus Haggren, Boråsregionen under ärende 4 och 5)

Dagordning

1. Mötets öppnande

• Närvaro/upprop

Frånvarande: Ann-Katrin Schutz, Axel Josefsson, Katarina Jonsson, Anneli Assmundson Bjerde, Madeleine Jonsson, Rose-Marie Nyborg.

Kent Lagrell (M) Göteborgsregionen, vice ordförande har av sagt sig platsen i politiskt samrådsorgan SRO från och med januari 2022.

• Övriga frågor

Inga övriga frågor.

2. Godkännande av dagens agenda

Dagens agenda godkänns.

3. Föregående mötesanteckning

Inga synpunkter på föregående mötesanteckning.

4. Lägesrapport om covid-19 (15 min)

Information

Föredragande: Jan Kilhamn, VGR

Det har skett en kraftig ökning av bekräftade fall regionalt de senaste veckorna. Provtagningen är ansträngd och Unilabs har haft bemanningsproblem vilket lett till ökande svarstider och brist på provtagningskit. Svarstiderna ligger just nu runt fyra dagar och det är fortsatt dialog med Folkhälsomyndigheten om hur man ska se på indikationen för provtagning. Kravet på klinisk anmälan är borttaget och det räcker med anmälan från laboratorierna, vilket avlastar primärvården.

Det är i dag 342 inläggande patienter varav 16 på intensivvårdsavdelningen (IVA). Dock är antalet inläggande en överskattning eftersom runt 30–40 % av de som läggs in har covid-19 som biddiagnos vilket betyder att huvudorsaken till att man söker är någonting annat, exempelvis hjärtproblem, stroke, höftfraktur eller förlossning. Vi har valt att behålla samma rapporteringsrutiner för att kunna jämföra över tid och då belastningen inom vården är detsamma. På IVA är det ungefär tre fjärdedelar som är ovaccinerade så nyttan med vaccinationen är tydlig. Nyttan med vaccination har också visat sig på särskilda boenden då få fall lett till inläggning på sjukhus och svår sjukdom. Vaccinationen för personer över 60 år har enbart i Sverige inneburit att 4770 dödsfall kunnat undvikas från december 2020 till november 2021 (källa: [Eurosurveillance | Estimated number of deaths directly averted in people 60 years and older as a result of COVID-19 vaccination in the WHO European Region, December 2020 to November 2021](#))

Vi fortsätter med riktade insatser mot områden med låg vaccinationsgrad och en prioriterad grupp är gravida där runt 50 % är ovaccinerade. Vaccinationstäckningen i Västra Götalandsregionen är bäst bland storstadsregionerna i Sverige där 86 % av befolkningen över 12 år fått en dos, 82 % har fått två doser och ungefär 30 % bland de som är över 18 år har fått tre doser. Lördagen den 22 januari 2022 är det öppet för drop-in vaccination på cirka 150 mottagningar i Västra Götaland.

Arbetet på längre sikt är att få till en stabil organisation för att lösa framtida vaccinationer med tanke på att det eventuellt kommer bli aktuellt med en fjärde dos av vaccinet.

Ställningstagande: SRO noterar informationen.

5. Slutrapport primärvårdsuppdraget (30 min, bilaga)

Ställningstagande

Föredragande: Malin Swärd VästKom, Angela Olausson, VästKom, Helena Styrén, VGR

Bakgrund

En ny beskrivning av primärvårdens grunduppdrag för kommunerna och regionen infördes i hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och trädde i kraft den 1 juli 2021. Både lagändringen i HSL och revideringen av hälso- och sjukvårdsavtalet med tillhörande överenskommelser har tydliggjort ett behov av att beskriva regionens och kommunernas primärvårdsuppdrag. Med anledning av detta gav det politiska samrådsorganet (SRO) Västra Götalandsregionen (VGR) samt VästKom i uppdrag att beskriva primärvårdsuppdraget.

Den politiska viljeinriktningen har varit vägledande i revideringen av Hälso- och sjukvårdsavtal och i uppdraget kring primärvårdsuppdraget:

- Vad är bäst för individen?
- Vad är bäst ur samhälls-/invånarperspektiv?
- Behövs förtydliganden i avtal/överenskommelser?

Syftet med rapporten

Syftet med slutrapporten är att tydliggöra kommunernas respektive Västra Götalandsregionens primärvårdsuppdrag för att stärka primärvården som navet i utvecklingen inom hälsa, vård och omsorg och underlätta samverkan mellan de båda huvudmännen. Rapporten har gemensamt tagits fram av processledarna och den gemensamma arbetsgruppen. Det material som kommit fram vid identifierat nuläge i kommunerna och Västra Götalandsregionens beskrivning av primärvård samt vid genomförda workshops har legat till grund för innehållet i rapporten. Framtagandet av rapporten är starten på ett långsiktigt arbete.

Vad säger rapporten?

Mycket av hälso- och sjukvård som sker i hemmet är på primärvårdsnivå, men det kan även handla om andra insatser som ges av den specialiserade vården. I det dagliga arbetet kommer huvudmännen oftast överens och har samma mål – att säkerställa en personcentrerad vård. Hälso- och sjukvården är i ständig utveckling vilket leder till att gränssnitt förändras över tid. Det innebär att huvudmännen behöver ha ett förhållningssätt som främjar denna utveckling i stället för att fastställa en exakt gräns. Flera aktörer kan samtidigt ansvara för hälso- och sjukvårdsinsatser i hemmet hos den enskilde.

Arbetsgruppen har gemensamt identifierat **fem viktiga samverkansområden** med förslag på fortsatt gemensam utveckling:

- **Personcentrerad hälso- och sjukvård i hemmet**
 - Teamsamverkan över huvudmannagränserna.
 - Ökad kunskap och utbildning kring personcentrerad vård.
- **Vårdövergångar**
 - Öka kunskap och följsamhet till styrdokument.
 - Gemensam inriktning kring beslut om kommunal primärvård.
- **Styrning och ledning**
 - Skapa länsgemensamma riktlinjer och rutiner för en jämlik vård.
 - Följa upp och utveckla följsamheten till styrande dokument.
- **Kompetensutveckling**
 - Utredda och omhänderta behovet av kompetensutveckling inom primärvård.
 - Länsgemensam kompetensutveckling.
 - Länsgemensam kunskapsbank.
- **Tillgänglighet**
 - Utveckla primärvårdens tillgänglighet över hela dygnet

Ett gemensamt arbete

Ett viktigt konstaterande under arbetet med rapporten är det *gemensamma arbetet* kring den enskilde. Båda huvudmännen behöver mötas på olika sätt för att få till en bra och fungerande samverkan. Utvecklingen går hela tiden framåt vilket gör att vi ständigt behöver vara öppna för att hitta andra och nya sätt att samverka.

I arbetet med att identifiera utvecklingsområden som är kopplade till primärvårdsuppdraget har till viss del samma behov framkommit som redan finns omhändertagna i Färdplan - läns-gemensam strategi för god och nära vård. De förslag till utveckling som idag inte finns med kommer att lyftas in i färdplansarbetet och redovisas i gemensamma handlingsplaner efter beslut i SRO.

Diskussion/reflektion SRO

Viktigt att denna process flyter på trots pandemi och vårdköer annars är det mycket arbete som går till spillo.

Vi får inte dra gränsen mellan kommun och region för hårt, det behöver finnas en överlappning.

Ställningstagande: SRO noterar informationen och ställer sig bakom föreslagna utvecklingsområden.

6. Lägesrapport om remisshantering, läns-gemensam färdplan Nära vård och revidering av Hälso- och sjukvårdsavtalet (10 min)
Information

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

Remisstiden gick ut vid årsskiftet och vi arbetar nu för att sammanställa de remissvar som kommit in. Sammanställningen beräknas vara klar i slutet av februari och går sedan ut på remiss till respektive huvudman.

Färdplan – läns-gemensam strategi för god och nära vård

Synpunkter har varit många och främst från kommunerna. Många är mycket positiva till färdplanen och framför allt att vi arbetar fram ett långsiktigt, strategiskt dokument. En kommun ställer sig inte bakom revideringen av färdplan Nära vård.

Hälso- och sjukvårdsavtal och tillhörande överenskommelser

Även här har synpunkterna varit många vilket är bra. Tre kommunala remissinstanser (Göteborg, Mölndal och Alingsås) vill att vi ska behålla nuvarande avtal och göra en helt ny revidering. I stort gäller det primärvårdens uppdrag och vad som är kommunernas del i detta. Möjligen skulle det kunna förklaras av att vi behöver bli tydligare gällande olika vårdnivåer och uppdragen som tillhör. Generellt handlar det mycket om att tydliggöra ansvarsförhållanden där det är möjligt. Vägen framåt är en fördjupad dialog med de kommuner som avstyrkt remissen.

Diskussion/reflektion SRO

Vem/vilka har svarat på remissen? Svar: Ett politiskt beslut.

Behöver påminna om att det är en revidering av nuvarande avtal, det är inget nytt avtal och tanken är att försöka klara av det innan valet.

Det perfekta avtalet kommer vi aldrig att skriva och vi måste försöka ha en god samarbetsvilja. Man får inte dra för skarpa gränsdragningar, då kommer patienten att drabbas och det är patienten vi ska ha i fokus.

Ställningstagande: SRO noterar informationen.

7. Länsgemensamma styrdokument (10 min, bilaga)
Ställningstagande
Föredragande: Charlotta Wilhelmsson, VästKom

Gemensamma styrdokument som upprättas mellan kommunerna i Västra Götaland och Västra Götalandsregionen inom hälsa, vård och omsorg

Syftet med riktlinjen

Syftet med att ta fram länsgemensamma styrdokument är att stödja en effektiv och enhetlig process som är tydlig och transparent. Det ska vara begripligt och synligt vilken status ett dokument har och det ska vara lätt att känna igen. Styrdokumentet ska också beskriva vad vi har för process gällande beredning och beslut av de gemensamma dokumenten. När behövs till exempel ett politiskt beslut och när räcker det med tjänstemannanivå?

Typ av styrande dokument:

- Avtal och överenskommelse
- Samverkansavtal
- Utvecklingsstrategi
- Handlingsplan
- Länsgemensam medicinsk riktlinje
- Länsgemensam riktlinje
- Länsgemensam rutin.

Dokumentet tydliggör i vilket forum vi tar ställning i samverkan, hur vi hanterar remisser och synpunkter samt delegationsordning i kommuner och regionen.

Lätt att göra rätt

Det ska vara lätt att göra rätt och man ska känna igen våra dokument. Mallar används för gemensamma dokument och ska innehålla information om till exempel giltighetstid, var den fastställts samt fasta rubriker som är viktiga för respektive dokument.

Beredning och beslutsprocess i arbetet:

- Initiativ
- Behovsinventering
- Uppdrag
- Genomförande
- Remiss/inhämtning av synpunkter

- Beslutsprocess
- Implementering
- Publicering och distribution

Ställningstagande: SRO ställer sig bakom förslag till gemensam hantering av styrande dokument.

8. Valfärdsteknik i samverkan - remissförslag på samverkansavtal kring digitala hjälpmedel (20 minuter, bilaga)

Ställningstagande

Föredragande: Emma Övelius, Lumell Associates, Adam Krantz, VästKom

Emma Övelius är projektledare för Västra Götalandsregionen och Adam Krantz projektledare för kommunerna i projektet valfärdsteknik.

Vad är valfärdsteknik och digitala hjälpmedel?

Digitala hjälpmedel är digital teknik som syftar till att bibehålla eller öka trygghet, aktivitet, delaktighet eller självständighet för en person som har eller löper förhöjd risk att få en funktionsnedsättning, oavsett om den är individuellt utprovad eller inte. Begreppet digitala hjälpmedel avser både produkter med digitala komponenter som traditionellt brukar räknas som hjälpmedel och produkter som brukar definieras som valfärdsteknik. Det är alltså produkter med användning inom Hälso- och sjukvårdslagen, Socialtjänstlagen och Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade. Gemensamt är att de används av invånaren i hemmet.

Vad visar utredningen?

Det finns överlag ett starkt stöd för ett enhetligt sortiment av digitala hjälpmedel bland intervjuade personer och respondenter på enkät. Samarbetet är genomförbart och vi kan dra konkreta lärdomar från regioner och kommuner som kommit längre i arbetet.

Utredningen om Valfärdsteknik i samverkan pågick under tiden mars-december 2021. Resultatet från utredningen visar att invånarna får en mer jämlik tillgång till digitala hjälpmedel av hög kvalitet om regionen och kommunerna samarbetar kring att tillhandahålla detta. Det framkommer också att det finns en samsyn kring att samverkan kan ge en bättre användning av de gemensamma resurserna, exempelvis upphandling, logistik och support. Det finns också ett brett stöd i regionen och bland kommunerna för den principiella modellen för hur en sådan samverkan ska fungera.

Vad innebär samverkansavtalet?

Samverkansavtalet handlar om att etablera det gemensamma samarbetet och att börja nyttja produkterna som tillgängliggörs genom samarbetet. Detta kan ske stegvis utifrån varje huvudmans behov och befintliga leverantörsavtal. Samverkansavtalet mellan de 50 huvudmännen beskriver målet/intentionerna med arbetet, vilka principer som ska gälla för samarbetet, förtydligande av uppdrag och gemensam investering.

Samverkansavtalet bygger på en gemensam målbild och principer för hur samarbetet ska fungera. Vi vill ha ett gemensamt produktsortiment som möter olika invånares

behov både inom vård och socialtjänst och att befintlig ledningsstruktur för hjälpmedel tar ansvaret för det utökade sortimentet.

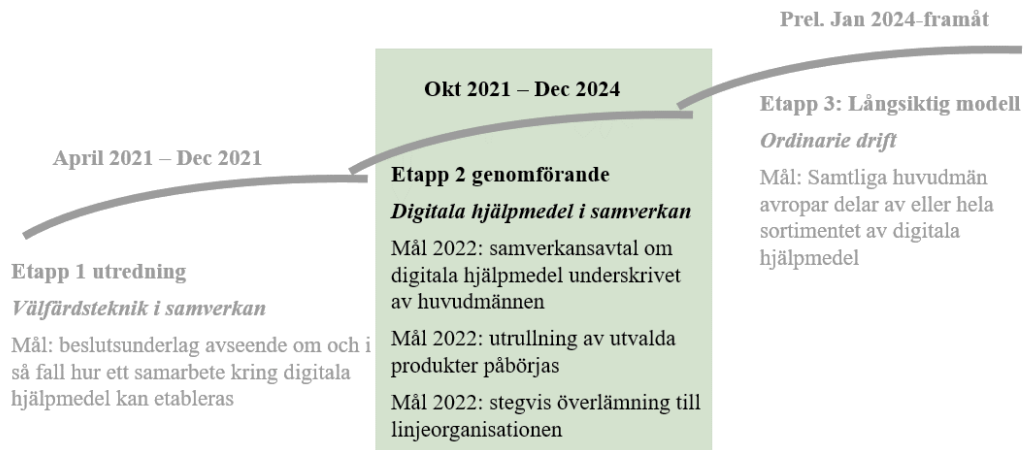
I Västra Götaland är vi överens om:

(Ur Avsiktsförklaring angående samarbete inom området digitala hjälpmedel)

- att parternas uttalade avsikt är att med förtroende och tillit utveckla en modell för samverkan kring digitala hjälpmedel i Västra Götaland.
- att det sortiment av digitala hjälpmedel som tillhandahålls ska utgå från invånarens behov inom såväl hälso- och sjukvård som socialtjänst.
- att samverkan kring en modell för ett enhetligt sortiment av digitala hjälpmedel ska...
 - ... ske med utgångspunkt i individens behov av digitala hjälpmedel
 - ... bidra till en jämlik tillgång till digitala hjälpmedel i Västra Götaland
 - ... skapa ett tydligt mervärde för både kommunerna och regionen över tid
 - ... bidra till en effektiv användning av de gemensamma resurserna
 - ... understödja pågående strukturomvandling, exempelvis mot nära vård
 - ... bygga på välfungerande befintliga strukturer i möjligaste mån
 - ... vara långsiktigt och varaktigt över tid
 - ... präglas av kontinuerliga förbättringar.
- att nyttjandet av det upphandlande sortiment som tas fram inom samarbetet kan påbörjas stegvis.
- att Hjälpmedelscentralen i Västra Götaland är den aktör som är mest lämplig att ta sig an detta uppdrag.
- att befintlig styr- och ledningsstruktur för hjälpmedel även behöver ta ansvar för området digitala hjälpmedel. Detta kan potentiellt innebära en justering och utökning av befintlig struktur.
- att den initiala investeringen vid etablering av gemensam struktur för att tillhandahålla digitala hjälpmedel i Västra Götaland i möjligaste mån bör finansieras via statliga stimulansmedel.

Processen framåt

Remissperioden sträcker sig från den 20 januari till 18 april 2022. Remissvar är frivilligt och lämnas in via webbformulär. Möjligheten att lämna remissvar är öppen för alla, exempelvis brukarorganisationer, men riktar sig särskilt till huvudmännen. Det kommer att finnas goda möjligheter till dialog under remissperioden, i nuläget finns tre remisskonferenser inplanerade. Därefter hanteras svaren i samverkansstrukturen med sedvanliga rekommendationer till respektive huvudman som följd.



Nästa steg

Nästa steg är att publicera remissunderlag och sprida information om remissen till berörda parter samt bjuda in till dialog och remisskonferenser.

Diskussion/reflektion SRO

Med kommande val och att det kan bli svårt med tanke på byten inom politiken vore det bra att eventuellt tidigarelägga beslutet. Får bli en avvägning när det varit ute på remiss.

Ställningstagande: SRO ställer sig bakom remissförslag på samverkansavtal kring digitala hjälpmedel.

Johnny Magnusson
Regionstyrelsen
Västra Götalandsregionen
Ordförande