

Mötesanteckning

Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG)

Datum: måndag 9 maj 2022

Tid: 08.00-10.00

Plats: Teamsmöte

Inbjudna: Anna Persson, VGR, Karin Overgaard, VGR, Lena Arvidsson, VGR, Robin Alm, VästKom, Angela Olausson, VästKom.

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, vice ordförande
Lena Holmlund

Koncernledning hälso- och sjukvård, VGR

Kaarina Sundelin, ordförande
Jörgen Thorn

Beredning VästKom

Anneli Assmundson Bjerde
Malin Swärd

Beredning Västra Götalandsregionen (VGR)

Rose-Marie Nyborg
Ann-Katrin Schutz

Kommunikation

Josefin Lantz, kommunikatör

Administration

Johanna Karlsson Deucher, sekreterare

1. Mötets öppnande

a) närvaro/upprop

Frånvarande: Björn Järbur, Per Granath, Shuja-At Noormohamed, Babbs Edberg, Anneli Assmundson Bjerde, Rose-Marie Nyborg, Robin Alm.

b) övriga frågor

Kaarina lyfter frågan om riktade statsbidrag till regionerna och ett specifikt statsbidrag som handlar om att utöka antalet vårdplatser. Efter möte med Regionstyrelsens ägarutskott vill politikerna förstärka kommunernas och sjukhusens arbete med antalet disponibla bemannade vårdplatser. Kaarina ger som förslag att bilda ett arbetsutskott med representanter från kommun, sjukhus och primärvård för att se över behoven.

Helena och Kaarina tar ansvar för att utse ett arbetsutskott som kan ta fram idéer att diskutera på nästa VVG.

Diskussion i gruppen med följande inspel gällande behov i region och kommun:

- Läkarmedverkan
- Samverkan mellan kommun och region
- Samordningsfunktion mellan sjukhus, primärvård och kommun
- Nya arbetsformer och arbetssätt
- Ny upphandling på gång avseende läkarjouren

2. Godkännande av dagens agenda
Dagens agenda godkänns.

3. Föregående mötesanteckning
Inga synpunkter på anteckningarna från förra mötet.

4. Information om satsningar inom Vårdval Vårdcentral
Information och dialog
Föredragande: Anna Persson och Karin Overgaard, VGR.

Anna Persson och Karin Overgaard arbetar på enhet Vårdval och fördjupad uppföljning inom koncernstab Beställning och Produktionsstyrning på Koncernkontoret.

Vårdval Vårdcentral innebär att invånarna i Västra Götaland fritt kan välja bland de godkända vårdcentraler som ingår i vårdvalet. Det gäller även godkända vårdcentraler i andra regioner.

Satsning på vårdcentralernas läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård

Regionfullmäktige har fattat beslut om nya krav- och kvalitetsböcker vilket är den samling regler som gäller för de som vill bedriva primärvård inom vårdval vårdcentral och vårdval rehab i Västra Götaland. Reglerna börjar gälla från och med 2022 och 160 miljoner kronor har förts in som nya satsningar i grundersättningen för patientansvaret som är riktat mot äldre. Utöver höjd grundersättning för patientansvaret har det även tillförts medel till specifika uppdrag:

- Ökad ersättningen för de äldsta patienterna.
- Ökad ersättning för läkarmedverkan i kommunala boenden.
- Ökad ersättning för medicinskt rådgivningsansvar till kommunala boenden.

Frågor/diskussion

Flera uttrycker en önskan om att få dagens presentation presenterad på delregional nivå.

Ytterligare uppföljning av satsningarna inom Vårdval Vårdcentral kommer att presenteras på kommande VVG.

Ställningstagande: VVG noterar informationen.

5. Fortsatt dialog om delregional samverkansplanering inför sommaren 2022

Dialog

Föredragande: Förslagsvis ordförande i varje delregionalt vårdssamverkansområde

Komplettering från Skaraborg på dagens möte om samverkansplanering inför sommaren 2022:

”Skaraborg har upprättade kanaler och en god samverkan. Under flera år har vi haft dialogmöten mellan sjukhus, alla kommuner samt primärvård och detta har fungerat bra.”

6. Länsgemensamt utvecklingsarbete

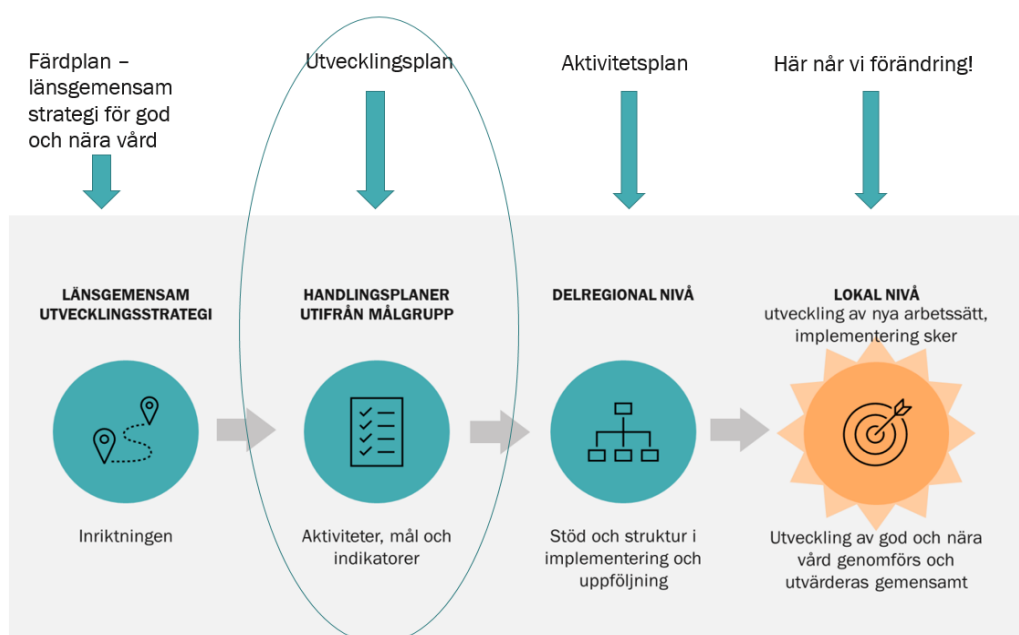
Information och dialog

Föredragande: Malin Swärd, VästKom, Anki Schutz, VGR.

Syftet med det länsgemensamma utvecklingsarbetet

Utvecklingsplanens syfte är att stödja det länsgemensamma arbetet med att bygga upp en långsiktig och hållbar vård och omsorg som tar sikte på förflyttningen till en god och nära vård. Utifrån de uppdrag och avtal som är ute för beslut har vi samlat på oss flertalet utvecklingsområden inför det länsgemensamma utvecklingsarbetet.

Omställningsresan framåt mot en nära vård



Gällande omfattning och ansvar kring utvecklingsarbetet har vi som förslag att utvecklingsplanen ska följa Färdplan – länsgemensam strategi för god och nära vård fram till år 2030 med fördjupad uppföljning år 2024 och 2028. Vårdsamverkan Västra Götaland ansvarar för utvecklingsplanen på länsnivå och på delregional och lokal nivå är uppdraget att planera och genomföra aktiviteter samt vara ett stöd för implementering och uppföljning.

Utvecklingsplanens tre delar:

- Gemensamt ansvar – ledning och styrning.
- Förändra och utveckla arbetssätt i samverkan.
- Stärka grundläggande förutsättningar i samverkan.

Sex förändrade arbetssätt

1. Öka hälsofrämjande och förebyggande insatser.
2. Ökad tillit mellan huvudmännen – stärk samverkanskulturen .
3. Stärk kontinuitet och samordningen mellan huvudmännen.
4. Utveckla personcentrerat arbetssätt.
5. Utveckling av arbetssätt med stöd av digitalisering.
6. Utveckling av mobila vårdteam över organisationsgränserna.

Vad behöver vi från VVG?

Vi ser ett behov av att hitta en modell för hur vi ska prioritera eftersom det är många utvecklingsområden. Vi har redan startat upp flera utvecklingsområden och nästa steg i arbetet är att titta på aktiviteter och tidplan. Vi behöver också titta på hur vi ska hantera identifieringen av nya behov. I nuläget behöver vi respons inför det fortsatta utvecklingsarbetet för den fortsatta strukturen. Utvecklingsarbetet är föränderligt över tid och utvecklingsplanen är ett levande dokument.

Frågor/diskussion

- Vilka ska göra utvecklingsarbetet? Var hämtar vi resurserna? Vilka går in och jobbar med utvecklingsarbetet? Vad är rimligt med tanke på stor mängd utvecklingsområden?
- Viktigt att fokusera tillsammans och fånga in det vi tycker är viktigast. Vad är det som måste göras först?
- Gärna en dialog med våra delregional samverkansområden, vad vi behöver göra lika på grund av lagar och bestämmelser.

- Titta vidare på prioriteringar, vänta in det om rör sig på statlig nivå, gör en tidplan och återkom på mötet i juni. Därefter tar vi en djupare förankring i VVG till hösten och däremellan delregional förankring.

Ställningstagande: VVG noterar informationen.

7. Information om riktlinje Förvaring och transport av avlidna för Västra Götalandsregionen och länets kommuner
Information

Föredragande: Angela Olausson, VästKom

Det har gjorts ett tillägg i riktlinjen i delen om transport och bårhusremiss. Tillägget är ett förtydligande om vem som ska skriva remissen och att remissen ska följa med den avlidne. Inga andra ändringar är gjorda.

Medskick: Det finns indikationer på att medarbetarna i verksamheten inte känner till riktlinjen. Viktigt att implementera den.

Ställningstagande: VVG noterar informationen.

8. Delrapport Patientkontrakt och SIP
Information

Föredragande: Lena Arvidsson, VGR.

Vårdsamverkan Västra Götaland har uppmärksammat att förhållandet mellan den Läns gemensamma riktlinjen för SIP (Samordnad Individuell Plan) och den Regionala riktlinjen för Patientkontrakt är otydlig. Ett förtydligande behövs kring hur de båda riktlinjerna tillsammans bidrar i planeringen utifrån patientens behov.

Uppdrag och syfte

Syftet med arbetet är att klargöra nödvändiga begrepp och hantering av Regional riktlinje för Patientkontrakt och Läns gemensam riktlinje för SIP så att de förstärker varandra samt att tydliggöra när och hur Patientkontrakt respektive SIP ska användas i Västra Götaland.

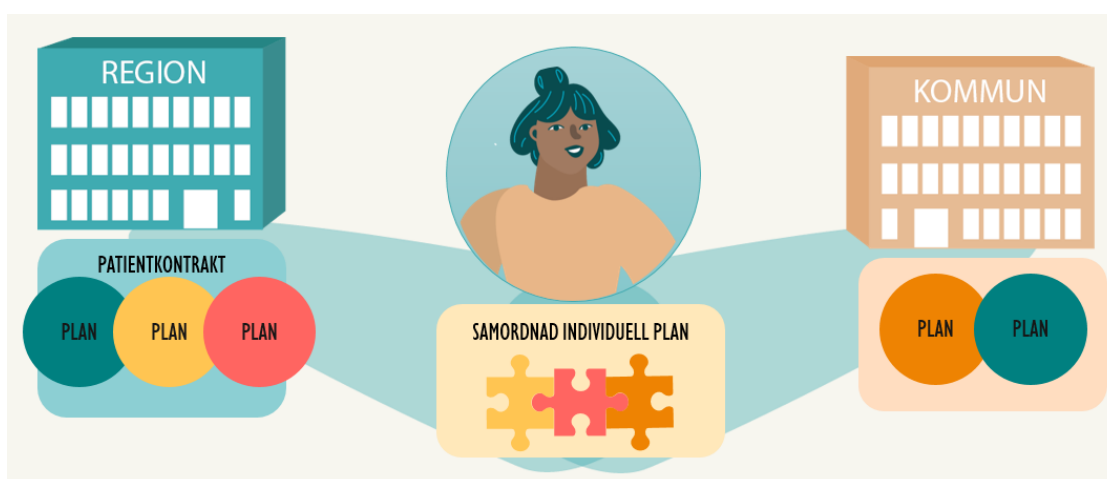
Båda riktlinjerna finns för att säkerställa patientens delaktighet i sin vård och för att generera en trygg och säker vård och omsorg när behov av samordning med andra parter behövs. Utsedd arbetsgrupp med representanter från region och kommuner har genom möten och workshop resonerat kring innebörden av SIP och Patientkontrakt och lagt fram ett förslag på tydliggörande.

SIP och Patientkontrakt är två begrepp med ömsesidig samverkan

SIP och Patientkontrakt är två begrepp med delvis liknande innehåll. Det ena utesluter inte det andra utan de existerar jämsides med varandra. SIP och Patientkontrakt samverkar med varandra genom ett fritt informationsutbyte. Patientkontrakt är en överenskommelse och ett arbetssätt för vårdens medarbetare att skapa delaktighet och ett personcentrerat förhållningssätt med patienten. SIP är ett arbetssätt som används för att skapa delaktighet och ett personcentrerat arbetssätt.

SIP och Patientkontrakt är inte samma sak men många av orden som används för att beskriva dem är desamma och båda utgår från ett personcentrerat arbetssätt. Det går inte att sammanföra begreppen i en riktlinje och de har inget hierarkiskt förhållande till varandra.

<i>Projektets uppdrag</i>	<i>Projektgruppens resultat</i>
<i>Omvärldsbevakning i Sverige</i>	Sveriges regioner arbetar olika med frågan.
<i>Arbeta med termer och definitioner</i>	Bilaga med termer och definitioner.
<i>Planera för ett digitalt stöd</i>	Stämt av gällande digitalisering.
<i>Planera för informationsmaterial till invånare</i>	Förslag om samlad informationsinsats.
<i>Förslag till långsiktig samverkan och förtydliga det gemensamma ansvarsområdet</i>	Samordnad informationsinsats till medarbetare.



Bilden visualiserar förenklat hur gjord planering och information kan finnas hos båda huvudmännen och även samlas i en SIP.

Rekommendationer för fortsatt arbete

- Medarbetarna i verksamheterna behöver lära sig vilken riktlinje som är tillämplig och när, ibland är båda tillämpliga samtidigt.
- En fortsatt omvärldsbevakning av hur SIP och Patientkontrakt används.
- Kommunerna och VGR behöver ha en fortsatt dialog angående skrivningen i överenskommelsen God och Nära Vård 2022.
- Informationssatsningar till invånare bör sammanföras under ett lättillgängligt budskap. Exempel på begrepp som förmedlar budskapet är: överenskommelse, samordning, delaktighet och tydlighet.

Ställningstagande: VVG noterar informationen.