

Minnesanteckning Ledningsråd samordnad hälsa- vård och omsorg

Datum: 2020-02-24
Tid: 13:00 – 16:30
Plats: VGR konferenscenter Bergslagsgatan 2, Göteborg Lokal: Kupén

Närvarande: Anette Johannesson, Maria Taranger, Åsa Cronberg Lind, Ingela Thorell, Jenny Nilsson, Carina Stavåsen, Noomi Holmberg, Anita Hedström, Björn Järbur, Erika Hägg, Lotta Hjoberg, Lena Arvidsson, Solveig Högberg, Christer Nygren, Jan Carlström, Jessica Ek, Maria Fredriksson
Skype: Katarina Andersson under senare delen av mötet
Förhinder: Beate Poetzsch, Eva Andersson

Jan Carlström hälsar välkommen och en presentationsrunda görs.
Anette Johannesson Göteborgs stad och representerar Kommun och sjukvård - samverkan i Göteborgsområdet hälsas välkommen till ledningsrådet. Goran Barasin presenterar sig och föredrar idag punkt 2, avvikelshantering.

1. Föregående minnesanteckning 2020-01-22

Läggs till handlingarna efter en kort sammanfattning och information om att ÖK Samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård kommer att lyftas till SRO om förlängning ytterligare 1 år.

2. Informationspunkt

Avvikelsehantering

*Föredragshållare Goran Barasin Regionutvecklare OSSV MedControl Koncernkontoret.
Vid VVG mötet den 10 februari beslutades att gemensam rutin för avvikelshantering i Västra Götaland samt förslag till införandeplan ges i uppdrag till Ledningsrådet samordnad hälsa, vård och omsorg, att förvalta och vara stöd i implementeringsarbetet.*

Förslag till införandeplan presenteras.

Goran föredrar den gemensamma avvikelserutinen i samverkan. Kommunikation sker i samma system oavsett part, ett digitalt webbaserat IT-stöd MedControl-PRO. Om alla registrerar på samma sätt går det också att mäta på samma sätt. För att registrera avvikelser i IT-stödet krävs SITHS kort, vilket inte finns inom alla verksamheter ännu, ex. skolan. Implementering samordnas via delregional vårdssamverkan där tanken är att de delregionala kontaktpersonerna ska stötta verksamheterna. Goran kommer själv att utbilda och hålla täta avstämningar med kontaktpersonerna. Införandet kommer att ske successivt och efterhand kan det vid behov utvecklas. På Vårdssamverkan Västra Götaland hemsida finns länkar till systemet, lathundar mm. under rubriken [Avvikelsehantering i samverkan](#).

3. Beslutspunkter

Behov av revidering av Gemensam riktlinje om in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård i Västra Götaland och rutinen Samverkan vid in- och utskrivning från slutet Hälso- och sjukvård samt IT-tjänsten SAMSA under 2020.

- a. *Idag finns både en rutin samt riktlinje som upplevs oklart i verksamheterna. Utredda om rutin och riktlinje kan slås samman.*
- b. *Utifrån kommande revidering av SIP riktlinje anpassa riktlinje/rutin*
- c. *Helgbemanningen bör tydliggöras i riktlinje/rutin utifrån beslut från ledningsrådet att varje delregion beslutar om behov av helgbemanning.*
- d. *Utifrån utvärdering samt enkätsvar från KFi forskningsresultat*

Beslut: Ledningsrådet beslutar ge beredningsgruppen uppdraget att ta fram förslag till revidering av riktlinje/rutin Samverkan vid in- och utskrivning från slutet hälso- och sjukvård.

4. Arbetsform för ledningsrådet – hantering av frågor

Diskussion på mötet:

Skype som mötesform – Synpunkter lyfts att det är en bra mötesform när alla känner varandra. Dagens fysiska möte med god uppslutning är bra för gruppen som fortfarande är ganska ny.

Beslut: Ledningsrådet beslutar att antal möten ska vara 3 tillfällen/halvår men vårens bokade tider ligger kvar än så länge. Det är lättare avboka ett möte än att lägga till ett. Det beslutades att två möten med fördel kan vara via Skype men ett möte/halvår är ett fysiskt.

Vad har Ledningsrådet för uppdrag/mandat? – Diskussion kring var frågorna hanteras. Representanterna tycker att samma frågor lyfts i olika grupper ex. både på VVG och på Ledningsrådet. Jan informerar om att Ledningsrådet inte är en beredningsgrupp för VVG utan rådet har en uppdragshandling. Ledningsrådet har mandat att fatta beslut i sagda frågor men beslutsnivån blir knepig. Det lyfts att det är viktigt att alla andra grupper inkl. VVG förstår rådets uppdrag. Hur ska diskussionen gå på hemmaplan när det är oklart vid beslut. Gången i frågorna/ärendena bör vara att förslag tas fram och bereds och diskuteras delregionalt, därefter tas beslut av ledningsrådet. Det upplevs svårt ändra i gamla strukturer men nu får alla inse att det är en nyordning. Hur förhåller vi oss till detta nya arbetssätt? Utmaningen är att arbeta med tillitsbaserad ledning och styrning enligt politiskt beslut.

Ledningsrådets förmåga att förvalta det fortsatta arbetet förutsätter att deltagarna har hög legitimitet ibland kommunerna och VGR. Det måste finnas ett tydligt mandat för rådet att fatta beslut i de frågor som ingår i uppdraget. Detta förutsätter att ledamöterna har en tydlig roll på hemmaplan för att kunna förankra rådets arbete delregionalt.

5. Förvaltningsorganisation

Diskussion kring Förvaltningsorganisation samt framtaget förslag till uppdragshandling till Regional arbetsgrupp samordnad hälsa, vård och omsorg, dokument bifogat till agendan.

Diskussion på mötet:

Organisationsskissen diskuteras och det finns åsikter om att den behöver justeras något för att det ska bli tydligt hur förankringen ska ske i linjen.

- a. Det är viktigt att Ledningsrådet utser personer med rätt kompetens/förankring till arbetsgruppen/grupperna
- b. Delregionalt nominera in representanter till arbetsgruppen
- c. Öka primärvårdsrepresentationen
- d. 1 processledare/delregionalt vårdsamverkansområde + 1 från Gbg stad representerar
- e. Viktigt utse en person som ansvarar och driver frågor och bereder frågor till och från delregionala arenan
- f. Övriga nu sittande personer som representerar i arbetsgruppen fasas ut till sommaren

Beslut: Bilda en ny Regional arbetsgrupp samordnad hälsa, vård och omsorg med utsedda personer från delregional vårdsamverkan enligt punkt d ovan.

Mandatbeskrivning och rapporteringsbeskrivning för arbetsgruppen bör ligga med i organisationsskissen. Beredningsgruppen får i uppdrag att se över de övriga underliggande arbetsgrupperna och formulera uppdrag. Ledningsrådet ska få kontinuerlig rapportering från alla arbetsgrupper.

6. Övriga frågor

Problem med Chrome version 80 och SAMSA IT-tjänst

Webläsaren Chrome har fått uppdateringar efter version 80 som gör att menyval försvinner i SAMSA. Det finns alternativa lösningar för verksamheterna och detta upplevs inte som ett stort problem. Därför kommer en lösning först med nästa ordinarie uppdatering av SAMSA den 15:e april.

Sändlista:

Jan	Carlström	Ordförande Systemägare	VGR
Jeanette	Andersson	Vice ordförande	Västkom
Anette	Johannesson	Göteborg stad	Kommun och sjukvård - samverkan i Göteborgsområdet
Erika	Hägg	Partille kommun	Kommun och sjukvård - samverkan i Göteborgsområdet
Maria	Taranger	Sahlgrenska universitetssjukhuset	Kommun och sjukvård - samverkan i Göteborgsområdet
Åsa	Cronberg Lind	Närhälsan	Kommun och sjukvård - samverkan i Göteborgsområdet
Ingela	Thorell	Närhälsan	Närvårdssamverkan Södra Älvsborg
Carina	Stavåsen	Ulricehamns kommun	Närvårdssamverkan Södra Älvsborg
Noomi	Holmberg	Kungälv kommun	SIMBA
Katarina	Andersson	Sjukhusen i Väster	SIMBA
Jenny	Nilsson	Privat vårdcentral, Noltorp	SAMLA
Anita	Hedström	Alingsås	SAMLA
Lotta	Hjoberg	Lidköpings kommun	Vårdsamverkan Skaraborg
Beate	Poetzsch	Närhälsan	Vårdsamverkan Skaraborg
Eva	Andersson	Lysekils kommun	Vårdsamverkan Fyrbodal
Björn	Järbur	NU-sjukvården	Vårdsamverkan Fyrbodal
Lena	Arvidsson	Adjungerad	GITS
Solveig	Högberg	Adjungerad	GITS
Christer	Nygren	Adjungerad	GITS
Maria	Fredriksson	Adjungerad	GITS
Jessica	Ek	Adjungerad	GITS