

Mötesanteckning

Vårdsamverkan Västra Götaland (VVG)

Datum: 22 januari 2025

Tid: 09.00 – 12.00

Plats: Oterdahlska huset, Spannmålgatan 9, Göteborg. (Lokal Westrings aula)

Inbjudna: Se nedan

Kallade: *Mattias Hjelm, GITS, Lena Arvidsson, VGR, Karin Andersson, VGR, och Lars Gelander, VGR*

Fyrbodal	Västkom
Tanja Mattsson, Mellerud/Bengtsfors	Kristina Lännergren (ordförande)
Rose-Marie Sandberg, NU-sjukvården	Lena Holmlund
Skaraborg	Koncernledning hälso- och sjukvård, VGR
Lotta Hjoberg, Lidköping	Ann-Sofie Rundberg (vice ordförande)*
Susanne Lidén, regional primärvård	Jörgen Thorn, regional primärvård
Kungälv, Ale, Stenungsund, Tjörn (SIMBA)	Beredning Västkom
Ebba Gierow, Ale	Malin Swärd Davidsson
Karin Olsson, Capiro, regional primärvård	Angela Olausson
Södra Älvsborg	Beredning Västra Götalandsregionen (VGR)
Nina Landström, Ulricehamn	Åsa Jackson
Karin Scharl, Södra Älvsborgs sjukhus	Ann-Katrin Schutz
Lerum Alingsås (SAMLA)	Adjungerad – Hälso- och sjukvårdsavtalet, VGR
Marie Blomqvist, Lerum	Jenny Nilsson
Christina Nyström, Sjukhusen i Väster	Administration
Göteborgsområdet	Rebecca Bretvold
Babbs Edberg, Göteborgs Stad	
Annika Leidenhed, Primärvårdschef Närhälsan	
Erika Hägg, Vård- och omsorg Partille	
Monika Bondesson, Vård och omsorgsförvaltningen	
Maria Taranger, Områdeschef Sahlgrenska Universitetssjukhuset	

* ersätter hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektör Karin Looström Muth

1. Mötets öppnande

a) Närvaro/upprop

Frånvaro: Nina Landström, Karin Scharl, Marie Blomqvist, Annika Leidenhed, Maria Taranger, och Ann-Katrin Schutz.

b) övriga frågor

Inga övriga frågor.

2. Godkännande av dagens agenda

Dagens agenda godkänns.

3. Föregående mötesanteckning

- [2024-12-09 Mötesanteckning Vårdsamverkan Västra Götaland VVG.pdf](#)

Föregående mötesanteckningar godkänns.

4. Samordnad hälsa, vård och omsorg

Information inför kommande ställningstagande till Förvaltningsplan samordnad hälsa, vård och omsorg (30 minuter, kl. 09.05 – 09.35)

Föredragande: Mattias Hjelm, Funktionsledare GITS

- Information om förvaltningsplanen och behov av utbildningsåtgärder, kopplat till avtal, överenskommelse och lagar, samt tillhörande riktlinjer och rutiner.

- [GITS VVG 25-01-22](#)

Ställningstagande: Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.

GITS, "Gemensam Information och TjänsteSamordning", är en självständig och neutral organisation som samordnar funktioner och tjänster mellan Västra Götalandsregionen och de 49 kommunerna i Västra Götaland. Organisationen har en egen finansieringsmodell, där kostnaderna fördelas mellan både kommunen och regionen. GITS hanterar flera uppdrag, såsom Elevhälsodatabas och SAMSA IT-tjänst, och styrs gemensamt av Västra Götalandsregionen och de 49 kommunerna via Styrgrupp IT i Väst (SITIV).

SAMSA IT-tjänst har 22 000 aktiva användare. Avtalet gick ut i november 2024, men GITS har säkrat 100% nyttjanderätt. Det innebär att tjänsten fortfarande kan användas och konfigureras, men inte utvecklas. Diskussioner pågår med leverantören Oracle. All utveckling samlas i en backlog för framtida hantering.

Förvaltningsplan Samordnad hälsa, vård och omsorgs syfte är att optimera lösningar och stöd för att säkerställa god vård, skapa en framtidssäkrad struktur, samt utveckla rutiner och IT-stöd med hjälp av digital teknik.

Revidering och framtagning av nya uppdragsbeskrivningar pågår för att tydliggöra mandatfördelningen inom styrgrupperna och stärka kopplingen mellan vårdsamverkan och digitalisering. Många styrdokument på olika nivåer skapar olika tolkningsutrymmen. Arbetet med att "det ska vara lätt att göra rätt" innebär bland annat att man behöver minska mängden dokument och arbeta mer verksamhetsnära. Man har även sett ett ökat behov av utbildning inom vårdsamverkan och har därför påbörjat ett underlag för att kartlägga behovet och innehållet i utbildningarna. Underlaget kommer innehålla en beskrivning av tre olika utbildningsnivåer som kan hållas på lokal, delregional och länsnivå.

Underlaget, förvaltningsplanen för SHVO och uppdragsbeskrivningarna för styrgrupperna förväntas vara klara till nästa VVG möte.

Synpunkter:

- Enkla checklistor med tydliga ramar och styrning uppifrån önskas.
- Ett förslag på tidsplan önskas för när underlagen förväntas skickas ut. Helst tre till fyra veckor innan förvaltningsplanen är klar.
- Förvaltningsplanen önskas skickas ut i god tid innan nästkommande möte med VVG.
- Lokala utbildningar upplevs problematiska eftersom det lämnar utrymme för olika tolkningar, önskvärt är att de är gemensamma för både kommun och region.

5. Kartläggning av uppdragshandlingar och styrdokument, gällande kommunernas och VGR:s gemensamma hälso- och sjukvård och dess digitalisering

Information

(10 minuter, kl. 09.35 - 09.45)

Föredragande: Kristina Lännergren, Västkom

- [Kartläggning av uppdragshandlingar och styrdokument](#)

Ställningstagande: Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.

I november 2024 gavs ett uppdrag från Västkom och VGR att kartlägga de dokument och riktlinjer som styr kommunerna och Västra Götalandsregionens gemensamma hälso- och sjukvård och dess digitalisering. Målet är att hitta eventuella luckor eller överlappningar i samarbetet, eftersom många uppdrag tenderar att överlappa varandra. Kartläggningen är en del av omställningen till Nära vård, som har som mål att göra hälso- och sjukvården mer tillgänglig och effektiv genom att optimalt använda resurserna på bästa sätt, och där spelar digitaliseringen en viktig roll. Översikten och kartläggningen ska vara klar i februari 2025 och ska resultera i en tydlig visuell rapport över gemensamma uppdragshandlingar och styrdokument.

För mer information, se presentation:

- [Uppdrag kartläggning digitalisering VVG 25-01-22](#)

6. Hälsa- och sjukvårdsavtalet med tillhörande överenskommelser

Information

(25 minuter, kl. 09.45 – 10.10)

Föredragande: Jenny Nilsson, VGR, och Malin Swärd Davidsson, Västkom

Ställningstagande: Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.

Övergripande genomgång av hälso- och sjukvårdsavtalet, samt de tillhörande överenskommelserna, görs av Malin och Jenny. Arbetsgruppen har presenterat förslagen för den politiska referensgruppen, och de är avstämde av jurist från både kommun och VGR utifrån gällande lagstiftning. SRO kommer den 30 januari att ta ställning till om förslaget ska skickas ut på remiss.

Remissprocessen pågår från den 1 februari till den 15 juni hos respektive huvudman – VGR och kommunerna. Remissvaren ska vara inne från samtliga huvudmän den 15 juni, men den 10 juni gäller för regionens interna remissinstanser. Alla remissvar kommer hanteras fram till augusti.

Beslutsprocessen inleds efter att SRO har behandlat det slutgiltiga förslaget den 1 september 2025.

Dialogkonferenser kommer hållas under februari månad för politiker och tjänstemän. Synpunkter kommer inte dokumenteras under dessa tillfällen, utan behöver skickas in i remissvaren för korrekt hantering.

Remissbrev: Läns gemensamt remissbrev som sammanfattar ärendet, beskriver arbetsgången, samt redogör för beredningsprocessen.

Aktuella eskaleringsfrågor som har lyfts till den politiska referensgruppen för vidare hantering är:

- ekonomisk reglering vid in- och utskrivning från sjukhus
- sanktionsmöjligheter vid brott mot hälso- och sjukvårdsavtal eller de lagreglerade överenskommelserna.
- tilläggsuppdrag gällande patientsäkerhet: avvikelsehantering, tvistehantering och ekonomisk reglering.

För mer information, se presentation:

- [Nuläge Hälsa- och sjukvårdsavtal VVG 2025-01-22](#)

Synpunkter:

- *Frågor kring AI, delning av data, IT- och informationssäkerhet behöver fångas upp.*
- *Utbildning kommer behövas kring avvikelsehantering.*
- *Alla synpunkter, som exempelvis betalningsansvaret, behöver fångas upp i remissvaren.*
- *Efter dialoger på våra VVG-möten tas alla synpunkter upp som en stående punkt på efterföljande möten med arbetsgruppen. De framlyfta synpunkterna har varit till hjälp i arbetet.*

7. Nuläge Millennium

Information

(10 minuter, kl. 10.30 – 10.40)

Föredragande: Ann-Sofie Rundberg, VGR

Ställningstagande: Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.

- En extern granskning är tillsatt av regionstyrelsen för att fokusera på teknik, ledning och styrning. Den utförs av revisionsföretaget KPMG Sverige och ska rapporteras tillbaka till regionstyrelsen i mars 2025.
- En omfattande erfarenhetsinsamling inom Västra Götalandsregionen leds av hälso- och sjukvårdsdirektören genom särskild stab. Samtidigt pågår en utvärdering av kommunernas erfarenheter av program Millennium, som ska vara färdig i mars 2025. Utredningen är utsedd av Västkom's styrelse.
- Inom själva programmet sker erfarenhetsinsamling (lessons learned) i samarbete med VGR, Oracle och Västkom. Region Skåne deltar delvis i arbetet, och man inhämtar även erfarenheter från Boråsregionen.

Nästa steg är att bilda en arbetsgrupp med representanter från olika verksamheter för att utveckla förslag till handlingsalternativ och framtida scenarier. Tester av vanliga arbetsmoment i Millennium ska genomföras efter korrigerande åtgärder. Man jämför mot nuvarande tidsåtgång, relaterat till de delar av Millennium som driftsattes.

För mer information, se presentation:

- [Millennium VVG 25-01-22](#)

8. Ny förordning för statsbidrag god och nära vård 2025

Information

(15 minuter, kl. 10.40 – 10.55)

Föredragande: Malin Swärd Davidsson, Västkom

- [Förordning \(2024:1253\) om statsbidrag till kommuner och regioner för utveckling av en god och nära vård - Regeringskansliets rättsdatabaser](#)

Ställningstagande: Vårdsamverkan Västra Götaland noterar informationen.

Regeringen har beslutat om en ny förordning om statsbidrag till regioner och kommuner för att öka tydligheten och stärka omställningen till god och nära vård. Förordningen börjar tillämpas för bidragsåret 2025, som enligt Socialstyrelsen och regeringens representant ses som ett mellanår, vilket kan komma att innebära mindre detaljstyrning. Medlen är avsatta endast för hälso- och sjukvården, och rekvisitionen av dessa hanteras i ordinarie process på Socialstyrelsen. Rekvisiteringssidor och kontaktvägar publiceras i januari.

- *För att få statsbidrag ska kommuner och regioner under bidragsåret genomföra specifika insatser och i en gemensam plan ange vilka som ska genomföra dem, samt vilka insatser som bidraget ska användas för.*

- *Insatserna ska göras tillsammans som region och kommun.*
- *Medlen ska användas under innevarande år, och redovisas året efter.*
- *Hur redovisningen ska genomföras och fördelas, för regionen och kommunerna är ännu inte klart, och Socialstyrelsen återkommer med mer information på hemsidan.*
- *Summan på statsbidragen beslutas av regeringen och kommer att presenteras inom kort.*

För mer information, se presentation:

- [Presentation Förordningsstyrt statsbidrag för utveckling av en god och nära vård VVG 250122](#)

9. Uppföljning av: Rapport Hälsa- och sjukvårdsansvar för barn och unga på korttidsvistelse LSS

Information från delregional vårdssamverkan och gemensam dialog (45 minuter, kl. 11.05 - 11.50)

Föredragande: Karin Andersson, VGR, Lars Gelander, VGR, och Angela Olausson, Västkom

- Tillbakablick
- Rapportering från delregional vårdssamverkan om analyser och möjligheter avseende förslag om modeller för korttids.

- [Hälsa- och sjukvårdsansvar vid korttidsvistelse LSS](#)

1. Göteborgsområdet - 5 min
2. Fyrbodal - 5 min
3. Södra Älvsborg - 5 min
4. SIMBA - 5 min
5. Skaraborg - 5 min
6. SAMLA - 5 min

Ställningstagande: *Vårdssamverkan Västra Götaland noterar informationen.*

På mötet med VVG den 10 juni 2024 beslutade man att frågeställningar kring förslag på hälsa- och sjukvårdsåtgärder för barn och unga vid korttidsvistelse enligt LSS skulle återföras till respektive vårdssamverkansgrupp för lokal diskussion och uppföljning. Under mötet framkom det att den länsgemensamma arbetsgruppen hade identifierat fem olika lösningsförslag, som alla hade olika delregionala förutsättningar för att kunna genomföras. Vissa av dem är svåra att genomföra på grund av gällande lagstiftningar eller på grund av att de inte ligger inom ramen för verksamhetens uppdrag, men valdes ändå att belysas. Förslagen är:

- Kontaktperson inom barn- och ungdomsmedicin eller rehabilitering barn och unga
- Kopplas till redan befintliga mobila team
- Kommunsjuksköterskor

- Som en del av ett vårdval på en vårdcentral
- Ett fåtal riktade korttids med personal från både VGR och kommun

Risk och konsekvensanalys har gjorts på samtliga förslag. Alla har för- och nackdelar och ingen av dem är till fullo applicerbara ute i verksamheterna idag.

För mer information, se presentation:

- [Hälso- och sjukvårdsåtgärder vid korttidsvistelse LSS- VVG 20250122](#)

Inkomna analyser och förslag från respektive delregionalt vårdsamverkansområde:

Göteborgsområdet

Kontaktperson inom barn- och ungdomsmedicin eller habilitering barn och unga.

Anses vara det bästa förslaget. Förtydligande behövs kring vem som ska/kan ha rollen att åka ut.

Kopplas till redan befintliga mobila team.

Bra alternativ. Men kräver specialistvård, och man undrar om det ens är görbart med tanke på tillgänglighet och tidsåtgång. Kan fungera bättre i storstadsområden.

Kommunsjuksköterskor.

Inget alternativ.

Som en del av ett vårdval på en vårdcentral.

Ses inte som görbart.

Ett fåtal riktade korttids med personal från både VGR och kommun.

Upplevs svårt utifrån avstånd och förflyttning för vissa barn, speciellt om det ska vara tillgängligt före eller efter skoltid.

Fyrbodal

Ett fåtal riktade korttids med personal från både VGR och kommun - som kombineras med att kopplas till redan befintliga mobila team.

Avstånden är geografiskt stora i området så man ser det svårt att kunna lösa med endast ett alternativ. Man ser även att man behöver arbeta parallellt med egenvårdsprocessen.

Södra Älvsborg

Kontaktperson inom barn- och ungdomsmedicin eller habilitering barn och unga.

Arbetsätt med fast vårdkontakt finns redan, och man kan arbeta utifrån den principen även med barn.

Kommunsjuksköterska på korttids.

SÅS har påbörjat ett samarbete med dagbarnvården där kommunens sjuksköterskor åker hem till barnen och ger vård.

Fördelen med att en kommunsjuksköterska och en kontaktperson arbetar tillsammans är att de gemensamt ansvarar för den medicinska säkerheten.

SIMBA

Kontaktperson inom barn- och ungdomsmedicin eller habilitering barn och unga.

Det mest gångbara förslaget.

Kommunsjuksköterskor. Svårt att lösa.

Skaraborg

Kontaktperson inom barn- och ungdomsmedicin eller habilitering barn och unga.

Det bästa alternativet, men tydligare rutiner krävs. Tydligt mandat behövs för vad kontaktpersonen ska ansvara för, inklusive delegering.

Ett fåtal riktade korttids med personal från både VGR och kommun.

För långa resor för många sjuka barn möjliggör inte skolgången, vilket inte är ett alternativ.

SAMLA

Kontaktperson inom barn- och ungdomsmedicin eller habilitering barn och unga.
Egenvården behöver fungera bättre.

Synpunkter:

- *Man önskar få regionens synpunkt på vad som anses vara det bästa förslaget, men det ska ske genom en gemensam dialog.*
- *Många av momenten är medicinskt krävande. Utbildning av personal kan vara svårt på grund av regelbundna personalbyten och den höga stressnivån kring vården av barnen, särskilt vad gäller andning och mat.*
- *En kontaktperson kan behövas i kombination med andra insatser för att hantera mer komplexa medicinska behov. Till exempel ett samarbete mellan specialistkliniker och kommunen för att kunna bedriva sjukvård i hemmet.*
- *Det är önskvärt att regionen tar ett övergripande ansvar för att sjukhusen ansvarar för vården och delegerar personal.*
- *Erfarenhet har visat att för de allra sjukaste barnen är avstånd inget problem om det finns hög kvalitet och omvårdnadspersonal dygnet runt. De kan gärna resa långt för att få en bra vistelse.*
- *Omvärldsbevakning är viktigt. Region Skåne har sjukvård i hemmet för palliativ vård. Team som är kopplade till primärvården och inte vårdcentralerna.*
- *Sjukvården behöver prioritera. Frågan kan behöva lyftas till koncernledningen för hälso- och sjukvård.*
- *Förslag är att frågan ska vara beslutad till 1 januari 2026. Skarpare tidsgräns behövs. Den lösning vi har idag är bristfällig.*

Beslut:

- **Rapportering från och status på arbetet inom regionen samt kommande tempo önskas till nästa VVG möte. En tidsplan behövs.**
- **Avvikelseregistrering gällande egenvård behöver också tas upp i kommande beredning. Socialstyrelsen har släppt nationellt kunskapsstöd kring egenvård.**

10. Skriftlig information utan föredragning

- Pågående ärende i styrningsfunktionen

Instyrningsfunktionens arbete är för tillfället pausat.

- Riktlinje för Samordnad individuell plan, SIP

Bearbetning pågår för att färdigställa förslag på både riktlinje och rutin kopplat till SIP. Enligt tidigare satt tidsplan skulle förslag på riktlinje presenteras vid VVG i januari men behöver flyttas fram till mars och ske i samband med att förslag på rutin presenteras för VVG. Synpunkterna som inkommit behöver bearbetas i båda dokumenten samlat för att säkerställa att de blir omhändertagna.

- **Överenskommelsen Samverkan för barns och ungas hälsa**
- [Överenskommelsen Samverkan för barns och ungas hälsa](#)

Överenskommelsen har i september justerats utifrån ny skrivning i befintlig lag avseende hälsoundersökning för barn och unga som är placerade utanför hemmet. Ikraftträdande var den 1 april i år, och ändringen innebär att lagen har utökats så att målgruppen även om fattar barn och unga i **skyddat boende**. Ställningstagande till ändringen av texten i överenskommelsen gjordes av styrgrupp psykisk hälsa den 25 mars. En kommunikationsmiss har medfört att ändringen i texten redan har verkställts och publicerats.

Ändringen finns i avsnitt 3, Samverkan för att säkerställa hälso- och sjukvård för barn och unga placerade utanför det egna hemmet (tillägg i fetstil):

*Detta avsnitt ska säkerställa att barn och unga som är placerade utanför hemmet får tillgång till adekvat hälso- och sjukvård, såväl somatisk som psykiatrisk, och tandvård samt att initiala hälsoundersökningar genomförs systematiskt vid placeringar i samhällets vård **och i skyddat boende**. Dessa riktlinjer berör i första hand regionen och kommunernas socialtjänst. Samtidigt bör skolan involveras, och framförallt informeras, så att skolgången för barnet/den unge blir så bra som möjligt.*

Motsvarande tillägget har nu även gjorts i den inledande beskrivningen av målgrupp i avsnitt 1.4, så att **samt i skyddat boende** anges även där.

- **Rutin vid hälso- och sjukvård i hemmet till asylsökande och personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd**
- [Rutin vid hälso- och sjukvård i hemmet till asylsökande och personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd](#)

Ändringsbehov enligt följande:

-länk till aktuell utomlänsprislista

[Utomlänspriser 2024 För vårdtjänster enligt samverkansavtal om hälso- och sjukvård inom Västra Sjukvårdsregionen](#)

-ändring från hälso- och sjukvårdsnämnden till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden, och korrigerade fakturauppgifter

-ändring från ekonomipartners (vid namnförtydligande) till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden

-ändrad kontaktperson

- Årshjul 2025

Mars 2025	April 2025	Juni 2025	September 2025
Uppföljning Avvikelser i samverkan Årsredovisning God och nära vård	Uppföljning	Uppföljning	Uppföljning
Processen med hälso- och sjukvårdsavtalet (info)	Processen med hälso- och sjukvårdsavtalet (info)	Processen med hälso- och sjukvårdsavtalet (info)	Processen med hälso- och sjukvårdsavtalet (info)
Riktlinje och rutin: Rutinen för SIP Samtycke till informationsutbyte	Riktlinje och rutin:	Riktlinje och rutin: Samtycke till informationsutbyte	Riktlinje och rutin:
Uppdragshandling: Gemensam beredning VVG och SITIV Förvaltningsgrupp samordnad hälsa, vård och omsorg			
Förvaltningsplan samordnad hälsa, vård och omsorg			
Informationsärenden: Millennium Psykisk hälsa Förstudien uppföljning god och nära vård	Informationsärenden: Millennium	Informationsärenden: Millennium Förstudien uppföljning god och nära vård	Informationsärenden: Millennium Förstudien uppföljning god och nära vård

11. Övriga Frågor: Förtydligande kring punkt nr 4 "Samordnad hälsa, vård och omsorg".

Nuvarande formulering:

Beslut: En förteckning över existerande styrdokument behövs tas fram inför arbetet med att rensa mängden dokument. Detta bör göras, förslagsvis inom två till tre VVG-möten framåt.

Förslag till ny formulering:

Ställningstagande: Beredningen för VVG får i uppdrag att ta fram en förteckning över existerande styrdokument inför arbetet med att rensa mängden dokument. Detta bör göras, förslagsvis inom två till tre VVG-möten framåt.

Ställningstagande: Vårdsamverkan Västra Götaland ställer sig bakom angiven justering av mötesanteckningen och att den läggs till som ett separat ärende, sist i föregående mötesanteckningar, som övrig fråga.