Kommun och sjukvård
Samverkan i Göteborgsområdet

Minnesanteckningar LGS Extramöte

2024-06-14

Närvarande:	Annika Leidenhed, ordf. Primärvårdschef, Område 5, Närhälsan Monika Bondesson AVD chef Hemtj. ÄVO Göteborgs stad Åsa Sand Områdeschef, område 3, SU Maria Taranger Områdeschef, område 6, SU Yvonne Pontén Avd. chef myndighet/socialpsykiatri, FFS Göteborg Annika Ljungh Förvaltningsdirektör, IFO Centrum Kristin Christiansen Rygge Primärvårdschef område 4.Närhälsan Malin Tisell Socialchef Öckerö Ann-Sofie Rundberg Ansvarig tjänsteperson, DRN Västra, Koncernkontoret, VGR Peter Svensson Ansvarig tjänsteperson DRN G. Koncernkontoret VGR Maja Berndes Regionområdeschef, Hälso- och spec. vård BoU Marie Rosengren Grundskoleförvaltningen Göteborgs stad Carl-Peter Anderberg Chefsläkare, Medtanken Group Göteborg Maria Ljung, adj. Planeringsledare, GR, Social välfärd Anette Forsberg Processledare Politiskt samråd och LGS
Förhindrade:	Ulrika Nåfält Tandvårdschef, Allmäntandvård, VGR Lorna Niklasson Verksamhetschef, BoU ANS/sjukhusen i Väster Annika Waser Verksamhetschef, Habilitering Vuxen, VGR Erika Hägg Förvaltningschef, Vård- och Omsorg Partille Helena Gustavsson Förste Chefsläkare sjukhusledningen stab SU Katarina Meuller Tf. Avd chef. Äldrevårdomsorg Henrik von Sydow Verksamhetschef, Wästerläkarna, Primör

Mötespunkter

1. Inledning/Incheckning – Syftet med mötet. Presentation av ny ledamot i LGS Kristin Christiansen Rygge
2. Föregående minnesanteckningar
3. Utvecklingsarbete med vårdsamverkan Göteborgsområdet
4. Vårdsamverkan – DRN: s uppdrag att utveckla, koordinera och samordna delregional vårdsamverkan.
5. Kontaktlista sommar 2024

6. Budget
7. Övriga frågor: Öppenvårdsprocessen, SU:s representant i VVG, Länsgemensam "Rutin orosanmälan" BoU.

8.

1. Inledning/Incheckning

Annika öppnar mötet och välkomnar vår nya ledamot Kristin Christiansen Rygge och är den som ersätter Henrietta Arwin.
Syftet med vårt extra insatta möte är att hantera frågor som behövde informeras om beslutas innan sommaruppehållet.

2. Föregående möte

Inga synpunkter på föregående minnesanteckningar.

3. Utvecklingsarbete vårdsamverkan Göteborgsområdet.

Anette och Annika summerar det arbete som hitintills genomförts med att utveckla och anpassa arbetssättet i vårdsamverkansstrukturen fram till nu.
Vi har antagit en reviderad samverkansplan, beslutat om ett reviderat samverkansavtal med ett förtydligat uppdrag, ställt oss bakom att Färdplan – Länsgemensam strategi för God och nära vård är vårt styrdokument tillsammans med Hälso- och sjukvårdsavtalet.
Vi har genomfört två workshopar med tema på ledning och styrning i vårdsamverkan och med frågan om vad som är en vårdsamverkansfråga.

Detta är sammanfattningen av vad ni kom fram till:

1. **Styrning och ledning**

-Färre mål/projekt – Bättre samordning av målen/uppdragen

- En handlings/genomförandeplan från LGS – vem gör vad

- Tydlig kommunikationsplan – syfte och riktning

- Effektkartläggning av samverkansstrukturen kopplat till temat. – Arbeta processinriktat, vårdprocesser

- tydlig uppdragshandling till samverkanskontoret - roller och ansvar

- Gemensamt ledarskap – våga prova nytt tillsammans.

- Utmana strukturen – mindre grupper (NOP Områden), Uppdragsstyrda grupper, ”Torsdagsmöten” blir Gbg grupp?

- Mindre administration

- Alla aktörer måste satsa

2. Vad är en vårdsamverkansfråga?

- Vårdövergångar – In- och utskrivning slutenvård, från barn till vuxenvård, remiss elevhälsa - BUP.

- Digitalisering – Utveckla arbetssätt som är mer resurseffektiva. (Millenium)

- Tidigt samordnade insatser – bilda team runt målgrupper/individer/digitalisering

- Biståndshandläggare och SSK på akuten (Modell Karlstad)

- Psykiatri – Samverkan mellan specialistvård och vårdcentraler

- Tidigt samordnade insatser – Både för BoU och Vuxna för att korta köer till spec, vård. (Psykiatrin)

- Bildande av team – Närmare samverkan mellan kommun och region.

Resultatet av vårens arbete tas nu vidare in till hösten då fler steg behöver tas i arbetet.

På vårens workshopar har det framkommit behov av tydlig ledning och styrning från LGS (Ledningsgrupp i samverkan) för att komma framåt i omställningsarbetet till en god och nära vård och att beslut om prioriterade områden/projekt tas av LGS.
Kopplat till detta tas en kommunikationsplan fram.

Vi har använt två av vårens fastställda mötestider för workshopar och bokat in två kort extra mötestider där nödvändiga frågeställningar hanterats. Till hösten föreslås att fastställda möten används för dialogmöten i frågor som kräver tid och att vi planerar in ett antal kortare möten som vi använder för beslutstagande i uppkomna frågor om behov finns.

Ansvarig processledare på samverkanskontoret har kontinuerliga avstämningar med ordförande och vice ordförande i LGS för att föra utvecklingsprocessen av vår samverkansstruktur och vårt arbetssätt vidare. I det fortsatta arbetet finns behov av att fler representanter från LGS deltar och bereder arbetet framåt. Behov av representation från slutenvården, kranskommun och privata vårdgivare finns då det alla ingående verksamheters förutsättningar behöver omhändertas i detta arbete. Förslag att ledamöter från LGS i VVG är de som adderas till denna grupp då också frågor till och från VVG kan omhändertas.

Dialog: Förslagen ger en känsla av att administration och mötestid ökar i stället för att minska. Rädd att arbetsuppgifterna blir större och större. Sitter man på ”alla” stolar tar det mycket tid. Vi har under året börjat hittat framåt och fått ”bett” i ny mötesstruktur. Bra med dessa nya korta mötena men behov av några mötestider för längre dialoger där vi skapar samsyn. De extra mötestiderna kan sättas till 30-45 min i stället.

Förslag till ställningstagande:

1.LGS i september

Besluta om en genomförandeplan och kommunikationsplan för arbetet med omställningen till nära vård i samverkan. Samverkanskontoret tar fram förslag på dokument utifrån resultat från workshop och styrdokument.

Dialog om samverkansstrukturen – Beroende av hur många och vilka områden som prioriteras i en genomförandeplan tar samverkanskontoret fram underlag till hur många processledare nuvarande grundfinansiering räcker till och en uppskattning på hur många som behövs.

2. Mötestider för möjlighet till beslut
15/8 Kl. 13–14 Nytt (Om behov finns).
10/10 Kl. 13-14. Nytt (Om behov finns).
6/11 Kl. 13-14. Nytt (Om behov finns).
11/12 Kl. 13-14. Nytt (Om behov finns)

12/9 Kl. 13-15 (Redan bokad- förslag på fysiskt möte för dialog om beslut om Genomförandeplan, kommunikationsplan, bemanning av samverkanskontoret).
21/11 Kl. 13-15 (Redan bokad. Tid för längre dialoger).

3. Utökad ”styrgrupp” – I dag har ordförande, vice ordförande och ansvarig processledare för samverkanskontoret avstämningsmöten för att föra utvecklingsarbetet vidare. Behov finns att utöka med representanter från slutenvården, privata aktörer och kranskommunerna för att kunna bereda frågorna med ett bredare samverkansperspektiv.

Förslag till ställningstagande: LGS föreslås ställa sig bakom förslagen om framtagande av gemensam handlingsplan för LGS med tillhörande kommunikationsplan, utökat antal mötestider och utökad ”styrgrupp”.

Ställningstagande: Ledningsgruppen ställer sig bakom förslagen.

4. Vårdsamverkan – DRN:s uppdrag att utveckla, koordinera och samordna delregional vårdsamverkan

Ann-Sofie informerar kort om DRN (Delregional nämnd) uppdrag att utveckla, koordinera och samordna den delregionala vårdsamverkan främst kring vården av de som är i behov av insatser från flera parter i region och kommun. Detta är en del av uppdragen i den ”nya” regionala politiska organisationen och ett sätt att organisera sig. Det finns en vilja från politiken att minska administrationen och att utveckla arbetet framåt. Vi i Göteborgsområdet är i ett politiskt område som skiljer sig från övriga vårdsamverkansområden på flera sätt men främst genom att vi är storstadsområde med många verksamheter och har 43% av invånarantalet. Se bifogad PP från Ann-Sofie.

Förslag till ställningstagande: Innebörden av detta föreslås tas med för dialog på nästa LGS 24 09 12

Ställningstagande: LGS ställer sig bakom förslaget.

5. Kontaktlista sommar 2024

Kontaktlista för chefer och ledare i Göteborgsområdet är uppdaterad och går ut med minnesanteckningarna.

6. Budget – Statliga stimulansmedel.

Vårdsamverkan i Göteborgsområdet har tillhandahållit ca 19 milj. i statliga stimulansmedel med tjänsteutlåtande kopplat till handlingsplan psykisk hälsa. (Se bifogade dokument). Enligt den information som tillhandahållits oss är det troligt att det är sista gången vi får ta del av dessa statliga medel.
Drygt 3 milj. av summan är bokade i nuläget (Se bifogad PP). Inkomna förslag för användande av medlen är: fortsatt satsning på ACT teamet som visat bra resultat, Mini Maria resurs, småbarnsteam och barn med obesitas samt projekt med biståndshandläggare på akuten.

Temagrupp psykiatri meddela att ACT teamets verksamhet har ”flaggat” för att de inte har för avsikt att fortsätta satsningen när de extra statliga medlen. En reflektion i dialogen är att frågan om ACT teamet har så goda resultat som det rapporteras om behöver frågan komma upp i linjen för dialog. Undertecknad tar med detta tillbaka till temagrupp psykiatri.
Åsa S har lämnat in en skrivelse om projekt i samverkan mellan Göteborgs stad Vård- och omsorgsförvaltningen och SU med biståndshandläggare på akuten. (Se bifogad handling.)

Nästa steg är att ta fram en projektplan där det också framgår vad vi ska mäta och att tänka hela vägen för att å med exempelvis fysioterapeuter m.m.
Förslaget får positivt gensvar och förslag om att utöka till andra grupper så som psykakuten m.m. framkommer.

Det har fördelats 1 290 000 till arbeta med en genomförandeplan gällande handlingsplan psykisk hälsa. Då denna plan upphör att gälla från 201231 föreslår ansvarig processledare att de medlen överförs till SIP ”potten” då mycket arbete med In- och utskrivningsprocessen fortsatt kommer att behövas.

Förslag till beslut:

- Förslag att överföra 1 290 000 från genomförandeplan till SIP då samordnande insatser krävs här.
- Fortsatt satsning ACT team 2,3 milj.
- Inför möte i augusti ta med underlag till föreslagna satsningar inför beslut.

Förslag till ställningstagande: LGS ställer sig bakom förslaget att överföra medel från genomförandeplan till SIP.

Fortsatt satsning på ACT team.

Att ta beslut om användandet av de riktade medlen med stöd av ankommet underlag i augusti.

Ställningstagande: LGS ställer sig bakom förslagen.

7. Övriga frågor:

Monika B. Ny rutin Öppenvårdsprocessen – Den nya rutinen antogs på VVG den 10 juni. Rutinen är inte processad i LGS Göteborgsområdet. Tacksam om ledamöterna läser igenom och skickar in synpunkter till Anette som tas med till VVG efter sommaren. Läs mer Här

Maria T och Åsa S. Representation VVG – Åsa Sand lämnar sitt uppdrag som ledamot i VVG och lämnar över till Maria Taranger. Detta gäller från och med dagens datum. 240614.

Maja B. Länsgemensam rutin orosanmälan BoU – Maja ber om råd att få en kontaktperson för kommunsidan i framtagandet av ”Länsgemensam rutin vid orosanmälan gällande barn”. Ann- Sofi Rundberg ger rådet att kontakta Åsa Jackson,

strateg på koncernkontoret för VVG, för att få ett namn på en person som kan gälla för hala västra Götaland och inte bara för Göteborgsområdet.

8. Mötet avslutas

Annika tackar alladeltagare och önskar en trevlig sommar och semester.

Kommande möte:	240815 13-13.30
Vid anteckningarna:	Anette Forsberg