

Minnesanteckningar LGS

2024-11-21

13:00-15:00

Närvarande:	<p>Annika Leidenhed, ordf. Primärvårdschef, Område 5, Närhälsan Monika Bondesson, vice ordf. AVD chef Hemtj. ÄVO Göteborgs stad Anette Forsberg, Processledare, Politiskt samråd och LGS Annika Waser, Verksamhetschef, Habilitering Vuxen, Carl-Peter Anderberg, Chefläkare, Medtanken Group Erika Hägg, Förvaltningschef, Vård- och Omsorg FFS Göteborg Jessica Schiott, Chefsjuksköterska Sjukhusdir. och stab Katarina Mueller, Avd chef. Äldrevårdsomsorg Göteborg Lorna Niklasson, Verksamhetschef, BoU ANS/sjukhusen i Väster Maja Berndes, Regionområdeschef, Hälso- och spec. Malin Tisell, Socialchef Öckerö Maria Ljung, adj. Planeringsledare, GR, Social välfärd Maria Taranger, Områdeschef, område 6, SU Ulrika Nåfält, Tandvårdschef, Allmäntandvård, VGR vård BoU Yvonne Pontén, Avd. chef myndighet/socialpsykiatri, Åsa Sand, Områdeschef, område 3, SU Isabelle Alknäs, Administrativ koordinator, LGS</p>
Förhindrade:	<p>Andreas Idén, Ansvarig tjänsteperson, DRN Västra Annika Ljungh, Förvaltningsdirektör, IFO Centrum Henrik von Sydow, Verksamhetschef, Västerläkarna Kristin Christiansen Rygge, Primärvårdschef område 4. Närhälsan Marie Rosengren, Grundskoleförvaltningen Göteborgs Stad Peter Svensson, Ansvarig tjänsteperson DRN Göteborgs Stad</p>

Mötespunkter

1. Inledning/incheckning
2. Förändrat uppdrag Temagrupp rehab/Hab – Temagrupp BoU
3. Projektuppföljning
4. Implementering nya riktlinjer och rutiner?
5. Förslag på ny handlingsplan
6. Förändringsresan i vårdssamverkan
7. Enkät svar SIP

8. Övriga frågor
9. Mötet avslutas

1. Inledning/Incheckning

Mötet öppnas.

2. Förändrat uppdrag Temagrupp rehab/Hab – Temagrupp BoU

Arbetsgruppen har i en workshop identifierat följande insikter:

- Tydlig ansvarsfördelning gällande HSL insatserna krävs.
- Kompetensförsörjningen behöver säkerställas
- Särskilda boenden/avlastningsplatser saknas för barn och vuxna
- För få egenvårdsintyg skrivs och förtydligande behövs i forskrivningsprocessen.

I nuläget finns svårigheter att fullfölja uppdraget då Sahlgrenska inte är färdiga med sitt förslag på internt arbetssätt gällande den vuxna delen av målgruppen. Arbetsgruppen föreslår att vi inväntar SU:s beslut innan arbetet återupptas och troligtvis behöver arbetsgruppen utökas med fler deltagare för att inkludera rätt kompetensområden. Gruppen har identifierat behov av att arbeta annorlunda kopplat till målgruppen barn då Drottning Silvias Barnsjukhus redan har utarbetade rutiner men lyfter andra utmaningar då nästan all vård kopplat till barnen blir egenvård efter slutenvårdsvistelsen.

Frågeställning: Ska uppdraget hanteras i två spår/arbetsgrupper?

- En arbetsgrupp med fokus på egenvårdsprocessen kopplat till barn- och unga?
Komplicerad egenvård i hemmet. Leds av temagrupp BoU. Befintlig arbetsgrupp fokuserar på patienter med behov av understödd andning och trakeostomivård främst utifrån delegeringsprocessen men även egenvård i de fall det sker. Gruppen behöver invänta Sahlgrenskas interna förslag innan man kan gå vidare med arbetet.

Synpunkter från deltagarna

Under mötet informerades det om att ett förslag är på väg fram gällande patienter som vårdas med andningsventilator och att SU förväntas ställa sig bakom detta inom kort. Diskussionen lyfte frågan om varför barn och vuxna hanteras olika i frågor som rör egenvård. Synpunkter framkom om att hanteringen av målgrupperna skiljer sig mellan dessa grupper, då behoven är olika och egenvård används i större utsträckning hos barn

och unga än hos vuxna. Samtidigt betonades vikten av att processen inte görs så komplicerad att barn riskerar att inte kunna lämna sjukhuset. Ett centralt mål är att möjliggöra för patienter att kunna återvända hem, vilket anses vara av stor betydelse.

Representant från barn och unga menade att det finns andra grupper där ett sådant arbete hade kunnat ge ännu större effekt. Samtidigt pågår det flera initiativ som kan komma att påverka denna arbetsgrupps arbete. Exempelvis implementering av egenvårdsrutinen. Barn- och ungdomsrepresentanterna påpekade att det finns skillnader i insatserna för barn och vuxna, och att detta bör beaktas i det fortsatta arbetet.

För att hitta en väg framåt diskuterades hur arbetsgruppen kan ta sig an uppgiften på ett konstruktivt sätt utan att bromsa ett viktigt arbete. Ett förslag lades fram om att skicka ut en snabb remissrunda för att samla in synpunkter. Det framkom dock delade åsikter kring detta; vissa uttryckte att det är svårt att ställa sig bakom förslaget i dess nuvarande form. En möjlighet som diskuterades var att skicka tillbaka en fråga för att säkerställa att arbetsgruppen har uppfattat uppdraget korrekt. Sammanfattningsvis konstaterades vikten av att reflektera och noggrant överväga arbetet för att fatta rätt beslut framåt. En remissrunda skulle kunna vara ett sätt att få in värdefull input och skapa en gemensam förståelse för förslaget.

Förslag till ställningstagande: Beslut om reviderat uppdrag till temagrupp Rehab/Hab och nytt uppdrag till temagrupp BoU.

LGS: Föreslår att LGS ställer sig bakom förslaget.

Ställningstagande: LGS ställer sig bakom förslaget om remissrunda.

3. Projektuppföljning

Genomgång av nulägesrapport från projektet och av insikter som är nytillkomna sedan senaste rapporten. Projektet har stött på hinder i lösningsfasen både inom och utom projektet. Två frågor som behöver omhändertas på högre nivå är bl.a. tolkning av Hälso- och sjukvårdsavtalet samt tidsaspekten gällande inskrivning i Kommunal hälso- och sjukvård.

Det framgår allt tydligare att ett gemensamt "Varför?" behöver formuleras. Det uppstår en urvattning av syfte och mål och underdokument tas fram. Avsaknad av synkade utbildningar och starkt präglad klimat av bristande tillit är problem som behöver omhändertas. Alla måste göra en gemensam satsning samtidigt för att nå framåt.

Synpunkter från deltagarna

Diskussionen tog sin utgångspunkt i kopplingen mellan primärvårdsuppdraget och det nya hälso- och sjukvårdsavtalet (HoS-avtalet). Frågan väcktes från Partille om det är vettigt att fortsätta arbetet med denna process innan det nya HoS-avtalet är färdigt. Åsikterna skilde sig dock. Någon menade att det är viktigt att fortsätta arbetet för att bibehålla motivationen och hålla fokus på vad som behöver göras, även om avtalet ännu inte är helt färdigställt. Samtidigt betonades att arbetet måste intensifieras, eftersom för många riskerar att drabbas negativt om inget görs.

Det noterades att HoS-avtalet är planerat att vara klart och beslutat den 1 januari år 2027, men det finns en osäkerhet kring om tidsplanen kommer att hålla. Under diskussionen framkom att även att det mer handlar om en förnyelse än en förändringsprocess. Flera argumenterade för att det inte är hållbart att vänta längre – arbetet måste påbörjas nu. Nyckeln ansågs vara gemensamma utbildningsinsatser för att skapa enhetlighet och drivkraft.

Inledningsvis trodde man att en regional rutin skulle vara lösningen, men det har klargjorts att fokus i stället bör ligga på att ta fram en hållbar struktur för arbetet. För att ge mer tid till detta arbete föreslogs att leveransen flyttas fram till vecka 9.

Det ställdes en fråga om presentationen kan delas och med vem; svaret var att den kan spridas generöst. Camilla och Ingemar är även tillgängliga för att presentera materialet på plats och planerar dessutom att spela in det.

Frågeställning: Får vi öka deltagarna i våra workshops för att skapa bättre dynamik och nya perspektiv?

Ställningstagande: Ja, deltagarna får tid på sig att fundera, förslag skickas sedan till Ingemar.

Det efterfrågades en lista på deltagarna i arbetsgruppen, samt tydligare information om hur mycket tid som förväntas av deltagarna i arbetet.

4. Implementering nya riktlinjer och rutiner?

Med anledning av projektresultatet för en ny form av In- och utskrivningsprocess finns anledning att LGS beslutar om hur vi ska förhålla oss till de riktlinjer och rutiner som i

nuläget beslutas för implementering på VVG. Exempelvis finner ni rutin för Öppenvårdsprocessen bifogad här och som var beslutad för implementering i september 2024. Rutinen är testad lokalt med bristande resultat.

Förslag till ställningstagande: Under rådande omständigheter pauser vårdsamverkan i Göteborgsområdet implementering av länsgemensamma riktlinjer och rutiner i avvaktan på leverans på lösningsförslag från projektet.

Ställningstagande: LGS ställer sig bakom att pausa riktlinjer och rutiner som är kopplade till processen.

5. Förslag på ny handlingsplan

Under mötet diskuterades den nya handlingsplanen och vad som bör prioriteras inom den. Deltagarna uppmuntrades att se över handlingsplanen, gärna skriva synpunkter direkt i den, och skicka sina synpunkter till Anette inom två veckor.

Diskussionen kretsade kring syftet med handlingsplanen och vad den ska uppnå. Det framkom att ett förebyggande perspektiv och särskilt barnperspektivet saknas i nuläget. Det föreslogs att samarbete med skola och förskola, särskilt vid övergångar, bör förtydligas och inkluderas.

ACT togs upp som ett exempel där en utvärdering skulle kunna fokusera på att identifiera brister i övergångar mellan olika vårdgivare och aktörer. Ett förslag framfördes om att använda en kartläggningsmetod, liknande den som används för att identifiera svaga länkar i in- och ut processer, för att stärka planen.

6. Förändringsresan i vårdsamverkan

Processledarna för NOSAM slutar vid årsskiftet och kvarvarande processledare tar över de åtta grupperingarna. Två workshopar är planerade till 15 och 24 januari för lokal samverkan i Göteborg och i kranskommunerna. I och med att handlingsplanen nu styrs från LGS kommer nuvarande beredningsgrupp att upphöra och ersättas av deltagare från ledningsgruppen. De deltagare som vi i dag kallar styrgrupp. Revidering och anpassning av våra styrdokument pågår.

Förslag till ställningstagande: Nuvarande beredningsgrupp upplöses.

Ställningstagande: LGS ställer sig bakom att nuvarande beredningsgrupp upplöses.

Medskick: Inte bygga upp något som genererar mer administration.

7. Enkät svar SIP

Frida Palm och Eva Nilsson från Samverkanskontoret presenterade Göteborgsområdets enkät svar och synpunkter på den reviderade SIP-riktlinjen. Arbetet omfattar att se över läns gemensamma styrdokument, föreslå uppföljningsindikatorer samt utveckla material för implementering. Två nya versioner är ute på remiss, och inkomna svar bearbetas i december inför ett ställningstagande av VVG i januari 2025.

Framkomna synpunkter pekar på ett svagt barnperspektiv, otydlig delaktighet och behov av att tydliggöra skillnader i SIP vid in- och utskrivning. Rekommendationen är att inte acceptera förslaget till ny riktlinje utan att omarbeta det, behålla nuvarande riktlinje i minst ett år och påbörja en länsövergripande förvaltning av SIP.

Synpunkter från arbetsgruppen

Under mötet lyftes frågan om vi riskerar att göra onödigt arbete genom att omarbeta material som redan fungerar väl. De tidigare rutinerna ansågs vara mycket bra, och det framkom förslag om att göra mindre justeringar i stället för att skapa något helt nytt. Materialet bedömdes som en bra grund att utgå ifrån.

En synpunkt som framkom var att det saknas någon som håller ihop arbetet, vilket föreslogs kunna vara en uppgift för temagruppen för barn och unga. Det noterades också att intervjuer saknat deltagande från skolan, men att viss information hade tillförts från temagruppen barn och unga samt att alla kommuner hade fått möjlighet att svara.

Sammantaget ansågs processen nu vara tydligare och mer begriplig. Det framhölls som viktigt att kunna ge tydliga svar från förvaltningarnas sida. Materialet kommer att skickas ut till LGS för vidare hantering och spridning.

Förslag till Ställningstagande: LGS Ställer sig bakom framtaget enkät svar.

Ställningstagande: LGS Ställer sig bakom framtaget enkät svar.

8. Övriga frågor

Inga övriga frågor på dagens möte.

9. Mötet avslutas

Monika Bondesson tackar och avslutar mötet.

Kommande möte:	LGS Extramöte - 2024-12-11 kl. 13:00-13:45
Vid anteckningarna:	Isabelle Alknäs
Justerad:	Anette Forsberg
Godkänd:	Annika Leidenhed