Kommun och sjukvård
Samverkan i Göteborgsområdet

Minnesanteckningar LGS

2025-01-29

Tid: Kl. 13.00

Närvarande:	**LGS, ordinarie** **Monika Bondesson** vice ordf. 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 **Lorna Niklasson** Verksamhetschef, BoU ANS/sjukhusen i Väster Kristin **Annika Waser** Verksamhetschef, Habilitering Vuxen, VGR **Henrik von Sydow** Verksamhetschef, Wästerläkarna, Primör **Erika Hägg** Förvaltningschef, Vård- och Omsorg Partille **Maja Berndes** Regionområdeschef, Hälso- och spec. vård BoU **Marie Rosengren** Grundskoleförvaltningen Göteborgs stad **Carl-Peter Anderberg** Chefsläkare, Medtanken Group **Katarina Meuller** Avd chef. Äldrevårdomsorg Göteborg **Jessica Schiott** Chefs SSK SU **Katarina Meuller** Avd chef. Äldrevårdomsorg Göteborg **Anette Forsberg** Processledare Politiskt samråd och LGS **Maria Ljung**, adj. Planeringsledare, GR, Social välfärd
Förhindrade:	**Annika Leidenhed**, ordf. Primärvårdschef, Område 5, Närhälsan **Ulrika Nåfält** Tandvårdschef, Allmäntandvård, VGR **Kristine Christiansen Rygge** Primärvårdschef område 4. Närhälsan **Annika Ljungh** Förvaltningsdirektör, IFO Centrum **Malin Tisell** Socialchef Öckerö **Peter Svensson** Ansvarig tjänsteperson DRN G. Koncernkontoret VGR **Andreas Idén** Ansvarig tjänsteperson DRN V. Koncernkontoret VGR

1. Inledning/Incheckning

Monika hälsar alla välkomna till mötet och vi har en presentationsrunda.

2. Föregående möte

Föregående minnesanteckningar godkännes och läggs till handlingarna.

3. Information förändringsresan Vårdsamverkan Göteborgsområdet.

a. **Resultat från Workshoparna.**

Som en del i det förändringsarbete vi arbetar med i Göteborgsområdet har två workshopar genomförts. En för Göteborgs stad och en för våra fyra kranskommuner. Det framkom tydlig vilka olika behov och möjligheter Göteborgs stad och kranskommunerna har.

Bland annat är frågan att lösa våra gemensamma utmaningar i Göteborgs kopplade till stadens storlek mer komplex och större än i kranskommunerna. Samtidigt ger Göteborgs storlek potential att driva större initiativ som kan bli vägledande för andra.

Kranskommunerna efterfrågade processtöd för att hantera specifika samverkansfrågor på nära håll. Bättre kommunikation och samordning med tydliga praktiska lösningar. Med sin mindre struktur har kranskommunerna möjlighet att testa och implementera lösningar snabbare.

Medskick till ledningsgruppen:

Tydliga ansvarsförhållande, Göteborg behöver stöd för att navigera sin komplexitet och skapa gemensamma riktlinjer och prioriteringar,

Kranskommunerna efterfrågar lokalt processtöd och tydliga ramar för att kunna agera självständigt men inom ramen för en gemensam struktur. Utnyttja Göteborgs storlek för strategisk styrning, Gemensamt invånarperspektiv,

Säkerställa att ekonomiska resurser fördelas rättvist och tydligt så att alla har förutsättningar att delta.

Sammanfattande poäng:

Göteborg och kranskommunerna har olika behov, men delar en gemensam vision om att skapa en starkare och mer invånarfokuserad vårdsamverkan.

Med rätt stöd och strukturer kan dessa skillnader bli en styrka, där Göteborg och kranskommunerna tillsammans bidrar med både strategiska initiativ och lokalt förankrade, innovativa lösningar – anpassade efter sina respektive förutsättningar.

b. **Punkt b (vilken samverkansstruktur blir mest optimal?)** missades på mötet och kommer att skickas ut i separat mejl till ledamöterna i LGS.

c. **En kartläggning av befintliga funktioner som hanterar gemensamma frågor.**
Undertecknad har initierat till ett möte med ansvariga och berörda funktioner rörande FCA (Familjecentrerat arbete) och ULF:ar (Utvecklingsledare folkhälsa) tillsammans med GR (Göteborgsregionen). FCA och ULF:ar är samfinansierade av region och kommun för sitt uppdrag. Syftet är att tillsammans kartlägga vilka frågor som hanteras i de olika grupperingarna för att vi ska få samordning i våra gemensamma frågor. Allt i syfta att bli resurseffektiva i att hantera våra gemensamma frågor.

d. **Kommande översyn av vårdsamverkan.**
I vårt arbete får vi ha i åtanke att SRO i sina minnesanteckningar 2024-10-03 skriver att man i dialogerna gällande det nya Hälso- och sjukvårdsavtalet identifierat ett behov av en översyn av vårdsamverkansstrukturen.

Ställningstagande: LGS noterar informationen

4. Beslut om årsrapport 2024

Nytt i årets årsrapport är att de 12 handlingsplanerna ligger som länkade bilagor. Bifogat finns även en resultatrapport från de projekt som tagit del av de statliga medel vi delat ut. Budget visar på överskjutande medel på 17%. Ett par redaktionella formuleringar påtalas och kommer att justeras.

Ställningstagande: LGS godkänner årsrapporten

5. Information från VVG 22 jan

Informerar från GITS. (Se bifogat bildspel)

GITS pågående uppdrag - förvaltningsplan Sammanhållen vård och omsorg (SHOV). Det behövs en tydligare koppling mellan verksamheter inom vårdsamverkan och digitalisering som är ett verktyg. SHOV förvaltar styrdokumenten gällande In- och utskrivningsprocessen m.m. (Se PP) Det övergripande målet i förvaltningsplanen är att etablera en ny framtidssäkrad struktur. De ämnar förvalta rutiner i relation till utveckling av riktlinjer och processer som synkroniseras IT- tjänst och arbetssätt. De vill verka för att

utveckla och förtydliga samverkansstrukturerna mellan den länsgemensamma, delregionala och lokala nivån som ett stöd för verksamhetspersonal.
På nästa VVG i mars kommer ett förslag på utbildnings- och förvaltningsplan med tillhörande uppdragsbeskrivningar att presenteras för ledamöterna.

Dialog:

Presentationen väckte fler frågor än svar där man bl.a. påtalade att avtalet för SAMSA löpte ut i november 2024. Kan det bara löpa på? Under presentationen på VVG framgick att man i framtagandet av nya mål utgått från LGS delrapport gällande projekt om In- och utskrivningsprocessen. Man undrade vad SHOV står för?
Är SHOV det gamla ledningsrådet som vi beslutade att pausa och att VVG skulle hantera de frågor som tidigare ledningsrådet hade på agendan? Ledningsgruppen anser inte att GITS ska hantera Hälso- och sjukvårdsfrågor då de inte tillhör vårdsamverkansstrukturen. De ska hantera IT stödet. Har man i GITS formulerat sitt eget uppdrag eller var kommer det ifrån?
Om vi antar detta uppdrag blir ledning och styrning i samverkan än mer otydligt.
Känslan är att detta kommer att försvåra ytterligare våra processer ytterligare.
Vi ska inte utöka frågor och strukturer?
Uppdrag och frågor ska hållas i VVG. Vem är GITS uppdragsgivare? GITS lyder under SITIV (Styrgrupp IT väst)

Monika Bondesson tar hem frågan och stämmer av med representanter i Styrgrupp IT Väst.

Ställningstagande: Då presentationen väckte fler frågor än svar gällande GITS uppdraget i förvaltningsplanen kommer LGS att få ta del av förslaget och komma med synpunkter innan ställningstagande på VVG från Göteborgsområdet.

Information om arbetet med Hälso- och sjukvårdsavtalet.

Remiss och beslutsprocess har ett tajt schema. Här

Dialogkonferenser i februari. Se mer information i VVG minnesanteckningar Här

Information om Millenium.

Tester av arbetsmoment i Millenium ska genomföras. Ett arbete ska starta med förslag till handlingsalternativ och tänkbara scenarier framåt. En arbetsgrupp ska bildas.

Information om stadsbidrag – Stärka god och nära vård.

Medlen är riktade till huvudmännen och är i nuläget inte en fråga för vårdsamverkan.

Riktlinje – Egenvård.

Man landade i att förslag ett av de fem som var ute på synpunktsrunda var det bästa. Man såg det som viktigt att egenvården fungerar i SAMSA. När det gäller barn med behov av korttidvistelse behöver frågan gå via barnuppdraget.

Maja informerar om att frågan ligger på samordningsrådets bord.

6. Ansökan om statliga medel BoU

- Maskrosbarn har inkommit med en ansökan om ett bidrag om 400 t till ett informationsmaterial riktat till elevhälsoteamen.
- Informationsmaterialet syftar till att öka förtroendet hos ungdomar för elevhälsa och socialtjänst.
- Mycket positivt med frivilligorganisationers involvering**.** Se bifogad handling.

Obesvarade frågor i ansökan:
Det framgår inte av ansökan om informationsmaterialet som tas fram kommer att vara i pappersform eller digitalt. Det bör vara i digital form då det riktar sig till ungdomar.
Då ansökan är beräknad på personalkostnader är frågan vem som ska bekosta materialet som tas fram?
Om det är ett digitalt material - Vem ansvarar för fortsatt förvaltning/kostnader av informationsmaterialet?

Tydliggöra båda huvudmännens involvering.

Lorna informerar om att ansökan inte gått via deras beredningsgrupp som sedvanligt är.

Maja informerar om att Ungdomsmottagningarna själva inte har något liknande material.

Ställningstagande: LGS föreslår att ansökan går tillbaka till BG BoU och maskrosbarn för kompletterande uppgifter.

7. Övriga frågor.

Maria Taranger informerar från SU.

Sahlgrenska Universitetssjukhuset informerar om att man från 31 mars kommer utvidga tillgänglighet till veckans alla dagar från kl. 08 - 21:00 för patienter som är inskrivna i PRT – Palliativt ResursTeam. Det gäller alltså PRT i såväl Göteborg som Härryda, Partille, Mölndal och Öckerö.

Förändringen innebär att på lördag och söndag samt under veckans alla kvällar kommer en sjuksköterska tjänstgöra i PRT och vara möjlig att konsultera och därmed kommer även den palliativa jourläkaren kunna konsulteras via PRT-sjuksköterskan. Nattetid gäller som förut att de planer som görs av PRT är tänkta att kunna vara ett stöd vid förändrade behov som uppstår.

Läget på Sahlgrenska är extremt nu. Ställer in många operationer m.m. Jobbar med att få hem patienterna. Jan-Mars alltid värst då det sammanfaller med influensatiden. Hållbarheten i systemet med personal är slitsamt.

Sjukhusen i Väster har samma situation och har redan gått upp i stabsläge.

En reflektion om att man i höstas samvaccinerade patienterna med Covid och influensa. Kan det vara en bidragande orsak. Värt att ha med i sin reflektion.

Kommande möte:	25-03-19
Vid anteckningarna:	Anette Forsberg
Justerade	
Godkänd	Monika Bondesson