

# Minnesanteckningar

## Ledningsgrupp för samverkan Datum: 2023-11-30

Närvarande	Babbs Edberg, LGS ordf. Yvonne Pontén Lorna Niklasson Maria Taranger Åsa Sand Henrik von Sydow Ann-Sofie Rundberg  Katarina Meuller Carl-Peter Anderberg Maja Berndes Malin Tisell Anette Forsberg Maria Ljung, adj.	Förvaltningsdirektör, ÄVO, Göteborg T.f. Avd. chef myndighet/socialpsykiatri, FFS, Göteborg Verksamhetschef, ANS/Sjukhusen i väster Områdeschef, 6, SU Områdeschef, 3, SU Verksamhetschef Västerläkarna, PrimÖR Avdelningschef Koncernstab strategisk Hälso- och sjukvård Avdelningschef Hälso- och sjukvård Göteborgs stad Chefläkare, Kvarterskliniken- Medtanken Group, PrimÖR Regionområdeschef, barnläkare, Spec. BoU Regionhälsan Socialchef, Öckerö kommun Samordningsansvarig processledare Pol. Samråd, LGS Planeringsledare, GR, Social välfärd
Förhindrade	Annika Leidenhed vice ordf. Henrietta Arwin Annika Waser Annika Ljungh Erika Hägg Helena Gustavsson Marie Rosengren Ulrika Nåfält	Primärvårdschef, Område 5 Närhälsan Primärvårdschef, Område 4 Närhälsan Verksamhetschef, Habilitering Vuxen, VGR Förvaltningsdirektör, IFO, Göteborg Sydväst Förvaltningschef, vård och omsorg, Partille kommun Chefläkare sjukhusledningen SU Verksamhetschef enligt HSL grundskoleförvaltningen Tandvårdschef Allmäntandvård VGR
Inbjudna	Camilla Lundqvist Ingemar Blomqvist	Processledare TG Äldre och Rehab/Habilitering Lokalt processtöd vårdssamverkan/SU, UG SAMSA
Plats:	Digitalt	
Tid:	Mötetid: 9.00-12.00	

### 1. Inledning

Babbs Edberg, inleder och hälsar välkommen. Därpå följer presentationsrunda då vi har två nya ledamöter. Ann – Sofie Rundberg och Maja Berndes.

Dagordningen fastställs med övrig fråga. Föregående minnesanteckningar följs upp och läggs till handlingarna.

## 2. Länsgemensam uppföljning God och Nära vård

VVG (Vårdsamverkan Västra Götaland) har gjort ett utskick till delregionala vårdsamverkansområdena med förfrågan om länsgemensam uppföljning av God och nära vård. Man efterfrågar ett gemensamt delregionalt svar från varje vårdsamverkansområde.

Materialet är omfattande och utgår i sin presentation från de fyra Kommunalförbundens- och de politiska nämndernas olika geografiska indelning. Dessa områden skiljer sig från indelningen som de delregionala vårdsamverkansområdena vilket gör materialet svårt att hantera både i sin omfattning och upplägg.

Den statistik och de resultat som presenteras är bl.a. hämtad från Kolada, öppna jämförelser och uppföljning av patientenkät. Denna statistik följs i nuläget av verksamheterna själva och i många sammanhang. Mycket lite av materialet är riktat till uppföljning av samverkan. Utifrån de arbetssätt och uppdrag som i dag råder i vårt område har ansvarig processledare för Göteborgsområdet tagit fram förslag på gemensamt svar. Se bifogat dokument. Svaret skall vara strategier på VästKom och koncernkontoret tillhanda senast 231215.

Rapporten finns i sin helhet via länken [hemsidan](#)

Ställningstagande:

Eventuella synpunkter på gemensamt enkätsvar av uppföljning God och nära vård lämnas till Anette Forsberg [anette.forsberg@vgregion.se](mailto:anette.forsberg@vgregion.se) senast 231210 som sedan skickar in det gemensamma svaret.

## 3. Primärvårdens förmåga i krig, PFIK.

Primärvårdens förmåga i krig, PFIK.

Sveriges riksdag och regering har beslutat om återuppbyggnad av det civila försvaret och att samhällets beredskap inför kris, höjd beredskap och krig ska förstärkas. Det ställer stora krav på förberedelser i form av omsättnings- och beredskapslagring av materiel och läkemedel, att det finns en krigsorganisation med förmåga att ställa om personal, lokaler och arbetssätt för att över tid kunna bedriva sjukvården på en medicinsk, för sammanhanget, acceptabel och uthållig nivå. Det pågår säkert arbete i denna fråga på olika sätt i kommunernas och regionens regi men i detta projekt är det samverkan som är nyckelordet. Nu efterfrågas hjälp från de olika delregionala samverkansområdena för att kunna, utreda och föreslå hur samverkan mellan Västra Götalandsregionens primära vård, slutna vård, den kommunala hemsjukvården samt omsorgen skall kunna ske vid höjd beredskap och krig. Med anledning av inkommen fråga gällande varför inte Länsstyrelsen är inkopplad på detta har Ann-Sofie fått följande svar; ESB (Enheten för säkerhet och beredskap) har löpande dialog med länsstyrelsens handläggare som stödjer kommunerna i deras uppdrag/kartläggning (KOHOSS). Länsstyrelsen har bjudit in kommunerna till ett informationsmöte om PFIK den 18 januari – 24.

Kopia på uppdragsbeskrivning kan skickas på begäran. Uppge Diarienummer RS 2023-02196.

Ställningstagande: Vi bör vara med i detta arbete. Förslag på person/er från kommunal Hälso- och sjukvård samt biståndsenheten prioriteras då de regionfinansierade verksamheter i nuläget är välrepresenterade i uppdraget. Då Göteborgs stad förmodligen är ett utsatt område i ett tänkt scenario är det klokt att nominera någon härifrån. Förslag på namn skickas till [anette.forsberg@vgregion.se](mailto:anette.forsberg@vgregion.se) måndag 4 december.

#### 4. Temagrupperna

Vid beslut om bifogade handlingsplaner föreslås att handlingsplanerna i fortsättningen gäller i två år då långsiktigt arbete krävs. Kontinuerlig uppföljning under året och slutrapport vid årets slut i årsrapporten.

Handlingsplanerna bifogas

Ställningstagande: LGS ställer sig positiva till förslaget att TG handlingsplaner tas fram för en tvåårsperiod. Handlingsplanerna kommer att justeras utifrån dagens beslut och samtidigt anpassas till ny mall då fokusområdena är reviderade.

#### 5. Uppföljning Utvecklingsgrupp SAMSA:

Camilla Lundqvist och Ingemar Blomqvist återkopplar från delregionalt arbete i utvecklingsgrupp SAMSA.

Frågan om delmål 1 (*Arbeta för att uppnå en in/utskrivningsprocess där planeringsprocessen och SIP-processen ingår*) i Utvecklingsgrupp SAMSAS Handlingsplan återremitteras till LGS beredningsgrupp då gruppen inte nått framgång i de förslag de lagt fram till LGS och till GITS (Gemensam information och Tjänstesamordning).

Förslaget att använda tjänstedesigner från InUse nekades tidigare av LGS Beredningsgrupp beroende på kostnaderna förslaget innebar.

Utvecklingsgrupp SAMSA hänvisades till Västra Götalandsregionens interna tjänstedesigners på Koncernstab digitalisering. Där nekades frågan på grund av resursbrist som då lyftes vidare till Gemensam information och Tjänstesamordning (GITS) som först nekade frågan men sedan tog med sig idén till länsnivå men gjorde om den utifrån ursprungsidén.

Detta har resulterat i förslag från Gemensam information och Tjänstesamordning (GITS) att tillsammans med Förvaltningsgrupp SAMSA integrera förslaget i ny reviderad uppdragsbeskrivning för Gemensam information och Tjänstesamordning (GITS) 2024-2025.

Detta för att möta övergången till Millennium.

I dialogen på mötet framgår en samsyn i att vi behöver få ett ökat tempo i frågan så att vi kommer framåt i arbetet med denna process. En reviderad tydlig uppdragshandling med representation av deltagare som har förankring i verksamheterna ses som positivt.

LGS Beredningsgrupp föreslår att:

- Utvecklingsgrupp SAMSA.s ordförande lämnar förslag till reviderad uppdragshandling och HPL för UG SAMSA där uppdraget är tidsbegränsat.  
I samband med detta också se över funktion och kompetens hos deltagarna. Med tillgång till referensgrupp från verksamheterna i samverkan.
- Att ta fram uppdaterad offert på Tjänstedesign för processbeskrivning.
- Ställningstagande: LGS ledamöter har stort förtroende för Ingemar och Camilla i denna fråga och ställer sig bakom förslagen att Utvecklingsgrupp SAMSA.s ordförande lämnar förslag till reviderad uppdragshandling och HPL för UG SAMSA där uppdraget är tidsbegränsat.  
I samband med detta också se över funktion och kompetens hos deltagarna. Med tillgång till referensgrupp från verksamheterna i samverkan.  
Att ta fram uppdaterad offert på Tjänstedesign för processbeskrivning.

## 6. Utveckling av LGS arbetsätt

Våren 2022 genomförde LGS en workshop med syftet att utveckla arbetsättet som ledningsgrupp för samverkan där ni kom fram till följande utvecklingsområden.

- ❖ Gemensamt ägarskap/roterande ordförandeskap.
- ❖ Tydlig dagordning, spetsa till innehållet med färre punkter och tydligt syfte med all uppföljning
- ❖ Ta tag i det som INTE fungerar
- ❖ Bygga bättre strukturer för att kunna representera och förankra inom flera organisationer
- ❖ Definiera – vad är en vårdsamverkansfråga?
- ❖ Lyfta in prioriterade fokusområden på samtliga agendor (LGS-TG-NOSAM)
- ❖ Ge utrymme för kreativa och respektfulla dialoger kring gemensamma utvecklingsområden.
- ❖ Analys av t ex statistik, avvikelser, konsekvenser av gemensamma ök och riktlinjer.
- ❖ Färre info-punkter.
- ❖ Jobba med konkreta case utifrån gemensamma ök och riktlinjer.
- ❖ Utveckling genom ett ifrågasättande (utvärderande) perspektiv av delregional ledningsstruktur för samverkan och effekter av samarbetet mellan kommun och sjukvård.

I dialog med önskan om att göra mötena mer engagerande och produktiva kom ni fram till en önskan om följande.

- Agenda utifrån prioriterade utvecklingsområden, tema och tid (heldag) för att komma vidare i frågor - fördjupning, samsyn och analys.
- Rama in frågorna – nulägesanalys från TG och NOSAM – hur går det /vad behöver vi göra konkret – följa upp – utvärdera och revidera
- Tydlig målstyrning – vart ska vi /hur tar vi oss dit/ hur går det för oss?
- Kontinuitet i diskussionen.

Som ett första steg i ett förändrat arbetsätt föreslår ansvarig processledare att informationspunkterna i fortsättningen går ut i separata utskick. Informationen skickas med jämna intervaller och ”paketeras” på ett lättillgängligt sätt. Frågor och reflektioner på materialet kan lyftas till samverkanskontoret och in till LGS. Detta frigör tid för dialog i frigör som kräver fördjupning. Ledamöterna är eniga om att planerade halvdagar är bättre än heldagar då det är svårt att komma ifrån en hel dag.

Ställningstagande: LGS ställer sig positiva till förslaget att som ett första steg i ett förändrat arbetsätt för LGS börja med kontinuerliga utskicka av information för att frigöra mötestid för dialog.

## 7. Avvikelser i samverkan

Statistiken visar på en fortsatt hög andel avvikelser gällande bristande informationsöverföring och följsamhet till riktlinjer och rutiner. Antagande om orsak: Rutin ej tillräcklig/saknas/felaktig. Resursbrist personal. I länsgemensam rutin framgår att det ska finnas en delregional analysgrupp för hantering av avvikelser.

Förslaget är att en fördjupningsanalys, med stöd av TG och NOSAM tas fram och återkommer till LGS med underlag till förslag på strategisk förbättringsarbete och för dialog och återkoppling till VVG.

Ställningstagande: LGS ställer sig positiva till förslaget att en analysgrupp tar fram och återkommer med underlag om förbättringsarbete till LGS.

#### 8. Information VVG

Ann-Sofie Rundberg informerar om den regionala politiska organisationen som började gälla från 230101. Se bifogat bildspel för mer information om uppdraget och de delregionala nämnderna (DRN). Den stora förändringen är att politiken följer utvecklingen i närhet till kommunerna. Ännu har man inte kommit så långt att man genomfört allt som står i reglementet då det får ske succesivt framöver.

#### Information från VVG 23-11-17

- Reviderad rutin In- och utskrivning antogs på mötet. Göteborgsområdets ledamöter klargjorde att vi i Göteborgsområdet behöver en delregional rutin som tydliggör processen.
- Länsgemensam riktlinje om egenvård. Behov av ytterligare tid.
- Hälso- och sjukvårdsinsatser till Barn och Unga med korttidsvistelse enligt LSS. Frågan om hur regionen ska genomföra sitt uppdrag är svår. Finns en del tillkortakommande i förmågan till utförandet. Stor lyhördhet för att komma framåt i frågan och en uppdragshandling för att ta fram förslag på lösningar finns. Sker via samordningsrådet.
- Förlängning av nuvarande SIP riktlinje då revidering av nuvarande riktlinje dröjt.
- Översyn av grupperingar inom ramen för samordnad häls, vård och omsorg. I april förväntas kommunerna komma med ett förslag. Det finns ett fortsatt arbete att göra för att få en funktionsduglig struktur.

Ställningstagande: LGS noterar informationen.

#### 9. Statistiksammanställning In- och utskrivningsprocessen.

Den statistiska sammanställningen för In- och utskrivningsprocessen bekräftar den lägesbild som verksamheterna står inför. Finns publicerad [här](#)  
För att samverkan ska fungera och in/utskrivningarna från sjukhusen ska vara smidiga behöver alla använda det digitala systemet på rätt sätt. Statistiken, som hämtas från systemet, är viktig att följa och vi ser att på de områden vi önskar en minskning sker en ökning. De statistiska resultaten i avvikelser pekar på att de hänger tätt samman med brister i följsamhet till rutinen för In- och utskrivning från slutenvården.

Analysen är att följsamheten till länsgemensam rutin för In- och utskrivning inte är efterlevnadsbar då den är "luddigt" formulerad. VVG ställde sig bakom förslaget till reviderad länsgemensam rutin för In- och utskrivningsprocessen där Göteborgsområdet fört fram synpunkter som inte tagits med i denna utgåva. LGS konstaterar att vi behöver en rutin för processen som ringar in vår situation med tydliga formuleringar kring "skall" kravet.

Föreslaget är att UG SAMSA får i uppdrag att ta fram förslag till delregional rutin In- och utskrivning för Göteborgsområdet.

Fortsatt presenteras statistiksammanställningen via informationsbrev till LGS

Ställningstagande: LGS ställer sig bakom förslaget och ger UG SAMSA i uppdrag att ta fram delregional rutin för In- och utskrivningsprocessen. Ett medskick från LGS är att ta tips från andra delregionala vårdssamverkansgrupperingar.

10. Dialogfrågor: Utmaningar och problem som kan eller bör hanteras gemensamt. Inga inkomna frågor på denna punkt.

#### 11. Temagrupp BoU

Temagruppen lyfter frågan om samverkan kring invånare 0-20 år genom tillgång till det gemensamma IT-verktyget SAMSA. Beslut om införande av IT verktyget SAMSA i Förskola och skola finns men har låg eller ingen efterlevnad. Angränsande vårdverksamheter ser då ingen relevans att använda verktyget.

Då syftet med en SIP är att varje individ som så önskar ska få hjälp att samordna sina vård- och insatskontakter. Invånaren/patienten/eleven har rätt att ha tillgång till sin SIP via 1177 vilket endast är möjligt om planen upprättas i det IT verktyget som hanterar SIP. Vilket i nuläget är SAMSA.

Viss reservation finns i nuläget gällande uppstart av införande då systemet SAMSA byts ut inom 2 år kopplat till Millenniuminförandet.

Medskick till LGS att stöta på chefer och ledare i förskola, skola att tillse att deras verksamheter ansluter sig till SAMSA för att göra det möjligt för nämnda målgrupp att få tillgång till sin plan.

#### 12. Budgetuppföljning.

Delårsrapport ackumulerat i oktober positiv budgetavvikelse. Ingen större förändring jmf 2022. Plus på personalkostnader, vakanta tjänster: 100 % processledare TG. 30 % processledare TG Psykiatri. 25 % kommunikatör.

Budget 2024: Avtalat belopp justeras årligen med vårdprisindex. Beslutade medel uppräknat 2,5 % = 5 613 tkr.

Faktureras ingående parter vid halvårsskiftet 2024

Ställningstagande: LGS noterar informationen.

#### 13. Uppföljning politiskt samråd.

Politiskt samråd har antagit Samverkansplan 2024 – 2025. Ändrad skrivning för prioriterade fokusområde, justerade uppföljningsområden och förtydligande om att Temagrupperna tar fram årliga handlingsplaner med konkreta mätbara mål som tydliggör de konkreta aktiviteter som ska bidra till övergripande måluppfyllelse. Även ett förtydligande om att temagrupperna kan ge NOSAM 1-2 mål/aktiviteter.

Utöver det har huvudsakligen har redaktionella justeringar gjorts.

Bilaga: [Samverkansplan 2024-2025.pdf \(vgregion.se\)](https://vgregion.se)

Ställningstagande: LGS noterar informationen

#### 14. Övriga frågor:

- a) I TG BoU avgår Alex Hirschi som ledamot. Frågan går till Annika Ljung om att utse ny person till uppdraget.

- b) Utskick av uppdaterad kontaktlista inför Jul och Nyår.
- c) Ingemar lyfter för information att Mölndals stad har tagit bort Faxen vilket ställer till en del problem. SAMSA:s reservrutin förutsätter att Fax finns i alla kommuner och verksamheter. Viket inte blir fallet i Mölndal.
- d) Carl-Peter lyfter frågan om Läkemedelsautomater då han nåtts av informationen att det pågår ett införande av dessa. Vem tar kostnaden för dessa? Inte klart i nuläget var kostnaden hamnar. Läkemedelsautomaterna är en del av "Digitala Hjälpmedel i samverkan" som utgår från Hjälpmedelscentralen och ansvaret ligger hos regionen men i samverkan med kommunerna. I ett Göteborgsperspektiv har det fallit väl ut både för användare och personal. Katarina lyfter vikten av ett ledningsperspektiv på digitaliseringsfrågan. Ur ett samhällsekonomiskt perspektiv vinner vi på det. Invånarna är positiva och vi tjänar in personalresurser som annars ska administrera läkemedlen.

15. Sammanfattning av de frågor som diskuterats och ställningstagande som gjorts och hur frågorna ska hanteras vidare.

Ställningstagande:

Eventuella synpunkter på gemensamt enkätsvar av uppföljning God och nära vård lämnas till Anette Forsberg [anette.forsberg@vgregion.se](mailto:anette.forsberg@vgregion.se) senast 231210 som sedan skickar in det gemensamma svaret.

Ställningstagande: Vi bör vara med i arbetet med primärvården förmåga i krig (PFIK). Förslag på person/er från kommunal Hälso- och sjukvård samt biståndsenheten prioriteras då de regionfinansierade verksamheter i nuläget är välrepresenterade i uppdraget. Då Göteborgs stad förmodligen är ett utsatt område i ett tänkt scenario är det klokt att nominera någon härifrån. Förslag på namn skickas till [anette.forsberg@vgregion.se](mailto:anette.forsberg@vgregion.se) måndag 4 december.

Ställningstagande: LGS ställer sig positiva till förslaget att TG handlingsplaner tas fram för en tvåårsperiod. Handlingsplanerna kommer att justeras utifrån dagens beslut och samtidigt anpassas till ny mall då fokusområdena är reviderade.

Ställningstagande: LGS ledamöter har stort förtroende för Ingemar och Camilla i denna fråga och ställer sig bakom förslagen att Utvecklingsgrupp SAMSA.s ordförande lämnar förslag till reviderad uppdragshandling och HPL för UG SAMSA där uppdraget är tidsbegränsat.

I samband med detta också se över funktion och kompetens hos deltagarna. Med tillgång till referensgrupp från verksamheterna i samverkan.

Att ta fram uppdaterad offert på Tjänstedesign för processbeskrivning.

Ställningstagande: LGS ställer sig bakom förslaget och ger UG SAMSA i uppdrag att ta fram delregional rutin för In- och utskrivningsprocessen. Ett medskick från LGS är att ta tips från andra delregionala vårdssamverkansgrupperingar.

Ställningstagande: LGS ställer sig positiva till förslaget att som ett första steg i ett förändrat arbetssätt för LGS börja med kontinuerliga utskicka av information för att frigöra mötestid för dialog.

Ställningstagande: LGS ställer sig positiva till förslaget att en analysgrupp tar fram och återkommer med underlag om förbättringsarbete till LGS.

Babbs Edberg tackar för och avslutar dagens möte.

Vid anteckningen  
Anette Forsberg  
LGS processledare

Justerat 2023 – 12- 05  
Babbs Edberg  
LGS ordförande

Annika Leidenhed  
LGS vice ordförande