Carina Westerelve
Processledare
Mobil: 070 – 020 76 04
carina.vesterelve@vgregion.se

Datum 2024-12-10
Dokumenttyp **Minnesanteckningar**

Ärende **Samordningsgruppen**

Datum 2024-12-06

Plats Göteborg, Gårda Konferens

Närvarande (√)				
	Katarina Andersson *Kungälvs sjukhus*	√	**Malin Bomberg** *Folktandvården*	√
	Philipp Meijering *Kungälvs sjukhus*	√	**Ebba Gierow** *Ale kommun*	√
	Mats Dahl *Närhälsan*	√	**Lena Arnfelt** *Kungälvs kommun*	√
	Karin Olsson *Privata vårdgivare*	√	**Rickard Persson** *Stenungsunds kommun*	√
	Ingela Wessbo *Regionhälsan*	-	**Shujaat Noormohamed** *Tjörns kommun*	-
	Helena Eriksson *Habilitering och hälsa*	√	**Pernilla Lundmark** *Stenungsunds kommun*	-
	Ann-Sofie Lekander *(adjungerad)* *Ordförande Utv.grupp Psykisk Hälsa Vuxna*	√	**Andreas Idén** *Delregional nämnd Väster*	√
	Anna Mårtén *(adjungerad)* *Ordförande Utv.grupp Äldre och palliativ vård*	√	**Anna Orvefors** *(adjungerad)* *Ordförande Utv.grupp Psykisk hälsa Barn och unga/Västbus*	-
	Jenny Nilsson *(adjungerad punkt 1&2)* Koncernkontoret, VGR	√	**Johanna Junkvist-Lindau** *(adjungerad)* *Delregional samordnare*	√

Uppdrag

1. Presentationsrunda

Presentationsrunda då alla inte träffats tidigare. Malin Bomberg är ny-gammal representant för Tandvården. Malin hälsas välkommen tillbaka till samordningsgruppen.

2. Nya hälso- och sjukvårdsavtalet

Jenny informerar, utifrån bifogad PP-presentation om nuläget i processen för framtagning av nytt hälso- och sjukvårdsavtal och önskar input till arbetet från samordningsgruppen.
Några punkter som lyfts på mötet är:

- Sahlgrenska universitetssjukhuset har önskemål om att kommunernas betalningsansvar ändras så det följer lagen om att betalningsansvaret utgår från varje enskilt ärende och inte beräknas på ett genomsnitt. Kommunerna har lyft önskemål om att betalningsansvaret helt tas bort.
- När det gäller texter i avtalet är målsättningen att de helt ska följa lagen, likaså ska texterna kring läkarmedverkan följa formuleringarna i Krav- och kvalitetsboken
- Avvikelsehantering - Funderingar finns på att lyfta in den ärendegång som Skåne tagit beslut om och som innebär att avvikelser kan hänföras till Centralt Samverkansorgan, som har tolkningsföreträde avseende avtalet.

Dialog förs kring vårdnivåsproblematiken när det råder olika meningar om vården ges på specialist och/eller primärvårdsnivå.
För att genomför omställningen till god och nära vård behöver både slutenvården samt den regionala och kommunala primärvården omorganisera sig och förändra sitt arbetssätt för att skapa förutsättningar för ökad samverkan, samarbete och kommunikation.

Processen för in- och utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

Dialog kring och beslut om reviderad tillämpningsrutin
Några begrepp i den nyantagna tillämpningsrutinen har gett utrymme för olika tolkningar vilket har medfört behov av ytterligare förtydligande.
Utvecklingsgruppen för in- och utskrivningsprocessen rekommenderar samordningsgruppen att anta det senaste revisionsförslaget som bland annat kompletterats med tidsangivelser i processen avseende när utskrivningsklar kan anges.
Uppföljning av följsamheten till rutinen sker i närområdesgruppen samt utvecklingsgruppen för in- och utskrivningsprocessen.
Beslut: Samordningsgruppen tar, i enlighet med utvecklingsgruppens rekommendation, beslut om att anta det reviderade förslaget till tillämpningsrutin.

Dialog kring samverkansrutin avseende hjälpmedel
Hösten 2023 tog Kungälvs sjukhus initiativ till att se över de styrdokument som finns utifrån hjälpmedelsförskrivning vid utskrivning från slutenvården och Samordningsgruppen ställde fråga till utvecklingsgruppen om det fanns några representanter från regional-, kommunal- och sjukhusets rehab. enheter som kunde se över om SIMBAs rutin fortfarande var aktuell eller om något behövdes revideras och/eller förtydligas.

I februari 2024 tog utvecklingsgruppen beslut om att tillsätta en arbetsgrupp och de representanter som var intresserade av att delta i revisionsarbetet skulle anmäla sitt intresse till SIMBAs samordnare. Vid första arbetsmötet föreslog sjukhusets representant att arbetet tog sin utgångspunkt i LGS nytagna rutin.
Arbetsgruppen gick igenom rutinen och deras bedömning blev att rutinen även kunde användas inom SIMBA-området med vissa lokala anpassningar. Representanterna fick där efter i uppdrag att förankra rutinen på hemmaplan. Både den kommunala och regionala primärvården ställde sig bakom rutinen medan sjukhuset bedömde att de behövde göra en risk- och konsekvensanalys före besked, vilken mynnade ut i att Kungälvs sjukhus inte kunde ställa sig bakom rutinen då de bedömde att rutinen kunde bli kostnads- och resursdrivande.

Lång dialog följer. Sjukhusets bedömning är att rutinen som tagits fram inom LGS bygger på ett universitetssjukhus med större resurser och går där av inte att applicera på ett länsdelssjukhus med mindre resurser. I dialogen lyfts att problematik med fördröjning i utskrivningsprocessen där hjälpmedel behöver skrivas ut inför hemgång företrädesvis berör patienter som erhåller rehab.insatser från regionens vårdvalsenheter. Vårdvalsenheternas uppdrag enligt KOK-boken startar när patienten är hemkommen, varvid vårdvalsenheterna inte kan skriva ut hjälpmedel i för väg.

Beslut: Samordningsgruppen ger SIMBAs samordnare i uppdrag att bilda en mindre arbetsgrupp, bestående av en representant från rehabavdelningen på Kungälvs sjukhus, en representant från en vårdvalsenhet från offentlig verksamhet och en representant från en vårdvalsenhet från en privat vårdgivare, utifrån den större arbetsgruppen. Där ut över att bilda en referensgrupp med ett par representanter från kommunal rehab. *Johanna*
Där till får SIMBAs samordnare i uppdrag att ta fram en uppdragsbeskrivning för den lilla arbetsgruppen. Gruppens uppdrag blir att omvärldsbevaka Västra Götalands övriga vårdsamverkans strukturer, vilka rutiner de har för utskrivning av hjälpmedel i utskrivningsprocessen samt informera sig om hur Rehab personal på sjukhuset, vårdvalsenheterna och socialtjänsten upplever att arbetet utifrån rutin fungerar samt utifrån inkommen information ta fram förslag på rutin för SIMBA- området. I förslaget behöver hänsyn tas till både sjukhusets och vårdvalsenheterna uppdrag samt att gällande lagstiftning kring sekretess följs.

Presentation av resultat från senaste upp följningen av informationen i SAMSA
Johanna informerar om resultatet från uppföljningen, utifrån bifogad PP-presentation. Resultatet visar på tydlig förbättring vad gäller att skicka in vårdbegäran och informationen i vårdbegäran. Ännu tydligare förbättring ses på användandet av checklistan som i förra uppföljningen var upprättad i 48% av ärendena jämfört med 91% vid senaste uppföljningen.

Dock är innehållet ett förbättringsområde då ingen av checklistorna var komplett.
De tre huvudsakliga delarna i checklistan som saknas är:
- att insatser från öppenvården var tillgängliga och säkrade
- information om huvudansvarig fast vårdkontakt
- att vårdcentral mottagit nödvändig information

Johanna har identifierat en kunskapsbrist i hantering av SAMSA vad gäller huvudansvarig fast vårdkontakt, som kan ha påverkan på resultatet. Om detta dokumenteras i ”Patientadministration” ärvs det ner till checklistan.

För att uppföljningen ska kunna vara ett stöd i förbättringsområdet lyfter samordningsgruppen vikten av att det av rapporten framgår vilka avdelningar på sjukhuset samt vilka kommuner och vårdcentraler som missat i sitt dokumentationsarbete samt vilka delar som är missade.

Dialog kring och beslut om reviderad uppdragsbeskrivning för delregionala arbetsgruppen SAMSA
Vid mötet i oktober fick SIMBAs samordnare i uppdrag att ta fram förslag på reviderad uppdragsbeskrivning, vilken presenteras på mötet.

Beslut: Samordningsgruppen tar beslut om att anta förslaget till reviderad uppdragsbeskrivning och ger SIMBAs samordnare i uppdrag att be de olika verksamheterna att utse representanter till arbetsgruppen i enlighet med den beslutade uppdragsbeskrivningen. *Johanna*

Behov av revidering av uppdragsbeskrivningen för utvecklingsgruppen
Ordförande för utvecklingsgruppen för in- och utskrivningsprocessen har identifierat ett behov av att även revidera uppdragsbeskrivningen för den utvecklingsgruppen.

Beslut: Samordningsgruppen ger SIMBAs samordnare i uppdrag till mötet i februari, att ta fram förslag till reviderad uppdragsbeskrivning och representation i utvecklingsgruppen. *Johanna*

4. Handlingsplanen för hälsa och den nära vården

- I handlingsplanen för suicidprevention finns indikatorn *”Antal genomförda händelseanalyser i samverkan i förhållande till antalet dödsfall med registreringskoder inom områdena X60-X84 och Y10-Y 34”* .
  Då det uppdagats att koderna inte går att få fram behöver indikatorn tas bort.

Beslut: Samordningsgruppen tar beslut om att ta bort indikatorn och ger undertecknad i uppdrag att revidera handlingsplanen för suicidprevention i enlighet med beslutet. *Carina*

- När det gäller avvikelser har det framkommit på de lokala samverkansmötena att många avvikelser snarare är klagomål i samverkansarbetet än avvikelser från gemensamma avtal, överenskommelser, riktlinjer och rutiner.

Lång dialog kring avvikelsehantering kontra klagomål, vad som är en avvikelse kontra klagomål samt om de ska hanteras i samma IT-tjänst eller ej. *Carina*

Beslut: Samordningsgruppen tar beslut om att Stenungsunds kommun på mötet i februari delger samordningsgruppen den redovisning som de presenterade på närområdesgruppsmötet i april, där kommunen lyfte fram att många av de avvikelser som inkommit mer är av karaktären synpunkter/klagomål. *Rickard*
Samordningsgruppen vill ha information om hur stor andel av avvikelserna som bedöms vara klagomål/synpunkter och inte avvikelser från gemensamma avtal, överenskommelser, riktlinjer och riktlinjer samt vad klagomålen består av.

- Under fokusområdet Barn och ungas psykiska hälsa finns inlagt att utvecklingen av Mini-Mariamottagningarna ska följas över tid.

Beslut: Samordningsgruppen tar beslut om att ta bort nyckeltalen då avtalet kring Mini-Mariamottagningarna har sagts upp av Mölndalsklustret och Partille och ger undertecknad i uppdrag att revidera handlingsplanen i enlighet med beslutet. *Carina*
När beslut har tagits om framtida samverkansformer kan nya nyckeltal tas fram.

5. Information från styrgrupp Psykisk hälsa

Ann-Sofie informerar om att följande punkter togs upp på senaste mötet:

- Beslut om att avveckla styrgruppen och att det var styrgruppens sista möte. Dock är det oklart hur det länsövergripande arbetet ska hanteras efter avvecklingen.
- Största utmaningen är de nationella stimulansmedlen som är avsatta för samverkan då det krävs en länsövergripande samverkansstruktur för att få ta del av dem.
- Utifrån nationellt håll har Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen tillsamanas med 24 andra myndigheter tagit fram strategin *”Det handlar om livet”* som arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention ska utgå från. Strategin är ett förslag som regeringen har att fatta beslut om och när det sker så är tanken att den länsövergripande styrningen också framåt ska utgå från strategin.
- De områden utifrån den nationella strategin som störst fokus ska ligga på är barn och ungas psykiska hälsa, samsjuklighet samt suicidprevention där även efterlevandes behov lyfts fram.

6. Information från VVG

Karin informerar om att följande punkter togs upp på senaste mötet:

- Arbetet med nya hälso- och sjukvårdsavtalet.
- Delregional rapportering kring LGS-projektet avseende kartläggning av regionala dokument som berör in- och utskrivningsprocessen.
- Information om det länsövergripande arbetet inom området psykisk hälsa.
- Information kring Millennium(som har pausats).
- Information om den regionala primärvårdens arbetet med beredskap i krig.
- Behov av revidering av den länsgemensamma rutinen för samtycke.
- Revidering av uppdragsbeskrivning för samverkansgrupp läkemedel.
- Instyrningsfunktionen, som tillkommit med anledning av implementeringen av Millennium.

2024-11-04 Mötesanteckning Vårdsamverkan Västra Götaland VVG.pdf

7. Samrådsgruppens agenda den 6 december

Kort genomgång av eftermiddagens agenda.

8. Övrigt

-

Vid minnesanteckningen
Carina Westerelve
Processledare