



## **Kort –info LGS BG**

2019 05 09

# Föregående LGS 2019 04 11

- TG BoU: IKB projekt.
  - LGS står bakom idé/innehåll
  - Finansieringsfrågan (VGR 4,5 Mkr) hanteras vidare via ansvariga tjänstepersoner Koncernkontoret
- Uppdrag till LGS BG
  - NPÖ – inriktningsbeslut - sluta faxa slutanteckning/dokument i samband med utskrivning från slutenvård
  - SAMSA- statistik in och utskrivning från slutenvård
- SWOT-analys – underlag till framtida vägval

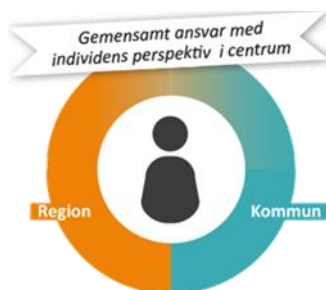


# Politikens slutsatser och lärdomar från tiden som gått

Det behövs en hållbar struktur, välfungerande styrning och ledning.

Samverkan är en kontinuerlig process som tar tid, handlar mycket om motivationsarbete och det är viktigt med kontinuitet.

- Vissa saker kan bara göras genom samarbete — där finns mervärdet vi kallar "samverkansnytta"





*Behövs en långsiktig strategi/riktlinje för att uppfylla vårt syfte och uppdrag*

**På strategiskt nivå:**

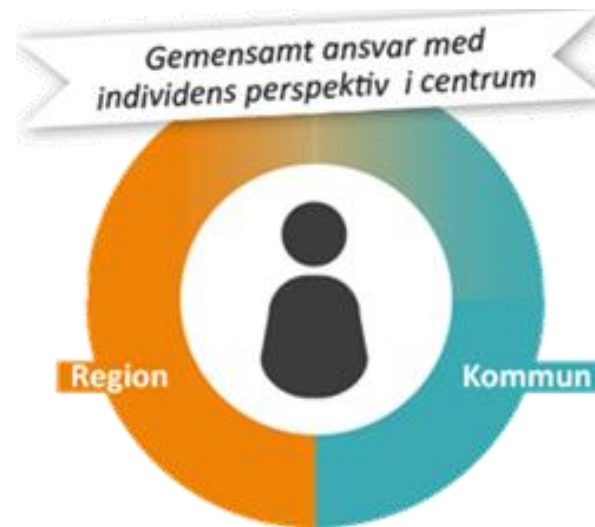
- Säkerställa organisatorisk struktur och skapa förutsättningar för att kunna samordna insatser från de olika aktörerna
- Övergripande inriktningsmål
- Gemensamma prioriteringar
- Bredden på utvecklingsarbetet, hur svarar det mot nya utmaningar/möjligheter?
- Hur får vi besluten att hända? Vad krävs – styrmedel, kommunikation, ledarskap m.m.
- Långsiktigt – vad behöver vi optimera?

**På operativ nivå:**

- Struktur för genomförande
- Mål och åtgärdsplaner

# Syftet med vårdsamverkan – skapa förutsättningar för samordnade insatser från de olika aktörerna

- Ta ett gemensamt ansvar för minskade hälsoskillnader och tillsammans åstadkomma ett mervärde för de personer som är i behov av insatser från kommun och region.



# Process

SWOT

Anne-Charlotte  
sammanställt  
underlag



Berednings-  
gruppen och  
presidiet tar fram  
förslag

Politiskt  
ställningstagande  
för långsiktig  
strategi för  
vårdsamverkan i  
Göteborgsområdet

# Vi har ett resultat ....



Detta är våra styrkor med befintlig struktur i nuläget som vi skall bygga vidare på:

- Stabil struktur, varaktig, känd och inarbetad, tål att relationer bryts, del av helheten (sex delregionala grupperingar)
- NOSAM – samverkan i nära vården fungerar i stort
- Stödfunktion: Processledare, kommunikatör
- Mötesstruktur, regelbundenhet – motsatt till att bara träffas när det är "kris"
- Samverkan både på politisk- och tjänstemannanivå
- **NÅGOT DU VILL LÄGGA TILL?**

## Argument för fortsatt samverkan

Hot - vad skulle hända om strukturen inte fanns i framtiden?

- Minskad helhetssyn – tillbaka i stuprörstänkandet med ökad risk för att patient/brukare hamnar mellan stolarna
- Lokala samverkanslösningar – ojämlig vård
- Ineffektivitet, slöseri med resurser, risk för dubbelarbete - till ökad kostnad för enskild verksamhet
- Utvecklings- och förebyggande arbete tappar fart – färre kvalitetsförbättringar
- Minskat proaktivt arbete

# Möjligheter och svagheter – underlag till hur vi skall arbeta framgent

## Möjligheter med vår struktur i framtiden

- Visa på resultat av samverkan, gemensam statistik
- Jobba strukturerat med omställningen
- Känd samverkansorganisering inom VGR/Kommun/politik
- En permanent organisation, optimera resurser, undvika dubbelarbete
- Brukarmedverkan & Tjänstedesign

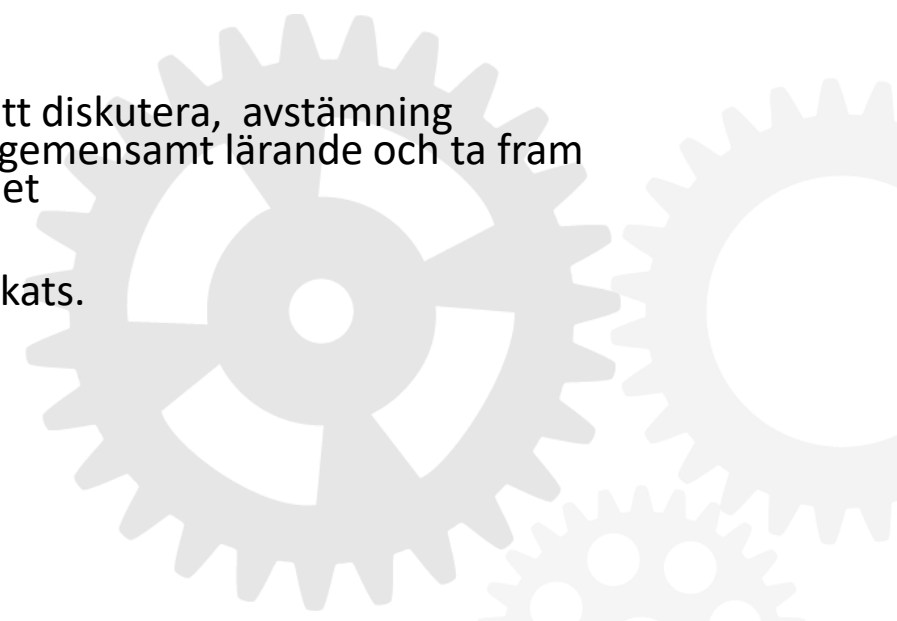
## Svagheter med befintlig struktur i nuläget

- Otydlig och olika beslutsmandat, ff.a. vs omvärlden.
- Svag målstyrning och prioritering
- Otydligt vilket forum som frågor lyfts
- Kortsiktig anställningsform
- Verksamhetsmedel saknas, budget



# Samverkan vid in- och utskrivning

- Nationell Patient Översikt (NPÖ) – inriktningsbeslut avvaktas. Arbete initierats med FVM
  - Finns behov av regional riktlinje gällande samtycke. Enligt GDPR behöver det specificeras vad samtycket avser.
  - Framförallt primärvården ser utmaning i att NPÖ endast erbjuder ett ”titthål”, ger inte möjlighet till utskrift.
  - En annan utmaning är att remiss och läkemedelslista inte hanteras i NPÖ.
- SAMSA – statistik, följeforskning
  - Delregionalt arbete UG SAMSA
    - Analysera, identifiera utvecklingsområde, ta fram frågeställningar att diskutera, avstämning temagrupper och LGS BG, arrangera Samverkansdialoger i syfte till gemensamt lärande och ta fram åtgärdsförslag för att bidra till en bättre process och ökad delaktighet
    - Fokusområde utifrån årets statistik och inrapporterade brister:
    - Information/kommunikation: Meddelande om utskrivningsklar skickats.
    - SIP
    - Övrigt: Rehab rollen



# P 5 Status NPÖ / sluta faxa (SAMSA-uthopp)

## Lägesbild spretig

- **SIMBA** omprövat sitt beslut, retirerat. Sjukhuset slutat faxa till kommunerna. Primärvården avvaktar tydligare regionala riktlinjer gällande samtycke. Enligt GDPR behöver det specificeras vad samtycket avser.
  - **SAMLA** oklart i nuläget, enligt uppgift har sjukhuset slutat faxa till kommunerna Alingsås och Lerum men fortsätter faxa till Vårgårda (S:a Älvsborg). Preliminärt framflyttat datum till 15 maj
  - **Skaraborg** avvaktar, omorganiserar vårdsamverkan, enligt uppgift tvekar kommunerna
  - **Fyrbodal** NU-sj kv slutat faxa till kommunerna, faxar fortfarande, till vårdcentralerna. Ingen fråga inom vårdsamverkan.
  - **S:a Älvsborg** jobbar mot inriktningen att sluta faxa i juni
- . [Mer information efter nästa möte med SITIV den 14 maj.](#)



# Brister i samverkan

## Uppdraget till analysgruppen:

- Ta emot och sammanställa rapporterade brister i samverkan från verksamhetsnivå. Baserat på avvikelser individnivå.
- Analysera och identifiera förbättrings-/utvecklingsområden.
- Sortera tema för samverkansdialoger
- Förslag för synpunkter till aktuell temagrupp. Ev. aktivitet i handlingsplan
- Rapporterar till LGS, via Beredningsgruppen. Ev. prioriterade målområde
- Återkoppling till verksamheterna via ledamöter och till rapportörer
- Uppföljning vid delårs-/årsrapportering

