

Minnesanteckningar

Vårdsamverkan Västra Götaland, VVG

Fyrbodal

Lena Johansson, Trollhättan
Ulrika Holmqvist, Primärvården

Skaraborg

Sven-Ove Andersson, Lidköping

Södra Älvsborg

Maritha Bäck, Primärvården
Roland Mattsson, Vårgårda

Alingsås Lerum

Catharina Johansson, Alingsås

Göteborgsområdet

Jörgen Samuelsson, Göteborgs Stad
Carl-Peter Anderberg, PrimÖR, ordf, LGS

VästKom

Thomas Jungbeck, vice ordf.

Helena Söderbäck, GR

Koncernledning hälso- och sjukvård, VGR

Ann Söderström, ordf.

Beredning VästKom

Anneli Asmundsson Bjerde

Beredning VGR

Rose-Marie Nyborg, sekr

Frånvarande:

Lars Gotthardsson, Skaraborg, Mats Dahl, SIMBA, Lena Arnfelt, SIMBA, Erika Hägg, Göteborgsområdet, Göran Matejka, Göteborgsområdet, Marie-Louise Gefvert, koncernledning VGR, Cathrine Thanner, Alingsås

Tid: 29 maj 2017, kl. 13:30-16:30

Plats: Gullbergsvass konferens, Gullbergs Strandgata 8,
lokal: Stinsen

1. Mötets öppnande

2. Godkännande av dagens agenda,

- Övriga frågor, se punkt 10.

3. Information från vårdsamverkan i Skaraborg och Fyrbodal

Beskrivning av arbetet i vårdsamverkansområdena Skaraborg, Fyrbodal samt tankar om hur utskrivningsprocessen kopplad till trygg och effektiv vård kan förberedas.

Föredragande: Sven-Ove Andersson, Skaraborg, Ulrika Holmqvist och Lena Johansson, Fyrbodal.

Vårdsamverkan Skaraborg – Bildspel bifogas

Sven-Ove Andersson beskriver vårdsamverkansarbetet inom Skaraborg där 15 kommuner, 4 sjukhus, 34 vårdcentraler ingår. Området är indelat i 3 närvårdsområden à ca 100 000 invånare. Framgångsfaktorer för det välfungerande samarbetet är bland annat en lednings- och stödstruktur som främjar samverkan och lärande nätverk. Gemensam värdegrund och gemensamma mål där samverkan bygger på tillit är andra bidragande faktorer till god samverkan.

Exempel på pågående aktiviteter i Skaraborg

- Beslutsstöd för sjuksköterskor i kommunal hälso- och sjukvård
- Uppringning 48/72
- Mobil närvård
- Utveckling av mobila team stroke.
- Förberedelser mellan kommunerna, primärvården och sjukhuset inför införandet av den nya lagen – Samverkan vid utskrivning från slutenvård.

Vårdsamverkan Fyrbodal – bildspel bifogas

Ulrika Holmqvist beskriver arbetet inom Vårdsamverkan Fyrbodal där 15 närvårdsgrupper utgör basen. Det finns ett politiskt samråd och två ledningsgrupper - Vuxna respektive Barn/unga. En översyn av organisationen i syfte att ytterligare effektivisera den pågår just nu.

Lokalt samverkansarbete i Fyrbodal har startat för att förbereda inför ny lag om samverkan vid utskrivning från slutenvård

- En arbetsgrupp bestående av sex personer plus en gruppleddare har utsetts. Deltagare är representanter från kommun, primärvård (offentlig och privat) och slutenvård.
- Gruppens uppdrag är i nuläget att göra en analys och ta fram en gemensam åtgärdsplan gällande vad verksamheterna behöver för att ha följsamhet till lagen, överenskommelsen och riktlinjen.

4. Vad pågår inom digitaliseringen – bilder bifogas

- Pågående utvecklingsarbete
- Anpassning av SAMSA enligt överenskommelse/riktlinje om utskrivning från slutenvård - lägesrapport

Föredragande: Karl Fors

Karl beskriver pågående utveckling och samverkan inom området digitalisering mellan VGR och kommunerna i Västra Götaland. Ett exempel på samverkan nationellt mellan huvudmännen är att kommunerna via SKL erbjudits förvärva aktier i Inera AB. VästKoms styrelse har i maj beslutat ställa sig bakom detta.

Idag finns en gemensam IT-samordningsfunktion, GITS, som startades utifrån att kommuner och VGR har samma kunder-brukare/patienter-invånare, samma behov av krav på IT-system och säker hantering av information.

Exempel på frågor som GITS hanterar är:

- Gemensam organisation för utdelning av SITHS-kort
- Treparsamtal via videolänk

Utveckling av SAMSA enligt överenskommelse/riktlinje om utskrivning från slutenvård

Ny lag om samverkan vid utskrivning från slutenvård ersätter nuvarande betalningsansvarslag. VGR och kommunerna i Västra Götaland avser i en överenskommelse reglera samverkan och betalningsansvar. Lagen ställer nya och tydligare krav på samverkan om en för individen trygg och säker utskrivning.

Detta medför att nuvarande IT-stöd, SAMSA, behöver utvecklas för att uppfylla de nya kraven.

Vid förra mötet i april gav VVG SITIV i uppdrag att ansvara för att nödvändig utveckling av SAMSA sker inför att ny lagstiftning börjar gälla i januari 2018.

Vid lägesrapporteringen som ges framförs att det är oklart om leverantören kan leverera nödvändig utveckling av SAMSA till den 1 januari 2018. SITIV undersöker möjligheterna för att nödvändig utveckling av SAMSA är klar den 1 januari. Uppdragshandling med tidplan för införande tas fram inför nästa VVG. Kontakt har tagits med jurist angående konsekvenser av eventuell förskjutning av införandet av den nya betalningsansvarslagen utifrån att vi inte har ett fungerande IT-stöd.

5. Lägesrapport Mobil Närvård – bildspel bifogas

Karin Fröjd ger en lägesrapport om arbetet med breddinförandet av mobil närvård inom VGR. Mobil närvård innebär att teambaserad vård ges i hemmet utifrån patientens behov. Modellen har sin bakgrund i erfarenheterna från Västra Skaraborg och bygger på nära samverkan mellan vårdcentral, sjukhus och kommunal hemsjukvård. Målgruppen är de mest sjuka äldre (65 år+ och äldre med sammansatta behov). Hälso- och sjukvårdsstyrelsen har tagit beslut om breddinförande i VGR och projektmedel har avsatts. För att beviljas projektmedel ställs krav på godkännande av projektplan av vårdsamverkan/NOSAM och en plan som tagits fram tillsammans med kommunens hälso- och sjukvård.

Breddinförandet har varit framgångsrikt; det finns pågående projekt under uppstart i princip hela regionen (se bildspel). Från och med 2018 kommer mobil hemsjukvårdsläkare integreras i vårdcentralens ordinarie uppdrag via Krav- och kvalitetsboken. Utmaningar som modellen står inför är bla:

- Rekrytering av läkare
- Öka förståelsen för att närsjukvårdsteamerna är sjukhusens ansvar och möjlighet
- Utforma basmodell för närsjukvårdsteamerna med patienten i fokus
- Utveckla modell för ett varaktigt gott samarbete mellan regional och kommunal hälso- och sjukvård.

Visionen för mobil närvård framöver är att fler hemsjukvårdsläkare anställs och att fler grupper som exempelvis svårt sjuka barn även omfattas av mobil närvård.

Fråga: Förskjutning av ansvar från regionen till kommunen?

Svar: Förstärkning av hemsjukvårdsläkare bör inte innebära att nya patientgrupper vårdas i hemmet men större möjligheter för patienter med hemsjukvård till hembesök av läkare och tillgängligare läkarstöd till kommunens sjuksköterskor. Erfarenheterna från Västra Skaraborg visar att såväl kommun som region har vunnit på samverkan.

Synpunkt: Vi skulle behöva utbilda den personal som ska vårda patienter i deras hem. Öka tryggheten hos personalen ger ökad trygghet hos patienten! Region och kommun skulle kunna utbilda tillsammans.

6. VVG:s fortsatta arbete med strategiska frågor

Prio 1 hos VVG för 2017: Utskrivningsprocessen

Förlängt uppdrag till strategiska beredningsgruppen

Rose-Marie Nyborg presenterar förslaget till förlängt uppdrag för den strategiska beredningsgruppen för - Samverkan vid utskrivning från slutenvård.

Ställningstagande: VVG ställer sig bakom förslag till förlängt uppdrag till den strategiska beredningsgruppen.

Implementering, genomförande och uppföljning av överenskommelse och riktlinje

Förslag presenteras om att en arbetsgrupp tillsätts med ansvar för länsövergripande implementerings- och aktivitetsplan. Som stöd till arbetsgruppen utses två processledare, en från respektive huvudman (à 50 % under 6 mån.) En tydligare beskrivning av arbetsgruppens/processledarnas uppdrag och roll presenteras vid nästa möte den 6 september i VVG. Representanter från SAMSA bör ingå i arbetsgruppen. Samtycke ges till att utse två regionala processledare enligt förslaget. Ansvarsfördelning mellan strategisk berednings grupp och arbetsgrupp ska tydliggöras.

Ställningstagande: VVG ställer sig bakom att ett extra möte (skype) bokas in under hösten för att följa och stödja förberedelserna av den nya utskrivningsprocessen.

7. Gemensamt inriktningsdokument ungdomsmottagningar i Västra Götaland, 2018-2022 – bildspel bifogas

Lena Ekeröth, VGR och Gunilla Bothén, Sjuhäradskommunalförbund presenterar förslag till gemensamt inriktningsdokument för ungdomsmottagningar(UMO) i Västra Götaland.

Det som är nytt i jämförelse med tidigare är:

- Tydligare delat ansvar psykisk hälsa/psykosocialt perspektiv
- Resursnivå, nyckeltal, organisationsmodell
- Fördelningsprincip för samverkansavtal
- Huvudmannaskap
- Förutsättningar för längre avtalstid

Förslaget har varit på remiss hos huvudmännen. Flertalet anser att dokumentet ger bra förutsättningar för samverkan. De områden där det kommit flest synpunkter från både kommun och region är förtydligande av samverkan, tillgänglighet, viktigt med lokal anpassning och på ungas villkor. Förslaget till fördelningsprincip är majoriteten positiva till men några ser hellre en mer lika fördelning. Då UMO är samverkan mellan hälsovård (viss sjukvård) och kommunens socialtjänst vilka lyder under olika lagstiftning innebär det att frågan om huvudmannaskap för en UMO, organisationsmodell och krav på dokumentation inte är självklara. Arbetsgruppen har tagit vägledning i riksföreningen för ungdomsmottagningar (FSUM) samt Sveriges kommuner och landsting (SKL).

Under arbetet har följande utvecklingsområden identifierats:

- Förslag till avtalsmall - vad ska ett avtal bör innehålla
- IT, juridik, säkerhet och dokumentation

- Samverkan ur en övergripande nivå
- Regionövergripande uppföljning av den nya fördelningsprincipen samt resursfördelning bör göras.

Nästa steg i beslutsprocessen är att föreslå SRO att anta inriktningsdokumentet. Därefter påbörjas beslutsprocessen hos huvudmännen.

Frågor från Fyrbodal och Skaraborg: Ska det framgå i inriktningsdokumentet att UMO är första linjens hälso- och sjukvård?

Svar från Malin Camper KPH: Detta är ett begrepp som används mycket brett. I VG har vi dock enats om en gemensam hållning där vi definierar UMOs verksamhet som i första hand förebyggande och hälsofrämjande inte som behandling och vård. Frågan om första linjens vård har kommit in sent. Thomas Jungbeck tar med sig frågan när dokumentet ska diskuteras på SRO

Ställningstagande: VVG ställer sig bakom förslag till – Inriktningsdokument för ungdomsmottagningar i Västra Götaland, 2018-2022.

8. Överenskommelse om stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa

a. *Handlingsplan psykisk hälsa*

Malin Camper, VGR och Charlotta Wilhelmsson, VästKom ger en kort presentation av arbetet med den regionala handlingsplanen för psykisk hälsa.

Handlingsplanen 2018-2020

- Styrgrupp tillsatt utifrån vårdsamverkan
- Kick-off 2016
- Brukarföreträdare deltar i arbetet
- Handlingsplan mål på kort och lång sikt
- Handlingsplanen ska presenteras för styrgruppen den 2 oktober
- Gemensamma medel från kommunerna och VGR ska fördelas till vårdsamverkan för genomförandet.

b. *Utveckling av ungdomsmottagningars arbete för psykisk hälsa, förslag till fördelning av statliga stimulansmedel*

Susann Frostholt, VGR presenterar förslaget till fördelning av statliga stimulansmedel till UMO i Västra Götaland. Förslaget har tagits fram av en partsgemensam grupp. Totalt avsätts 130 miljoner till UMO för 2017 i landet och för Västra Götaland är summan 21 miljoner kronor. UMO i regionen har fått söka medel utifrån sitt befolkningsunderlag i åldern 13-24 år och utifrån ett antal prioriterade områden.

Prioriterade områden

- Ökad bemanning
- Tillgänglighet
- Kompetensutveckling
- Nya arenor
- Kvalitetsledningssystem
- Utökad samverkan

Ställningstagande: VVG ställer sig bakom förslag till fördelning av 2017 års statsbidrag "Förstärkning av ungdomsmottagningar". 21 miljoner kronor fördelas till ungdomsmottagningarna utifrån bifogat underlag och 759 477 kr avsätts till samordnartjänst.

9. Anmälningssärenden:

Anmälningssärendena är handlingar som beslutas av hälso- och sjukvårdsdirektören, koncernstab hälso- och sjukvård, VGR och direktören för VästKom. Dessa handlingar bifogas kallelsen som information (föredrags ej).
Möjlighet till frågor/medskick ges vid mötet.

a. Uppdragshandling till uppföljningsplan placering HVB-hem

b. Uppdragshandling NR demens

10. Övrig fråga

Ann Söderström

I processen där VVG ska finna sina arbetsformer och prioritera angelägna frågor är det av vikt att klargöra vilka områden/frågor som representanter för vårdsamverkan vill lyfta från delregional nivå till en övergripande regional nivå?
Vilka frågor identifieras på delregional nivå där VVG kan vara ett stöd?

Ordförande 2017

Ann Söderström

Hälso- och sjukvårdsdirektör, VGR

Vice ordförande 2017

Thomas Jungbeck

Direktör VästKom