

# MINNESANTECKNINGAR

## BEREDNINGSGRUPP VGK

**Datum:** 2018-04-20

**Plats:** GR

**Närvarande:**

Jessica Ek	Skaraborgs kommunalförbund
Elisabeth Beijer	Göteborgsregionens kommunalförbund
Titti Andersson	Fyrbodals Kommunalförbund
Gunilla Bothén	Boråsregionen, <i>sekreterare</i>
Andreas Ericsson	Göteborgs Stad
Anneli Assmundson Bjerde	VästKom, <i>ordförande</i>
Lotta Wilhelmsson	VästKom

**Förhinder:**

Hanna Linde	Skaraborgs kommunalförbund
Ann-Katrin Schutz	Boråsregionen

**Övriga:**

Magnus Schedin	Falköpings kommun, <i>punkt 2 via Skype</i>
Anna Gordh	VGR, <i>punkt 99</i>
Eva Hallberg	VGR, <i>punkt 9</i>
Jörgen Vennsten	VGR, <i>punkt 9</i>
Cecilia Axelsson	VGKs representant, PO psykisk hälsa, schizofreni, <i>punkt 9, 10 och 11</i>
Yvonne Witsöe	Göteborgsregionens kommunalförbund, <i>punkt 9, 10 och 11</i>
Thomas Jungbeck	VästKom, <i>punkt 11</i>
Per-Olof Hermansson	Skaraborgs kommunalförbund, <i>punkt 11</i>
Magnus Haggren	Boråsregionen, <i>punkt 11</i>

### 1) Föregående mötesanteckningar

Läggs till handlingarna.

### 2) Försäkringskassans ändrade bedömningsgrunder för assistansersättning

Försäkringskassans bedömningsgrunder för assistansersättning har ändrats för bl.a. tillsyn av övervakande karaktär. Detta har medfört att kommunerna i vissa fall utfört tillsynsuppgifter som tidigare sköttes av personlig assistent. I andra fall har det handlat om egenvård. Skaraborgskommunerna har föreslagit att kommunerna i VG tecknar avtal med VGR om att dela på dessa merkostnader. Så har redan skett i några län.

Rättsväsendet har prövat överklaganden om vad som ska ingå i den personliga assistansen och en prejudicerande dom i Högsta förvaltningsdomstolen fastslår att egenvård kan vara ett grundläggande behov och då ingå i bedömningen av personlig assistans och assistansersättning. Möjligen kan detta leda till att FK ändrar sina rutiner framöver. Boråsregionen har skrivit ett PM i ärendet som tydliggör i sammanhanget relevanta begrepp och rättslig reglering. Boråsregionen gör bedömningen att om assistansersättning inte utgår för en speciell insats, får kommunen och landstinget komma

överens om vem som ska utföra uppgiften i en SIP, på samma sätt som man gör för personer som inte ingår i LSS personkrets.

#### **Ställningstagande**

- \* Skaraborgs kommunalförbund utarbetar ett underlag för ställningstagande om en eventuell avtalsprocess ska inledas med VGR. Underlaget ska bl.a. omfatta de juridiska grunderna.

### **3) Överenskommelse om samarbete mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna i Västra Götaland kring personer med psykisk funktionsnedsättning och personer med missbruk, komplettering med avsnitt om missbruk av spel om pengar**

Sedan 1 januari 2018 jämföras missbruk av spel om pengar med alkohol och droger i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen. För att omhänderta frågan om ansvarsfördelning mellan huvudmännen föreslås att befintlig överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning och missbruk kompletteras med avsnitt om missbruk av spel om pengar. Förslaget är avstämt med jurister. Tanken är att huvudmännen endast beslutar om kompletteringen. Vid dagens möte vidtas några smärre ändringar i förslaget till missiv.

#### **Ställningstagande**

- \* Beredningsgrupp VVG tillstyrker förslaget till hantering och ärendet lyfts på nästa möte med VVG

### **4) Återkoppling från möte i VVG**

Anneli Bjerde informerar från möte 19/4 med Vårdsamverkan Västra Götaland. Bl.a. behandlades rapport om läns gemensamma grupper, revidering av Västbus riktlinjer, fördelning av bidrag till ungdomsmottagningar inom Psykisk Hälsa, implementering av överenskommelsen om utskrivningsklara. Man genomförde också en workshop som uppföljning av VVG:s arbete från starten 2017.

### **5) Översyn av ledning och styrning av medicintekniska produkter**

I dagsläget finns det tre ledningsråd inom området medicintekniska produkter. Dessa är Ledningsråd för hjälpmedel, Ledningsråd Läkemedelsnära och Ledningsråd hjälpmedel vid medicinsk behandling. Sedan hösten 2016 arbetar konsultföretaget [Prové](#) på uppdrag av VGR med en översyn av ledningen och styrningen av medicintekniska produkter. Anneli Bjerde informerar om att man nu utreder möjligheterna för en ny ledning- och styrningsstruktur med ett gemensamt ledningsråd för samtliga tre områden.

### **6) Inriktningsdokument för integrerade verksamheter/mottagningar**

I överenskommelsen psykiatri/missbruk avsnitt 5, pekas integrerade mottagningar ut som ett gemensamt utvecklingsområde för samverkan då det underlättar en smidig och integrerad vård och behandling. Inom ramen för läns gemensam handlingsplan för psykisk hälsa, kopplat till ett mål inom barn och unga: *Förebygga och uppmärksamma bruk av alkohol och narkotika bland unga*, finns en aktivitet som handlar om att ta fram ett gemensamt inriktningsdokument för integrerade verksamheter/mottagningar. Sedan tidigare finns s.k. MiniMaria i Göteborgsområdet, men möjligheten att inrätta motsvarande verksamheter på andra håll i länet utreds nu.

Ett förslag till uppdragshandling för att ta fram ett inriktningsdokument om integrerade verksamheter har utarbetats. Avsikten är att ringa in vad som bör ingå i en sådan verksamhet och tydliggöra ansvarsfördelning och praktiska saker som t ex ansvar vid provtagning. Vid dagens möte förs dialog om uppdragshandlingens innehåll.

### **Ställningstagande**

- \* *Beredningsgrupp VGK menar att målgruppen för inriktningsdokumentet bör omfatta både unga och vuxna*
- \* *Förslaget till uppdragshandling tillstyrks med på mötet vidtagna ändringar*

### **7) Elevhälsa och tilläggsvårdcentraler - pilotprojekt**

Inom ramen för projektet Kraftsamling för fullföljda studier har en idé väckts om att knyta elevhälsans skolsköterskor närmare en vårdcentral. Vid ett möte med representanter för VGR och Skaraborgs kommunalförbund diskuterades ett förslag om att genomföra piloter på försök kopplat till tilläggsvårdcentralerna i Falköping och Borås eller Vänersborg.

Förslaget ligger väl i linje med Handlingsplanen för psykisk hälsa, mål 2:1 Barn och unga med psykisk ohälsa ska få rätt insatser i rätt tid. I VGR hanteras frågan inom ramen för folkhälsoarbetet. Styrgruppen för handlingsplanen för psykisk hälsa kommer att få information om pilotprojektet. Vid dagens möte konstateras att frågan ligger utanför beredningsgruppen VGK:s ansvarsområde och att dialog om projektiden måste föras med huvudmannen för elevhälsan, dvs. skolan.

### **8) Representation till äldreomsorgsnätverket på SKL**

SKL har tagit initiativ till att starta ett nätverk för utvecklingsledare inom äldreomsorgen kopplat till arbetet med den nya lagen om utskrivningsklara. Varje län har genom SKL:s överenskommelse med regeringen fått medel för att stödja kommunernas införande av de nya arbetsformerna, för Västra Götalands del 800 000 kronor. Pengarna kommer att användas för en processledare anställd av VästKom för implementering av det nya regelverket. I Västra Götaland kommer vi att arbeta sammanhållet med hela målgruppen, dvs inte bara med äldre. Vid dagens möte diskuteras vem/vilka som ska delta i SKL:s nätverk.

### **Ställningstagande**

- \* *Processledaren på VästKom deltar i nätverket*
- \* *Varje RSS kan dessutom utse en deltagare från delregionen, representerande kommunalförbundet eller vårdsamverkan*

### **9) Spelberoendemottagning, VGR**

Anna Gordh, Eva Hallberg och Jörgen Vennsten från Västra Götalandsregionen informerar och för dialog om VGR:s nya spelberoendemottagning som ska starta i Göteborg hösten 2018. Verksamheten är en resurs för hela regionen och patienter tas emot både på egenremiss och remiss från andra vårdenheter. Man tror att mottagningens patienter kommer att ha en samsjuklighetsproblematik. Verksamheten kommer att omfatta bl.a. hälsokontroller, läkemedel, MI, KBT, Peer support, anhörigstöd, nätterapi och virtuellt väntrum. Enheten ska vara ett kunskapsstöd till andra verksamheter som arbetar med spelberoende. En referensgrupp ska kopplas till spelberoendemottagningen och informationsmöten kommer att hållas för vårdgrannar.

Vid dagens möte förs en dialog om mottagningen bl.a. om information och spridning av kunskap. Beredningsgrupp VGK påtalar vikten av att använda sig av SIP i de fall både sjukvården och socialtjänsten är involverade i behandlingen samt upplyser informerar om att kommunernas skuld- och budgetrådgivare, liksom försörjningsstödet ofta har kontakt med personer som har spelproblem.

### **Ställningstagande**

- \* VGR skriver en inbjudan till informationsmöte som beredningsgrupp VGK distribuerar till lämpliga enheter i kommunerna

## 10) RCPH och nominering ångest depression

Landstingen har påbörjat en ny nationell kunskapsstyrningsmodell omfattande diagnosbaserade programområden. Inom programområde Psykisk hälsa ska det utarbetas ett vård- och insatsprogram, VIP, för bl.a. schizofreni och för ångest/depression. Kopplat till det nationella arbetet, pågår sedan våren 2017 ett utvecklingsarbete mellan VGR och VästKom kring att utveckla Regionalt Resurscentrum för Psykisk Hälsa (RCPH). Detta syftar till att samla gemensamma stödresurser som ska bidra till strategiskt och långsiktigt förbättringsarbete och vara en del av strukturen för ökat kunskapsutbyte.

Kommunsidan i VG har tillsatt en processledare inom VIP schizofreni, Cecilia Axelsson och rekrytering av en processledare inom ångest/depression har påbörjats. Processledarens uppdrag omfattar deltagande i framtagandet av VIP nationellt samt förankra och sprida kunskap om VIP till berörda professioner och verksamheter i VG-kommunerna. Processledaren ska också genom regionala/delregionala grupper och nätverk bistå med faktagranskning, implementering och uppföljning. VästKom har utarbetat en skrivelse till kommunerna där de ombeds nominera lämpliga personer till tjänsten som processledare ångest/depression.

Vid dagens möte förs dialog om arbetet inom VIP schizofreni. Processledaren Cecilia Axelsson har problem med kommunikationen med kommunerna. Hon ser utmaningar gällande förankring och mandat, tidsramen, mellankommunal samverkan, traditioner och kultur, diagnos vs behov, avsaknad av beskrivning av kommunala insatsers innehåll och avsaknaden av evidens i kommunala insatser. Kommunalförbunden behöver stödja arbetet genom att informera om arbetet på sina olika nätverk och Cecilia kan bjudas in. För ytterligare förankring kan en PM med sammanfattande information tas fram och distribueras brett. En workshop kan anordnas.

### **Ställningstagande**

- \* Kommunalförbunden är behjälpliga med distribution av skrivelsen där kommunerna ombeds nominera lämpliga personer till processledare inom VIP ångest/depression
- \* För att stödja arbetet med VIP schizofreni vidtas särskilda förankringsåtgärder.

## 11) Dialog och information om kunskapsstyrningen nationellt och regionalt

Vid dagens möte förs en dialog med ledningsgrupp VGK (direktörerna för kommunalförbunden och VästKom) om kunskapsstyrning nationellt och regionalt. I diskussionen deltar också Yvonne Witzöe, GR och Cecilia Axelsson VGKs processledare inom PO psykisk hälsa VIP schizofreni.

### Information

- Efter EBP-satsningen (evidensbaserad praktik inom socialtjänsten och närliggande hälso- och sjukvård) har med SKL som motor, en struktur byggts upp *nationellt för kommunernas kunskapsstyrning*. Socialhandläggarnätverket har ombildats och kallas numer RSS, regionala stöd- och samverkansstrukturer. Varje län utgör ett RSS. Västra Götaland är ett undantag med fyra RSS (resp. kommunalförbund). RSS är det kommunicerande kärlet mellan kommunerna och den nationella nivån, och i förekommande fall landstingen. För samverkan med de statliga myndigheterna har Partnerskapet tillskapats där RSS möter de statliga myndigheterna tillsammans med

SKL. Inom både RSS och Partnerskapet tillsätts arbetsgrupper vid behov. Vidare har NSKs bildats där SKL, de statliga myndigheterna, repr. för RSS samt en representant för socialtjänsten i varje län (fyra från VG) samverkar om behov av ny eller mer tillgängliggjord kunskap. Funktionsnätverken som byggdes upp inom EBP-satsningen, e-hälsonätverket och ev. tillkommande funktionsnätverk är kopplade till RSS. Funktionsnätverken består av "utvecklingsledare" anställda på kommunalförbunden/regionerna. Socialchefsnätverket (en repr. från varje län, samt fyra från VG) har en mer verksamhetsnära agenda men SKL samråder med det socialcheferna även när det gäller kunskapsfrågor. Strukturen är till stora delar hämtad från landstingens tidigare kunskapsstyrningsmodell.

- *Landstingen* har nu tillsammans byggt upp en ny kunskapsstyrningsmodell, baserat på 19 diagnosbaserade programområden. Geografiskt arbetar flera län tillsammans i sex sjukvårdsregioner. Syftet är en jämlik vård. Varje programområde (PO) ska ha en nationell styrgrupp, där RSS har en gemensam representant (i de fall kommunerna har ett åtagande). Inom programområdet definieras ett antal diagnoser där det finns stora variationer i vårdresultat. Kring varje behovsområde tillsätts en arbetsgrupp där kommunerna i varje sjukvårdsregion utser en deltagare som förutsätts arbeta 50% under ett år. Arbetsgruppen ska ta fram ett vård- och insatsprogram VIP, med praktiska tillämpningar för alla yrkeskategorier som kommer i kontakt med patientgruppen. Förvaltningen/vårdskapet av programområdena är på sikt tänkt att förläggas till de olika sjukvårdsregionerna. Psykisk hälsa är först ut och fungerar som en "pilot" för de andra programområdena. **Bilaga**
- *Västra Götalandsregionen* utgör, tillsammans med Halland, Västra sjukvårdsregionen, men Halland har inte beslutat om man hellre vill ingå i Södra sjukvårdsregionen. VGR bygger nu upp en ny kunskapsstyrningsmodell enligt den nationella strukturen. Programområdenas styrgrupper ska vara tvärprofessionella och är tänkta att ersätta befintliga sektorsråd. Arbetsgrupperna kallas i VGR för processteam. Processteamerna har börjat med arbete inom områden där nya nationella riktlinjer är på gång. Kommunerna förutsätts delta i arbetet med en gemensam representant. Hitintills har efterfrågats halv- och kvartstider. Den kommunala processledaren behöver hålla kontakt med alla kommuner, via kommunalförbunden, för att inhämta material och synpunkter samt sprida information och förankring.
- Inom PO psykisk hälsa har stimulansmedel lämnats till sjukvårdsregionerna för att starta regionala resurscentran, *RCPH*, som ska utgöra navet för en kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård. VGR var först ut i landet med att etablera RCPH, kommunernas andel beräknades till 30%. Inom RCPH ska man utgöra stöd och arbeta för implementering av kunskap i regionen och kommunerna.
- I Västra Götaland finns sedan 2016 en *avsiktsförklaring mellan VGR och kommunerna* om att utveckla en gemensam, långsiktig och stabil struktur för kunskapsutveckling. Avsiktsförklaringen gäller tom 2018. *Vårdsamverkan Västra Götaland, VVG*, inrättades 2017 i syfte att utgöra en gemensam och hållbar stödstruktur för samverkan mellan kommunerna och VGR. Enligt uppdragshandlingens ska VVG vara ett samverkansforum för övergripande och länsgemensamma frågor inom området hälso- och sjukvård, omsorg och socialtjänst. VVG:s uppgifter är bl.a. att "utveckla samverkan för hållbara stödstrukturer för gemensamt kunskapsstöd och kunskapsutveckling" samt att "ta emot statliga kunskapsstöd (nationella riktlinjer och kunskapsstöd) för ställningsta-

gande om hantering...” På uppdrag av Ledningsgrupp VGK anordnade VästKom 2017 en workshop om kunskapsstyrning i länet. Frågan avgränsades till hur kommunerna och VGR tar emot nationella riktlinjer och andra stöddokument, när båda huvudmännen är involverade. Därefter utarbetades ett förslag till *rutin/checklista*. Vissa frågor kvarstår att lösa, bl.a. finansieringen. Dialog har nu inletts mellan VästKom, kommunalförbunden och VGR:s nya enhet för kvalitet och patientsäkerhet om samverkan i kunskapsstyrningsfrågor där båda huvudmännen är involverade. **BILAGA**

### Dialog

- Landstingens nya kunskapsmodell kolliderar delvis med den som kunskapsstyrningsorganisation som byggts upp för kommunerna, bl.a. när det gäller diagnosorienterat kontra behovsorienterat synsätt.
- Kommunerna är inte med på tåget, landstingens modell är inte förankrad, men kräver att kommunerna släpper till resurser både ifråga om medarbetare och solidarisk finansiering.
- Kommunrepresentanterna i RSS, NSKS och SKL:s socialchefs nätverk har uttryckt önskemål om att landstingens omställning ska bromsas upp, så att kommunerna inväntas och får en chans att ta ställning/komma ikapp.
- Kommunalförbunden är inte rustade för att delta i alla grupper nationellt och regionalt. Kan vi samordna oss mer?
- Finansiering saknas och det är svårt att förutsäga resursåtgången.
- Det är många aktörer i kunskapsstyrningen regionalt, vem gör vad?
- Kommunsidan bör prioritera de områden där kommunerna har ett särskilt lagstadgat åtagande.

### Frågeställningar

- ✓ Ska vi ta förslaget om rutiner/checklistan för att ta emot nationella riktlinjer med grund i avsiktsförklaringen vidare?
- ✓ Ska vi föreslå en arbetsgrupp som bereder kunskapsstyrningsfrågor med koppling till VVG? Resursfrågan.
- ✓ Vi har sagt ja till att arbeta fram VIP x 2 psykisk hälsa? Ska vi delta i fler områden? Resursfrågan. Vem avgör?
- ✓ Vi har sagt ja till att arbeta fram Kol. Ska vi stiga in i något av VGR:s övriga områden inom somatiken? Kompetensgrupper, programkommittéer etc. Resursfrågan. Vem avgör?

### **Ställningstagande**

- \* *Beredningsgrupp VGK får i uppdrag att utarbeta en strategi som omfattar samtliga frågor*
- \* *Riktning, strategier och omfattning ska belysas.*
- \* *Uppdraget ska redovisas till ledningsgrupp VGK i oktober 2018*
- \* *Strategin ska därefter gå ut på remiss till kommunerna*

## 12) Övriga frågor

### **a) Samverkansavtal för försörjning av nutritionsprodukter och förbrukningsartiklar vid blås- och tarmdysfunktion**

Förslaget till samverkansavtal för nutritionsprodukter och förbrukningsartiklar vid blås- och tarmdysfunktion har tillsammans med beslutsförslag skickats till kommunerna för underskrift.

Avtalet gäller från 1 maj. Underskrivna avtal har inte kommit in från kommunerna *Hjo, Härryda, Sotenäs, Stenungssund, Tjörn och Åmål*. Respektive kommunalförbunden behöver kontrollera om de fått in beslutsprotokoll från de aktuella kommunerna. I annat behöver kommunen kontaktas för att efterhöra om beslut tagits eller om det finns ett datum när beslut ska tas. Om kommunen ännu inte tagit ett beslut behöver VGR ett underlag från kommunen för att kunna fortsätta leverera produkter. Kontakta i så fall Anneli Bjerde, VästKom.

**b) Barnkonventionen som lag**

FN:s konvention om barnets rättigheter föreslås inkorporeras i svensk lagstiftning 1 januari 2020. SKL, Elizabeth Englund, arbetar med frågan nationellt och bedriver ett nätverk för barnrättsombud/motsvarande i kommunerna. Implementeringsstöd har tagits fram. [Liselott Johansson](#) VGR, håller i det regionala arbetet och önskar komma i kontakt med kommunerna i länet, genom RSS, för eventuellt samarbete.

**c) Uppdragshandling om samverkan kring ofödda barn**

På förra mötet behandlades ett förslag från VGR om samverkan kring ofödda barn i utsatta situationer. Ett förslag till uppdragshandling om att utarbeta en länsöverenskommelse har nu tagits fram av Lina Ljung Roseke VGR och Gunilla Bothén. Några synpunkter har inkommit och förslaget justeras enligt dessa.

**d) Överenskommelse om Trygg och säker vård för barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet**

VVG har godkänt en uppdragshandling om att ta fram en överenskommelse för att säkra att placerade barn får sina behov av hälso- och sjukvård, inkl. tandvård, tillgodosedda. En arbetsgrupp ska tillsättas med fem deltagare från kommunerna och fem från regionen. De fyra kommunalförbunden och Göteborgs Stad har ombetts utse kommunala företrädare. Kontaktuppgifterna skickas till Gunilla Bothén som är processledare för uppdraget.

**e) Strokerådet**

Ny nationella riktlinjer för strokevården har utarbetats av Socialstyrelsen. Inom VGR finns sedan länge ett strokeråd med två kommunala representanter, Ingerid Ljungberg Göteborg och Lena Sjöberg, Ulricehamn. Strokerådet kommer att omvandlas till ett processteam enligt VGR:s nya kunskapsstyrningsmodell och är den grupp som kommer att ta sig an riktlinjerna. I avvaktan på att kommunkollektivet i VG bestämmer sig för hur man ska medverka i regionens nya kunskapsstyrningsmodell, föreslår VästKom att en arbetsgrupp bildas med kommunala representanter från kommunalförbunden och Göteborg. Kommungruppen ska se hur kommunerna påverkas av riktlinjerna, vilka implementeringsåtgärder som behövs och om samarbete med VGR behövs.

**Ställningstagande**

- \* *VästKom utarbetar en uppdragshandling för kommungruppen*
- \* *Kommunalförbunden och Göteborgs Stad utser en representant var till gruppen*
- \* *VästKom är sammankallande i kommungruppen*

Sekreterare  
Boråsregionen