

Närvarande:

Jessica Ek	Skaraborgs kommunalförbund
Hanna Linde	Skaraborgs kommunalförbund
Linda Macke, via Skype p 6	Göteborgsregionens kommunalförbund
Elisabeth Beijer	Göteborgsregionens kommunalförbund
Andreas Ericsson	Göteborgs Stad
Titti Andersson	Fyrbodals Kommunalförbund
Lotta Wilhelmsson	Fyrbodals Kommunalförbund
Gunilla Bothén	Sjuhärads kommunalförbund
Ann-Katrin Schutz	Sjuhärads kommunalförbund
Anneli Assmundson Bjerde	VästKom, ordf.

Inbjudna:

Peter Almgren, VGR
Lise-Lotte Risö Bergerlind, VGR
Sven Ernstsson, VGR
Zophia Mellgren, VGR

BEREDNINGSGRUPP VGK**Datum:** 2018-02-28**Tid:** 9.30-15.30**Plats:** GR, Anders Personsgatan 8

sekreterare: Fyrbodals

1) Föregående mötesanteckningar

Godkänns

2) Övriga frågor? / Godkännande av dagordningen

Dagordningen godkänns och ett par övriga frågor lyftes.

3) Regionalt utvecklingsuppdrag för barn och ungas hälso- och sjukvård i VGR*Peter Almgren, VGR*Microsoft
PowerPoint-present

Uppstarten av, ett regionalt utvecklingsuppdrag för barn och ungas hälso- och sjukvård i VGR. En mycket viktig aktör i helheten kring barn och unga med familj och anhöriga är kommunala verksamheter som möter barn; företrädesvis förskola/skola/elevhälsa men naturligtvis också socialtjänst och andra aktörer. Projektet har en stark önskan om samverkan och dialog med Västra Götalands 49 kommuner.

I uppstarten fokuserar projektet på barn och unga med kroniska sjukdomar/komplexa behov och deras anhöriga – nuläge, behov, prioriteringar och lösningar. Skolan är barnets vardagsmiljö och plattform för att kunna lyckas framåt i livet. Vi inom hälso- och sjukvården samt våra brukarföreningar anser skolan och elevhälsan vara en mycket viktig faktor för att



individen och anhöriga skall kunna leva ett så gott liv som möjligt med kronisk sjukdom. Projektet önskar få med kommunala representanter för elevhälsa/förskola/skola som kan delta i arbetet.

Syftet är att uppnå en god och sammanhållen vård för alla barn och unga i VGR, veta vilka behov som finns, definiera problemområden mm

Avgränsningen är barn och unga med kronisk sjukdom och många vårdkontakter och välja några representativa målgrupper. Redovisa nuläge, behov, prioriteringar och ta fram förslag till lösningar. Uppmärksamma och följ lämpliga piloter. Stärka pågående omställning. En första rapport ska redovisas till HSS den 17 april. Därefter ska man jobba med workshops för att hitta lösningar.

Målgrupperna som är utvalda är: svårt sjuka för tidigt födda barn, astma, undervikt/ätsvårigheter, Autism, ADHD och intellektuell funktionsnedsättning samt kompetenstillgång i VGR.

Hur kan/ska den kommunala sidan komma med i arbetet? I första skedet handlar det om att analysera nuläget. Jessica tipsar om ett projekt i Skaraborg.

Ställningstagande:

VästKom tar tillsammans med Peter Almgren fram en uppdragshandling inför mötet med VVG den 19 april då Peter också deltar.

4) RCPH- Lägesrapport

Anneli Bjerde och Jessica Ek

Ett möte har hållits idag på morgonen där Liselotte Risö Bergerlind, Malin Camper, Thomas Jungbeck, Cecilia Axelsson, Jessica Ek, Lotta Wilhelmsson och Anneli Bjerde deltog. Från kommunsidan meddelade vi att vi vill stanna upp den snabba takten. I samband med det nationella mötet som hölls med socialchefer den 23 januari framfördes från kommunsidan att man behöver mer tid. Den nationella styrgruppen, där Jessica Ek och Liselotte Risö Bergerlind ingår, har nästa möte 9 mars och då kommer frågan om tempot i arbetet upp igen.

Det finns en fråga från Västra Götalandsregionen om att arbeta vidare läns gemensamt med ångest/depression. Sedan får vi se hur vi gör med den nationella nivån.

Arbetet inom schizofreni löper på och Cecilia och Nina kommer att rapportera arbetet till styrgrupp för psykisk hälsa tillika interimistisk styrgrupp för regionalt resurscentra (RCPH). Cecilia kommer att använda befintliga nätverk inom respektive kommunalförbund för att föra dialog och förankra arbetet med VIP.

Ställningstagande:

- *Jessica tar med sig frågan om att vi önskar att SKL ska skicka informationen om RCPH och VIP-arbetet direkt till kommunerna.*
- *Ett gemensamt informationsmaterial ska tas fram till våra kommuner. Ett förslag tas fram till mötet den 19 mars eller senast den 20 april.*

5) Kunskapsstyrning i Västra Götaland i samverkan med VGR

Anneli Bjerde

Kommunsidan har via VästKom fått en inbjudan till att samarbete med VGR inom kunskapsstyrningsområdet utifrån de nya modeller som håller på att tas fram. Samtliga kommunalförbund har fått frågan om de vill bidra med en representant in i arbetet. Svar om representanter har kommit från GR och Fyrbodol.

Anders Carlqvist och Karin Möller har bjudit in oss att delta i arbetet. De kommunala representanterna kommer att ha ett första möte med VGR den 9 april och därefter bjuda in NSKs-representanterna för dialog om hur vi går vidare. NSK-s på nationell nivå har möte den 5 april då punkten om samarbete med landstingen i fråga om kunskapsstyrning kommer upp för erfarenhetsutbyte.

Ställningstagande:

Den 9 april kl.10-12 möte med regionens representanter men helst inte på Lillhagsparken. Anneli tar med sig frågan. Deltar gör Elisabeth Beijer, GR Lis Palm, Fyrbodol, Jeanette Andersson, Skaraborg samt Gunilla Bothen, Boråsregionen.

6) Pågående utvecklingsarbete inom barn och ungdomspsykiatri i VGR

Lise-Lotte Risö Bergerlind, VGR, Sven Ernstsson, kunskapsstöd för psykisk hälsa, VGR, Zophia Mellgren, projektledare VGR

Information om det pågående utvecklingsarbetet inom barn och ungdomspsykiatri i VGR. Bakgrunden till denna träff är att VästKoms styrelse hade uttryckt en frustration om tillgången till BUP. Frågan lyftes i samband med att de ställde sig bakom handlingsplan för psykisk hälsa. Styrelsen gav uppdrag om att titta närmare på frågan.

Liselotte berättar att i grunden finns krav- och kvalitetsboken som fastslår vårdcentralernas ansvar att redan idag första linjen för barn och ungas psykiska hälsa. Det är också den ordinarie vårdcentralen den unge med psykisk ohälsa helst ska gå till först men det fria vårdvalet gäller.

Barn och ungas psykiska hälsa i primärvården är ett pilotprojekt i form av tilläggsuppdrag på två år. Syftet är att utveckla bättre arbetssätt inom primärvården. Projektet ger möjlighet att följa och mäta hur arbetet går. Pilotvårdcentralerna har fått medel för att anställa bl.a. psykologer. Återkoppling sker till psykiatrieredningen och hälso- och sjukvårdsnämnderna. I grunden finns en RMR om ansvarsfördelning mellan region och primärvård. I projektet ges utbildning bl.a. en 7,5 p kurs i utvecklingspsykologi för att man ska veta vad som är "normal" utveckling för barn och unga. Detta blir nu en reguljär utbildning som är öppen för alla. Inom projektet pratar man med både patienter, anhöriga och samverkansparter för att fråga hur det upplevs. Det är i dagsläget 11 vårdcentraler som fått tilläggsuppdrag var av sex är i full gång och resterade är på gång. De första sex vårdcentralerna har under 2017 haft 5 346 personer. De flesta har problem med ångest och depression. Man screenar bl.a. för våld i nära relationer. De ordinarie vårdcentralerna har väldigt få besök kring psykisk ohälsa. Från KPH föreslår man en förlängning på ett år av projektet.



Man har börjat utvärdera och patienterna är förvånansvärt nöjda med både väntetider och insatser. Även vårdcentralerna är nöjda och har skapat goda relationer med BUP för de unga som har behövt specialistinsatser.



Adobe Acrobat
Document

Zophia Mellgrens bildspel

BUP-planen är antaget av regionfullmäktige 2017-01-31. Åtta RMR ingår i utvecklingsplanen. När man tittar på utvecklingen inom BUP så har antalet besök ökat med 29 % mellan 2010–2015. Antal individer har ökat med 36% under samma period. BUP har stora utmaningar.

Slutsatserna som man drar är: BUP behöver få vara en specialistverksamhet, det behövs en generell kompetenshöjning, förstärkning av personal, färre och robusta mottagningar men som också kan vara mobila, man behöver engagera fler yrkeskategorier, fler regionala enheter t ex heldygnsvård och bipolär.

Problemet är att om man sköt till mer pengar är det ändå brist på läkare, psykologer och sjuksköterskor.

Kommunerna har ett stort ansvar för t ex att upptäcka våld i hemmet och andra utmaningar. Det är viktigt med en väl fungerande elevhälsa och skolgång.

Kanske kan vi kraftsamla under paraplyet "Fullföljda studier" för att komma framåt?



Adobe Acrobat
Document

Sven Ernstssons bildspel

Ställningstagande:

Beredningsgrupp VGK gör en skrivelse som stäms av inom varje kommunalförbund och med regionen för att ge en återkoppling till VästKoms styrelse.

7) Kommunala representanter behövs:

Anneli Bjerde

a) Ledningsrådet för Läkemedelsnära produkter

Kommunala representanter från varje kommunalförbundsområde deltar. VästKom har även en plats i denna grupp och efter att Idalena slutade har Kristina Nyckelgård representerat VästKom. Ledningsrådet är ett forum för utveckling av förskrivnings- och försörjningsprocesserna och frågor av övergripande karaktär avseende läkemedelsnära produkter. Arbetet ska syfta till en likvärdig grundsyn på hanteringen av läkemedelsnära produkter i Västra Götaland. Med läkemedelsnära produkter avses inkontinens-, diabetes-, nutrition och stomiprodukter. Ledningsrådet består av representanter från Västra



Götalandsregionen och Västra Götalands kommuner. Ordförande och Västra Götalandsregionens ledamöter i Ledningsrådet utses av Hälso- och sjukvårdsdirektören.

Ställningstagande:

VästKom tar tillbaka frågan och tar ev. representationen själva.

8) b) Arbetsgrupp - regionala riktlinjer stroke

Uppdragshandling regionala riktlinjer stroke är inte klar.

Ställningstagande:

Anneli tar kontakt med Lars Rosengren om hur långt de har kommit och klargörande kring uppdragshandling.

c) Samverkansgrupp läkemedelsfrågor kommun/region

I dagsläget ingår fem medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) i den länsgemensamma arbetsgruppen tillsammans med en representant för VästKom. Kristina Nyckelgård har representerat VästKom under 2017. Samverkansformer: Samverkansgruppen ska utgå från att patientnyttan ska vara vägledande. Gruppens arbete ska inom gällande avtal bidra till att underlätta samarbetet lokalt avseende läkemedelsfrågor. Ordförande tillsätts av VGR. Frekvens: En gång per halvår, halvdagsmöten. Om behov finns kan mötesfrekvensen ändras.

Ställningstagande:

Ann-Katrin Schutz, Sjuhärads kommunalförbund ersätter Kristina Nyckelgård

9) Nära vård- ytterligare kommunrepresentant till styrgrupp Nära Vård

Anneli Bjerde

Vi får ha tre kommunrepresentanter i ledningsgruppen framgent. I dagsläget är Anneli Bjerde, VästKom och Sven-Ove Andersson, Lidköping representanter i arbetsgruppen. Frågan är hur den tredje platsen ska tillsättas. GR tar med sig frågan till sitt socialchefsnätverk.

Den tidigare referensgruppen på kommunsidan kan eventuellt fortsätta men behöver då sammankallas av VästKom.

Ställningstagande:

GR får i uppdrag att utse den tredje representanten till styrgrupp för Nära Vård.

10) RSS- partnerskapet

Anneli Bjerde

Hanna lyfte frågan om vem som skulle skriva på dokumentet om partnerskapet. I GR skriver Cecilia Bokenstrand, chef för FoU i väst och välfärd. I Fyrbodals skriver Teamchef välfärd under. I Boråsregionen skriver förbundschefen på. I Skaraborg funderar man på att lyfta det inom vårdssamverkan.



En annan fråga är att SKL har framfört att vi bara får vara en person per RSS. Flera kommunalförbund önskar att delta med flera representanter. I uppdragshandlingen står det att varje RSS kan ingå med en person och annat är en avvikelse som ska godkännas av SKL.

Ställningstagande:

- *Varje kommunalförbund hanterar frågan om tecknandet av partnerskapet själva.*
- *Anki återkopplar till SKL om att några av VGs RSS vill delta med fler representanter.*

11) Återkoppling av fråga gällande intresse av en regional överenskommelse av samarbete kring ofödda barn?

Anneli Bjerde

Barnskyddsteamet inom VGR lyfter att det behövs en övergripande rekommendation/ riktlinje kring hur samverkan och kommunikation mellan VGR och kommunerna bör se ut kring ofödda barn. Det finns på olika ställen i länet bra lokala avtal såsom Råd och Stödmöte (ROS) i Borås kommun och delar av södra Älvsborg, Very Important Baby (VIB) i Fyrbodalen, Hagateamet i Göteborg m.m.

VGR Barnskyddsteam vill se över möjligheten till att upprätta ett samverkansavtal mellan VGR hälso- och sjukvård och kommun (socialtjänst).

Vi hade upp frågan på förra mötet i beredningsgrupp VGK den 31/1. Vi bestämde då att samtliga skulle ta med sig frågan hem, för att stämma av med sina socialchefer om det finns en önskan om en regional överenskommelse och att återkoppling skulle ske på dagens möte.

Ställningstagande:

Barnskyddsteamet bjuds in till kommande möte med beredningsgrupp VGK för att få en bättre bild över nuläge och önskat läge.

12) Samverkan vid trygg och säker utskrivning från slutna hälso- och sjukvård

a) Lägesrapport

Linda Macke/Anneli Bjerde



Microsoft
PowerPoint-present

Vad har hänt sedan frågan var uppe på SRO i oktober?

- Beslut om tillfällig överenskommelse t o m den 24 september 2018
- Förstärkt beredningsgrupp har analyserat flera modeller för att reglera betalansvaret, och förtydligat riktlinjen.
- VästKom och VGR har en gemensam rekommendation kring ekonomisk modell. Den nu rekommenderade modellen är en genomsnittmodell som bygger på tre dagar och stämmer av varje månad. Kommunen betalar retroaktivt. Personer som ligger kvar längre



än sju dagar övergår till individuell beräkning. Då räknar man från dag fyra och de tas bort från genomsnittsmodellen.

- Mer tid behövs för dialog bland kommunerna. Planerad remiss till kommunerna med svar senast den 23 april.
- Om VGR och kommunerna inte kan nå en överenskommelse gäller lagens backup-lösning med individberäkningar från 25 september 2018.

Frågan återkommer för beslut till SRO i maj då de förväntas rekommendera huvudmännen att ställa sig bakom överenskommelsen, riktlinjen med betalningsmodell.

VästKom går ut med en remiss men bara för betalningsmodellen. Det går med ett enklare beräkningsexempel. Det kommer även finnas möjlighet för kommuner som så önskar att få hjälp med att räkna för egen del. Den reviderade överenskommelsen och riktlinjen kommer troligtvis gå med ut. Den reviderade överenskommelsen innehåller förändringar avseende psykiatrin. Frågan är hur remissförfarandet kring detta ska göras.

Ställningstagande:

VästKom skickar remissen till de officiella brevlådorna hos kommunalförbunden samt till socialhandläggarna för kännedom.

b) Framtagande av rutin utifrån riktlinje för samverkan vid utskrivning

Charlotta Wilhelmsson

I VG finns en partsgemensam styrgrupp för samordnad vårdplanering utsedd via delregional vårdssamverkan. Denna grupp ansvarar för den gemensamma rutinen från 2007 och tillämpning kopplad till rutinen som anpassas vid behov. Inför den nya överenskommelsen och riktlinjen som ska gälla efter 24/9 2018 kommer en ny rutin att tas fram. Den ska styra hur vi gör rent konkret efter den 25/9 2018. En arbetsgrupp kopplad till SAMSA kommer att ta fram den nya rutinen.

Ställningstagande:

Beredningsgrupp VGK noterar informationen

13) Överdödlighet i somatiska sjukdomar för psykiskt sjuka

Charlotta Wilhelmsson

En grupp inom VGR jobbar med frågan överdödligheten i somatisk sjukdom för personer med långvarig psykisk sjukdom; 15 – 20 år. Två studier har initierats och en är nu publicerad. Det är en kvalitativ studie där man intervjuat patienter, närstående och vårdpersonal om deras uppfattning om hindren till att göra det vi borde. Den pekar på flera förbättringsmöjligheter för både kommun och landsting. Varje huvudman måste jobba med frågan men det krävs också samverkan med patient/närstående. Vill vi gemensamt gå vidare och samarbeta kring detta och i så fall hur?



Ställningstagande:

Beredningsgruppen för VGK rekommenderar att delregionala workshops inom ramen för vårdsamverkan erbjuds. Lotta återkopplar till Liselotte Risö Bergerlind, VGR.

14) Representanter till arbetsgrupp för regional handlingsplan för suicidprevention

Charlotta Wilhelmsson

Länet har nu en gemensam handlingsplan för psykisk hälsa 2018–2020. Planen ska till stora delar genomföras delregionalt och lokalt men några aktiviteter är på länsgemensam nivå. En Uppdragshandling är antagen av Ann Söderström, VGR och Thomas Jungbeck, VästKom. I nuläget är Lotta Wilhelmsson processledare på kommunsidan tillsammans med Mia Harty och Lars Paulsson för regionen. Representanter behöver nu utses till arbetsgruppen. Detta görs via respektive kommunalförbund.



Adobe Acrobat
Document

Nomineringsannons – arbetsgrupp handlingsplan suicid

Ställningstagande

Kommunalförbunden utser representanter enligt nedan:

GR – elevhälsa/skola

Skaraborg – folkhälsa

Fyrbodal – äldreomsorg

Boråsregionen – Individ- och familjeomsorg

15) Spelberoendes förening – möjlighet till samarbete mellan kommuner?

Yvonne Witzöe och Lotta Wilhelmsson

Den nya lagstiftningen innebär att frågan om spelberoende uppmärksammas och att trycket på föreningen ökar. Föreningen bidrar till att många kanske inte behöver insatser från socialtjänst och vård. Vad kan vi göra delregionalt? Regionalt?

En dialog har varit med föreningen initialt som presenterat sitt arbete och sin statistik. Yvonne har gjort en pyramid för att illustrera behoven med utgångspunkt från invånarna i GR-området. De som har spelproblem och som kan bedömas vara målgrupp för idéburen sektor är 13 000 personer för GR vilket borde motsvara ungefär det dubbla för hela länet. Den idéburna sektorn är en värdefull aktör både för invånarna och den offentliga sektorn.

Ställningstagande:

GR utreder hur man kan jobba med frågan utifrån hur kommunerna kan jobba med den idéburna sektorn inom området.

16) Kvinnofrid

Elisabeth Beijer

Satsning på kvinnofrid som komplement till Länsstyrelsens arbete.



Regeringen har gjort en överenskommelse med SKL om en satsning på 15 miljoner. 9 miljoner behåller man på SKL och resten fördelas med 400 tkr för de mindre länen och 600 tkr till de större. Arbetet ska komplettera länsstyrelsens arbete.

Vi framförde att en kartläggning behövs över vilka resurser och behov finns. Varje län ska skriva en plan utifrån uppsatta kriterier.

Kan vi tillfråga en aktör i länet som kan ta på sig uppdraget?

Ställningstagande:

Elisabeth Beijer formulerar ett underlag med bakgrund och alternativ. Varje kommunalförbund tar hem frågan till sina socialchefsnätverk:

- *Är vi intresserade av att ta emot satsningen?*
- *Bör vi samordna oss för en helhet, eller ska medlen delas upp efter kommunalförbund?*
- *Kan vi se en möjlighet i att koppla an uppdraget till en befintlig kunskapsaktör inom det sociala området som får ett regionalt uppdrag för hela Västra Götaland?*
- *Kan en lämplig start i så fall vara en kartläggning av befintliga aktörer, insatser och behov?*

17) Övriga frågor

a) Västbus, Jessica Ek

Revideringen är nu klar och en layout skall göras. Det färdiga förslaget går till VVG den 19 april som tar ställning till att skicka ut riktlinjen på remiss. Kommunerna har tom början av augusti på sig att svara. Därefter tar VVG ställning den 29/8 och SRO den 28/9 som då rekommenderar huvudmännen att ställa sig bakom riktlinjen. Planen är att den ska börja gälla 1 januari 2019.

b) Återkoppling om Konsekvensanalys av utvecklingen av den nära vården, Lotta Wilhelmsson

På föregående möte diskuterades behovet av en konsekvensanalys för kommunerna kopplat till utvecklingen av den nära vården och lagen om trygg och effektiv utskrivning från slutet hälso- och sjukvård. Lotta har läst Vårdanalys plan för 2018 och konstaterat att dom har just det uppdraget både för medborgarna och huvudmännen. I alla fall avseende lagen om trygg och effektiv. Lotta kommer att ta personlig kontakt med Vårdanalys och SKL för att påtala behovet från kommunerna i VG.

För anteckningarna

Charlotta Wilhelmsson
Fyrbodals kommunalförbund

