

Minnesanteckningar Nätverksmöte ÄO/HS-chefsnätverket 4 mars 2022

<p>NÄRVARANDE</p> <p>Anna Mårten, Kungälv Ulrika Johansson, Ale Annika Bensryd, Lerum Lotta Jonzén, Lerum Bigitta Strandin, Carina Fransson, Härryda Cecilia Malm, Stenungsund Arto Niskala, Öckerö Camilla Karlsson, Lilla Edet Christina Wadell, Mölndal Sonny Dahl, Mölndal Margareta Larsson, GBG stad Marie Nyström, Gbg Stad Mona Månsson, Gbg Stad Daniel Pus, Partille Ann-Charlotte Nyrén, Tjörn Arto Niskala, Öckerö Ann-Sofie Borg, Ale Anna Hildesson, Härryda Catharina Johansson, Partille Karin Tidlund, Göteborg Kerstin Hansson, Göteborg Maria Stenmark, Kungälv Maria Ljung, GR Anna Haglund, GR</p>	<p>GÄSTER</p> <p>Myriam Belbekri, AllAgeHub Helena Molker Lovén, AllAgeHub Adam Kranz, VästKom Angela Olausson, VästKom Malin Swärd, VästKom</p> <p>EJ NÄRVARANDE</p> <p>Helen Gillqvist, Alingsås Titti Davidsson, Alingsås Helene Ljungqvist, Kungsbacka Caroline Eriksson, Stenungsund Karin Tidlund, Göteborg Carina Andersson, Kungälv Lilian Hansson, Tjörn Mariette Petric, Mölndal Sara Dunér, Mölndal</p>
--	--

Hälsa- och sjukvårdsavtalet och Färdplan nära vård / Angela Olausson och Malin Swärd

SRO ställde sig bakom förslaget om Färdplan- länsgemensam strategi för god och nära vård samt det reviderade HoS-avtalet. Nästa steg är att börja arbeta med uppföljning och analys i länet. Arbetet med Lednings- och



Samverkansstrukturen är pausat med anledning av översyn av VästKoms uppdrag.

Färdplan

Planen är början på ett långsiktigt arbete och ger riktningen i omställningsarbetet. Den innehåller de områden som region-kommun gemensamt ska kraftsamla kring. Formuleringen kring målgrupper är uppdaterad. Färdplanen är också kompletterad med barnkonventionen, koppling till RUS. Justeringar har skett inom prioriterade områden så som de sex förändrade arbetssätten, stärka grundläggande förutsättningar och det gemensamma ansvaret utifrån ledning och styrning. Uppföljning och analys är uppdaterad samt gemensamt utvecklingsarbete.

Hälsa- och sjukvårdsavtal med tillhörande överenskommelser (ÖK).

Avtalet är bland annat kompletterat i del A en text om omställning till den nära vården (nationellt och regionalt), tydliggörande av ansvarsförhållanden, barnkonventionen. I del B har lagstiftningen utökats med tydliggörande av primärvårdens grunduppdrag och barnkonventionen. Ansvar och samverkan har förtydligats samt gemensam uppföljning och analys. Där det i remissvar motstridiga synpunkter inkommit används formuleringar som finns i lag och författningar. I ÖK om läkarmedverkan har bland annat läkarens tillgänglighet hela dygnet lagts till. I ÖK om samverkan vid in och utskrivning har exempelvis omgående omformulerats till så snart som möjligt och förutsättningar kopplat till den regionfinansierade öppenvården. ÖK samverkan för personer för samverkan med psykisk funktionsnedsättning med missbruk och förtroende har ett tydliggörande om ansvarsfördelningen för respektive huvudman samt gemensamma ansvarsområden gjorts.

Avtalstiden var ett område där motstridiga synpunkter som inkom. Förslaget är nu en förlängning av avtalstiden till 4,5 år samt möjlighet till uppsägning är 1,5 år. Bakgrunden är att det behövs tid för att hinna arbeta med alla de utvecklingsområden som identifierats.

Frågor från nätverken:

- Vad händer om inte alla kommuner godkänner det reviderade avtalet? VästKom vet inte det i dagsläget. Jurister bör kopplas in. Göteborg stad anser att det reviderade avtalet fortfarande inte har tillgodosett deras synpunkter i tillräcklig utsträckning i arbetet.
- Samverkan är otydlig kring psykiatripatienter. Huvudmännens ansvar kvarstår. Det viktiga är att använda avvikelser och uppföljning av följsamhet.
 - Beslut i maj blir tajt för kommunerna. Avtalet träder i kraft i januari 2023 så kommunerna hinner ta beslut även under hösten.

- Skrivning kring läkarmedverkan är fortfarande otydlig. Vad innebär att vårdcentralen har ansvar dygnet runt? Risk finns att vårdcentralerna hänvisar till jourverksamhet som inte är tillgänglig på det sätt som kommunerna önskar. Viktigt att dialog och tydlighet sker vid utskrivning från sjukhus om ansvaret.

Ett önskemål lyfts om att diskutera hur GR ska ta sig an frågor kopplat till HoS-avtalet inom GR.

Primärvårdsuppdraget /Angela Olausson och Malin Swärd

Arbetet har presenterats i en rapport och till den finns två bilagor. Det som kan konstateras är att HSV är i ständig utveckling, Primärvårdens hälso- och sjukvårdsuppdrag består av två huvudmän. Hälso- och sjukvård i hemmet kan innebära att flera parter utför insatser samtidigt dvs både specialiserad vård och primärvård.

Fem områden har identifierats som viktiga utvecklingsområden.

Det har varit ett svårt arbete utifrån att region-kommun inte alltid är överens. Slutprodukten är bra utifrån de premisser som fanns och den korta tiden.

Bilagorna är viktiga för där finns många bra synpunkter som vi som huvudman kan hämta kraft i. Ett fortsatt arbete kring detta är viktigt.

Överenskommelse (ÖK) om Nära Vård

ÖK är upplagd på samma sätt som 2021 där medel finns inom fyra områden och kommunerna tilldelas medel inom två av dem, stärkt arbete med primärvården som nav och vårdens medarbetare. Inom området vårdens medarbetare finns riktade medel för att vidareutbilda sjuksköterskor och en satsning kopplat till verksamhetsförlagd utbildning. Totalt så tilldelas RSS (GR området) ca 74 miljoner kr.

Temagrupp HSV föreslår att fördelningen blir på samma sätt som föregående år dvs 90% att medel kopplat till området nära vård och vårdens medarbetare fördelas till kommunerna 10% till gemensamma aktiviteter på GR. 100% av medel för vidareutbildning ssk går till kommunerna.

GR gemensamma aktiviteterna föreslås inom tre områden:

1. Stöd till kommunerna inom den nära vården
2. Verksamhetsutveckling digitalt
3. Stöd genom kunskapsunderlag (FoU-rapporter)

De aktiviteter som föreslås är i stort sett en fortsättning på de aktiviteter som startades upp under 2020–2021. Inom två områden (karriärvägar/samverkan kring expertkunskap samt arbete med digitala verksamhetsutveckling) behövs både utvärdering och fortsatt dialog i nätverken ske under våren för att ta nästa steg till hösten.

Ett underlag kommer att sändas ut till Socialchefs nätverk för beslut om att godkänna fördelning samt gemensamma aktiviteter.

*Socialchefs nätverket beslutade att godkänna fördelning av medel samt föreslagna aktiviteter efter ÄO/HS-chefs nätverket lämnade möteslänken.

Välfärdsteknik i samverkan / Adam Krantz

Projektet heter ”Digitala hjälpmedel i samverkan” och innefattar digitala hjälpmedel och välfärdsteknik. Det handlar om digitala hjälpmedel som kan möta olika behov hos invånaren exempelvis att kommunicera digitalt, öka trygghet och självständighet, mäta hälsoparametrar och att kompensera olika fysiska funktionshinder.

Frågan har varit på agendan i länet i minst sju år och nu står kommunerna inför ett vägval att samverka med regionen eller inte. Vid samarbetare kan ett grundutbud erbjudas till samtliga kommuner. En remiss kring ett samverkansavtal är ute hos huvudmännen.

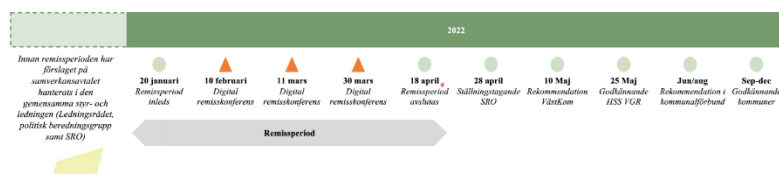
Vad innebär avtalet för kommunerna?

Övergripande får kommunerna: Gemensamt sortiment av produkter, gemensamt regelverk för användning, omvärldsbevakning tillsammans och en prisberäkning, prisjustering och uppföljning.

Grundprincipen är att HSV produkter följer de principer som idag finns. Nätverket ser att kostnader kopplat till vad socialtjänsten kan ta ut avgifter för är en viktig fråga att ta sig an framöver.

Tidslinjen är att påbörja ett arbete 2021-2025 med ett succesivt införande.

Remissperioden pågår mellan 20 januari och 18 april 2022



Vad krävs för kommunens utbyggnad kring IT för att klara dessa typer av digitala Hjälpmedel? Kommunerna behöver bygga upp sin kompetens och sina system för att klara att använda dem. Det finns två remisskonferenser kvar att gå på.

Testbäddar välfärdsteknik / Myriam Belbekri och Helena Molker Lovén

Syftet är en användardriven testbäddsmodell som ökar implementering och öka användandet av välfärdsteknik hos invånarna. Med användardriven menar de att man utgår från användarens behov och därefter försöker de matcha med

olika företag. Alla 13 kommuner ingår. Målet är bland annat att skapa en skalbar testmodell för tester av produkter utifrån de behov som identifierats.

Pågående testmiljöer i kommunerna är väldigt varierade. Tester sker idag inom sju kommuner och totalt åtta produkter testas bland annat en sömnrobot, Memoplanner och VR-glasögon.

Testledadaren i kommunerna är en resurs! Kommunerna befinner sig i olika delar av processerna. De har möjlighet att starta fler testbäddar inom ÄO. Kontakta dem gärna för dialog.

Nätverket ser positivt på det arbete som görs inom AllAgeHub. I en kommun har de en digitaliseringsstrateg som håller samman ett internt nätverk i kommunerna. Det är bra att de är med i dessa nätverk. De ser även ett behov av att fler personer deltar i de interna dialogerna.

Lerums kommun ska testa ett ljus som ger lugn och ro. Tjörn och Ale kommer att skriva ett avtal med ett företag som ska hjälpa till med delegeringsutbildning. Härryda har testat ny larmteknik (positioneringslarm) på ett boende. De går nu in i en upphandling kring detta. Göteborg Stad har en person inom rehabilitering som arbetar med exempelvis en snubblometer (Fallprevention). Jettitablet testas i Lerums kommun med mycket positivt resultat och upphandling pågår.

Övriga punkter

VFU- Verksamhetsförlagd utbildning för legitimerade.

Ett behov av att tänka nytt/om gällande representanter i DGS i den delregionala strukturen har uppkommit. Dialog om att starta ett nätverk för enhetschefer som Christina Ekelund håller samman och har dialog med.

Beslut:

- Föreslagna representanter i DGS från nätverket kvarstår. Ny dialog och utvärdering efter sommaren 2022.
- Nätverket föreslår en ny gruppering av Enhetschefer. Maria kontaktar Christina och informerar.

Ramverk kommunal HSV,

Nätverket ser det som bra att kunna mäta på olika sätt. Nyckeltalen måste stödjas verksamhetssystemen, dvs inte bli för omfattande som med ex KVÅ-koder där flertalet kommuner idag gör manuella registreringar. Måna Månsson anmäler intresse att delta på workshop med Socialstyrelsen. Viktigt att det kopplas samman med patientsäkerhetsfrågor.

Nästa nätverksträff: 19 april (Anteckningar: Maria Ljung)