

**Tid:** Fredagen den 16.9 2022

**Plats:** Via Teams

**Representanter:**

- Bengtsfors – Anna Ask, ordf.
- Dals Ed- Christina Virevik, sekr.
- Färgelanda – Kristina Utterberg ej närvarande
- Lilla Edet – Malin Persson
- Lysekil – Marita Niemi
- Mellerud – Lena Hansson ej närvarande
- Munkedal – Malin Petzäll ej närvarande
- Orust – Eva Andersson
- Sotenäs – Birgitta Cederberg ej närvarande
- Strömstad – Maria Nysten
- Tanum – Eva Haglund
- Trollhättan – Johanna Norbäck
- Uddevalla – Cathrine Oscarsson Kjellstrand ej närvarande
- Vänersborg – Sofia Gustavsson
- Åmål – Hanna Ljungberg
- Liz Palm- Fyrbodals ej närvarande
- Lidija Beljic- Fyrbodals

**Beredningsgrupp:** Anna Ask, Lis Palm, Christina Virevik och Malin Petzäll

## Dagordning

### 1. Presentation

En del nya ansikten som presenterades

### 2. Genomgång av föregående mötesanteckningar

Inga synpunkter på förra protokollet

### 3. Laget runt

En del kring sommaren och det har varit olika kring belastning men även bemanning. Vissa kommuner har haft inne bemanning, goda bemannings-ssk.

En del har haft sjukfrånvaro i verksamheten, både covid-relaterat men även annat

Man börjar med utvecklingsarbete i kommunerna efter sommaren.

Ett problem som flera upplever är att det har varit utmaningar att delegera omvårdnadspersonal både kunskapsmässigt men även att det varit svårt att rekrytera, påverkar ju även ssk.

Vissa kommuner har rekryteringsbehov medan det finns kommuner som har överanställning  
Det finns en hel del nya ssk i kommunerna

### 4. Kompetensmodellen/(Lis) Lidija

Kompetensmodellen går igenom. Två kommuner kommer vara pilot – Dals-Ed samt ytterligare en kommun (oklart vilken i dagsläget)

En hel del synpunkter kom fram på mötet från gruppen. Värdefullt att arbetsgruppen (Eva A, Lidija och Lis) får till sig synpunkterna så att modellen kan revideras. Kom med konkreta förslag till Lidija om ytterligare synpunkter.

### 5. Arbetsbeskrivningar sjuksköterskor Vad har vi? Vad saknas? Fortsatt diskussion sen förra mötet/alla

Vissa kommuner har arbetsbeskrivningar, andra har enbart uppdragsbeskrivningar.

Önskemål om en gemensam mall att använda.

Alla skickar sina beskrivningar till Lidija som tar fram ett underlag till arbetsgruppen (Lidija, Johanna och Christina). Arbetsgruppen återkommer i frågan

### 6. VFU/(Lis)Lidija

Diskussion kring statsbidraget. VFU är ju förändrad i strukturen där antal platser är fler men veckorna är färre. Viktigt att söka och sedan få ett avslag vid oklarheter eller att man inte uppfyller kraven.

### 7. Återkoppling God och nära vård/Lidija

Lidija används bra för att stötta i kommunerna, dock inte i alla. Kan skraddarsy utifrån kommunens behov. Kommer skicka ut tillsammans med protokollet en sammanställning av det arbete som görs och har gjorts kring God och nära vård.

Kort info kring revision av "KOK-boken".

Finns skillnad mellan kommunal primärvård och regional primärvård, där kommunala PV är längre fram i arbetet än regional PV.

Nedan info från Lidija:

## **Omställning till en god och nära vård** Lidija Beljic

Lidija uppmanar deltagarna till att passa på om de vill ta upp något eller finns funderar om Nära vård samt informerar kort om nuläget; vad som pågår lokalt, regionalt och centralt. Det finns flera av oss från Fyrbodalskommunerna som deltar i SKR's ledarutbildning för God och Nära vård - denna utbildning är mycket uppskattad av de som redan gått den eller just startat utbildningen i höst.

Detta sa Lidija inte på mötet men ville tillägga det till mötesanteckningarna:

- att det nu finns en regional arbetsgrupp som kommer att arbeta med att ta fram indikatorer för följsamheten av Hälso- och sjukvårdsavtalet och uppföljningsindikatorer för Färdplanen Nära vård.

För mer information/nyheter/seminarium gällande Nära vård samt många goda exempel finns att läsa på:

[Nära vård | SKR](#)

[Nära vård 2021 och 2022 - SKR Rapportwebb](#)

Även en kortare information ges om den pågående arbetsprocessen kring reviderade Hälso- och sjukvårdsavtalet och Färdplanen för Nära vård – var i beslutsprocessen man befinner sig och vad som kommer att hända härnäst. Hur processen fortlöper finns att följa på denna länk:

[God och nära vård - Vårdsamverkan i Västra Götaland \(vardsamverkan.se\)](#)

Lidija poängterar att det är viktigt att omställningen till nära vård "lägger mer vikt" vid att implementera det personcentrerade arbetssättet och ett ännu mer aktivt verkande för att stärka samverkan med berörda externa aktörer – för att få ännu större fart på omställningen till en nära vård.

Vidare upplyser och välkomnar Lidija samtliga att höra av sig om de vill ha hennes hjälp eller stöd i omställningsarbetet lokalt.

## **8. Samverkande sjukvård/Anna, Sofia**

**Effektiv utlarmning** – utveckling kring utlarmning sker fortsatt. Nu kommer SOS-appen till övriga kommuner. Verkar strula något, detta behöver redas ut innan 19 oktober när grupp två startar.

**Falloyckor** – finns idag inget bra avtal hur man löser detta. Samverkande sjukvård tittar på detta.

**IVPA-uppdrag i annan kommun** – i avtalet finns det inget i avtalet som säger att det inte ska vara i annan kommun.

**IVPA under 18 år** – detta arbete återupptas

**Samverkansuppdrag turister** – vi ska inte åka på dessa.

**Ny vårdutvecklare** – Terese Aronsson, börjar i slutet av oktober.

**Bengtsfors** – Från 1/10 har rtj sagt upp IVPA så ssk riskerar man behöva åka ensam. Under 18 år ingen som åker på IVPA alls.

## 9. Rutin för in- och utskrivning/(Lis) Lidija

- Ledningsrådet samordnad hälsa vård och omsorg har haft sitt möte 12 september. De ska då fatta beslut om **uppdrag kring revidering av rutinen** för in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård med anledning av att VVG beslutade om ny Riktlinje från årsskiftet. Eva Andersson, socialchef i Lysekil ingår i ledningsrådet som representant för Fyrbodals.
- Det finns också en arbetsgrupp som försöker (svårt) att **ta fram en riktlinje för öppenvårdsprocessen** i länet. Karin Engström, Fyrbodals kommunalförbund ingår i arbetsgruppen. Med öppenvårdsprocessen menas informationsöverföring och samverkan kring individer som inte hanteras enligt riktlinjen för in- och utskrivningsprocessen. Behov av att säkerställa vårdövergångar i öppenvård kan identifieras på sjukhusens öppenvårdsmottagningar, regionens primärvård och den kommunala primärvården. Behovet av samordning vid informationsöverföring mellan kommun och region är avgörande för patientsäkerheten.

## 10. Bårhusremiss/(Liz)

Kommunerna ska ha ett avtal kring transport av avlidna. Christina skickar till gruppen det avtal som Dals-Ed tecknat kring transporten.

## 11. Liggande sjuktransport/Liz

Hur lösa transport från ordinärt boende till t ex korttids? Liggande sjuktransport tar inte dessa. Bengtsfors och Mellerud tar upp detta för att hitta en patientsäker lösning

## 12. IVO's granskning av äldreomsorgen/Lidija

Kort reflektion kring resultatet.

## 13. Övriga frågor

FVM – Option 1 arbetas vidare med, Bengtsfors har en verksamhetsexpert som arbetar med detta. Option 2 (skolhälsovård) kommer inte genomföra och option 3 (HSL) verkar inte i dagsläget vara aktuellt. De kommuner som planerat för FVM option 2 och 3 kan finna ett värde i att samverka kring alternativ.

Covid – lugnt i de flesta kommuner, vissa mindre utbrott under sommaren.

### Nästa möte:

25 november, återkommer med plats då vi har ett fysiskt möte för första gången på ett par år.

3 feb 9-12

28 apr 13-16

15 sep 9-12

24 nov 13-16

Välkomna!