



**NÄRVARANDE**

Ann-Sofie Borg,	Ale
Ulrika Johansson,	Ale
Helen Gillqvist,	Alingsås
Fredrik Forsberg,	Alingsås
Titti Davidsson,	Alingsås
Mona Månsson,	Göteborg
Margareta Larsson,	Göteborg
Marie Nyström,	Göteborg
Karin Tidlund,	Göteborg
Maria Stenmark,	Kungälv
Carina Andersson,	Kungälv
Sandra Hultén,	Kungälv
Maria Stenmark,	Kungälv
Marie Blomqvist,	Lerum
Camilla Karlsson,	Lilla Edet
Sonny Dahl,	Mölndal
Sara Dunér,	Mölndal
Catharina Johansson,	Partille
Cecilia Malm	Stenungsund
Caroline Eriksson,	Stenungsund
Lilian Hansson,	Tjörn
Ann-Charlotte Nyrén,	Tjörn
Anna Haglund,	Göteborgsregionen
Maria Ljung,	Göteborgsregionen
<i>Gäster:</i>	
Erika Andersson,	Göteborgs Universitet
Inger Jansson	Göteborgs Universitet
Rosanna Björklund,	VästKom
Ulrica Cedervall	VästKom
Theresa Larsen,	Göteborgsregionen/ FoU i väst
Karina Tilling	Göteborgsregionen /FoU i väst
Lena Mogren,	Göteborgsregionen
Linnea Winckler,	Göteborgsregionen
Karin Westberg,	Göteborgsregionen



## Anteckningar

### Inledning och laget runt

Upplevelsen är att det varit en lugn sommar, även om bemanningsfrågor stått högt på agendan. Det har varit ett hårt tryck på utskrivningar från sjukhus till alla verksamheter. Gott samarbete över gränserna. Några kommuner har haft svårt med bemanning i sommar, nödvändiga inbeordring och många bemanningssjuksköterskor.

Det märks att det är fler medicinska insatser på de som skrivs ut till hemtjänst och SÄBO. Värmen har varit tuff, framförallt att arbeta med skyddsutrustning på. Medarbetarna är trötta i verksamheterna efter ett år med pandemin. Trots detta så är alla kommuner överlag nöjda med sommaren.

### Personcentreringsstudie - Patientenkät i kommunerna om kommunal HSV, *Theresa Larsen, FoU/GR*

En enkät är utsänt till ca 1800 patienter inom kommunal hälso- och sjukvård i GR-kommunerna. Svarefrekvens är 22%. Det är något lägre än vad man hoppats på och innebär att studien inte kommer göra analyser på kommunnivå utan endast på GR-nivå. Det finns möjlighet att få ta del av sin kommuns resultat senare i höst. Ale, Tjörn, Kungälv, Partille, Stenungsund och Alingsås anmäler intresse att få ta del av resultat för sin kommun.

Några snabba resultat så här långt:

- 46% är mycket trygga och 35% ganska trygga med insatserna i den kommunala HSV.
- 56% svarar att personalen alltid tar det som patienten säger på allvar.
- 39% svarar att det alltid något att säga till om i beslut som fattas om deras vård och omsorg
- 37% svarar att personalen alltid märker när de har sämre eller bättre dagar

Rapport kommer i december.

Del två i studien är att sända en enkät till sjuksköterskor som tar ca 5 min att svara på och göra 4-5 st fokusgruppintervjuer med sjuksköterskor och enhetschef i höst.

### **Rapport Nyckeltal för att följa omställningen till nära vård - [länk till rapport, Theresa Larsen, FoU, GR](#)**

Det pågår en omställning till nära vård och GR har fått i uppdrag att ta fram förslag på hur omställningen kan följas upp för kommunerna.

Uppdraget handlade bland annat om att se vad som följs upp idag i kommunerna, hur befintliga data används för analyser och utvecklingsarbete. Men även att belysa hur kommunerna skulle vilja följa upp förändring, kvalitet och effektivitet i ljuset av en omställning till nära vård.

En enkät har sänts ut till kommunerna för att ta reda på insatser utföra på delegation, antal producerade antal timmar samt insatser och tidsåtgång i den kommunala Hälso- och sjukvården.

Enkäterna gav dock inget resultat i form av jämförbara uppgifter. Det visar på komplexiteten och svårigheten i att mäta den kommunala hälso- och sjukvården. Studien visar på att det är viktigt att kvalitetssäkra de mått som rapporteras in till olika nationella register.

Utifrån tidigare rapporter, dialoger i arbetsgrupp så har man kommit fram till att det skulle vara en fördel att mäta:

- Patientens delaktighet och trygghet
- Patientsäkerhet och vårdkvalitet
- Resurser och kompetens
- Samverkan
- Vårdtyngd
- Hälsofrämjande och förebyggande insatser
- Kostnader

#### **Några exempel på förslag på nya mått:**

*Patientsäkerhet och vårdkvalitet:* Läkarmedverkan i kommunerna (mått eller beskriva) och omsorgspersonalens följsamhet till ordinationer av legitimerad personal samt säkerställande av följsamhet.

*Resurs och kompetens:* Antal årsarbetare i förhållande till antal inskrivna, kompetens /specialistkompetens hos läkare och sjuksköterskor, undersköterskor med flera.

*Vårdtyngd:* insatser av legitimerad personal+ utförda på delegation, antal timmar produceras hälso- och sjukvård och antal insatser och tidsåtgång för att utföra dessa per patient inskriven i kommunal hälso- och sjukvård.

Lärdomar och reflektioner som lyfts i studien är att kvalitetssäkra de mått/siffror som rapporteras in i olika system, vikten av att mäta vården och omsorgen i kommunerna, inte bara omställningen till god och nära vård, risk för fokus på produktionsrelaterade indikatorer ex antal slutenvårdstillfällen. Vidare behövs mer kunskap om patienters upplevelser, kommun och region behöver följas upp tillsammans för att ge en total bild

av omställningen till nära vård och kommunernas ”nyckeltal” är sällan jämförbara med varandra.

Nästa steg är återkoppling till socialchefsnätverket och andra relevanta nätverk och fortsatt dialog med SKR, Socialstyrelsen och VästKom. Beslut om fortsatt arbete tas av socialchefsnätverket.

**FoU projekt kring hälsofrämjande och förebyggande inom äldreområdet,  
Karina Tilling, FoU, GR**

Karina Tilling forskare på FoU i väst presenterar ett nytt FoU-projekt. Projektet tar avstamp i rapporten ”Rätt stöd i rätt tid” från 2016 där flertalet utmaningar lyftes, bland annat att många äldre kommer in sent i äldreomsorgen och då på en hög omsorgsnivå. Projekttiden är mellan 20210818–20220918 och nätverket för förebyggande och hälsofrämjande har en stor roll. En referensgrupp kommer att behövas. Fokus i projektet är utveckling av främjande och förebyggande arbete inom äldreomsorg. Specifik forskningsfråga definieras utifrån behov, omvärldsbevakning och dialog. Nätverket lyfter frågeställningar som de ser som viktiga exempelvis hur kan kommunen komma in tidigare, varför får man så omfattande insatser och hur ser framtiden ut? Hur kan vi fånga upp den psykiska ohälsan av äldre som kommer in sent till äldreomsorgen? Vidare ser de att det är viktigt att få med hela teamet så arbetsterapeut och fysioterapeuter som arbetar mycket förebyggande.

Finns intresse från nätverket att delta i referensgrupp så kontakta Anna Haglund eller Katarina Tilling. [katarina.tilling@goteborgsregionen.se](mailto:katarina.tilling@goteborgsregionen.se)

**Framtidens vårdinformationsmiljö (FVM) en lägesuppdatering,  
Rosanna Björkman och Ulrika Cedervall, VästKom**

Arbetet med design 1–3 skulle starta i sept 2020. Detta blev försenat ca 1 år. En försening är nu kommunicerad, dock oklart hur lång, hypotesen är 12 månader. I sept 2021 startar design av option 2 och 3.

Ett politiskt beslut kring tidsplanen skulle kommit 19/6 men är uppskjutet till efter sommaren. En affärsuppgörelse pågår kring förseningen.

Antagandet om 1 års försening ger:

Etapp 1 – våren 2023

Etapp 2 - Våren 2024

Etapp 3 - hösten 2024

Det behövs ytterligare kommunal representation i de länsövergripande grupperna, särskilt behövs representation av patienter.

**VFU inför hösten, Erika Andersson/GU**

Presenterar VFU- planering för sjuksköterskeprogrammet. Flertalet terminer i utbildningen har studenter som ska göra praktik inom kommunen.

Framåt ser GU ett behov av ökat antal VFU- platser. I dagsläget så finns det studenter som står i kö till VFU i så väl kommunal som slutenvård i termin 6. Detta innebär att

studenter får ta uppehåll i sina studier och innebär även att man inte kan ta in lika många T1 som tidigare år. Ytterligare en utmaning framåt är EU:s hur yrkeskvalifikationsdirektiv kommer att påverka utbildningen framåt. Man befärar att man behöver göra om utbildningen med en fördubbling av VFU. Regeringen har tillsatt en utredning kring detta som kommer i höst.

GR- kommunerna ser behov av en förbättrad samordning lärosäten emellan då vi har avtal med fler än ett lärosäte. Nätverket ser att alla kommuner måste samverka för att ta emot fler studenter. GU kommer gärna ut till kommuner och har dialog kring hur vi kan samarbeta framåt.

#### **Nära vård – aktiviteter i höst och ny projektledare, *Linnea Winckler och Lena Mogren, GR***

Presentation av ny projektledare på GR. Utifrån ÖK nära vård har det beslutats om ett antal aktiviteter. Det första som händer är uppstart av en Nära vårdgrupp för kommunerna. Vidare kommer en kartläggning av behov av expertkunskap i kommunerna, en kartläggning av behov av en gemensam karriärutvecklings modell samt kontakten med lärosäten att genomföras. Arbetet med den digitala kompetensutvecklingsplattformen (LMS) och forskningsprojekten på FoU pågår. En kostnadsfri seminarier serie erbjuds under hösten.

#### **HSV-avtalet och Färdplan nära vård – lägesuppdatering, *Maria Ljung, GR***

Tidsplan för hälso- och sjukvårdsavtalet och färdplan nära vård är klar. Viktigt att varje kommun planerar in tid för dialoger och beslutsprocess, då remisstiden är slutet av sept-31 dec. I november kommer en rapport från den läns gemensamma primärvårdsarbetsgruppen och rapporten går inte ut på remiss. Rapporten kommer beaktas som en del av remisshanteringen i länet och kan även ge inspel till kommunernas remissvar. Remisskonferenser är planerat till 29 sept, 4 okt och 13 okt i länet.

Fördjupningsträffar på GR i höst är utskickade i outlook. Det finns fyra tillfällen under hösten.

Det behövs en planeringsgrupp till workshopen kring primärvårdsuppdraget den 15 okt. Kontakta Maria Ljung vid intresse att vara med i planering av fördjupningsträffen.

#### **Nätverksträffar i höst:**

- 15 oktober – Regeringens utredare Göran Johnsson är inbjuden om utredning kring kompetensförsörjning. Även branschrådet ÄO är inbjudna
- 2 december, Greger Bengtsson SKR inbjuden att prata kring LOV

*Antecknade gjorde Maria Ljung*