

Samverkan mellan elevhälsans medicinska insats och hälso- och sjukvården i Västra Götaland

Anna Lindelöf, processledare elevhälsan VästKom,
specialistsjuksköterska



Så här gör vi under mötet beroende på hur många deltagare det är på mötet

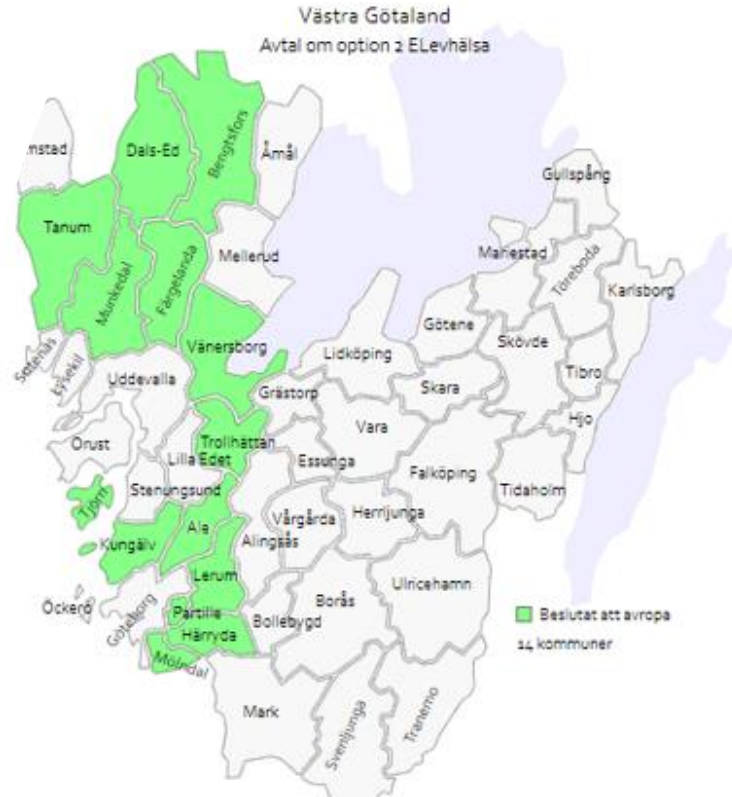
- Räck upp handen när du vill prata
- Det kommer frågepauser i presentationen
- Stäng av mikrofonen när du inte pratar
- Trevligt om alla syns i bild

Länsgemensam verksamhetsutveckling 2023

1. Kort bakgrund
2. Standardisera processer inom Elevhälsans medicinska insats. EMI
3. Informationsdelning Millennium, option 1
4. Ärende till klinisk ledning
5. EMI Samverkar med regionens hälso-och sjukvård i framtagandet av rutiner
6. Samtal och frågor

Referensgrupp Elevhälsan idag

- 14 kommuner
- VGR gymnasieskolor



Kommunens hälso-och sjukvård finns inom två olika förvaltningar som har vårdgivaransvar



Vårdgivare: skolhuvudman

Elevhälsans medicinska insats

Ca 300 000 barn och ungdomar 6-21 år



Vårdgivare: vård och omsorg

Kommunal primärvård

Ca 50 000 patienter beviljade kommunal primärvård



EMI Förarbetets uppdrag startade 2020

1. Inventera och lista [huvudprocesser](#), ex [basprogram](#)
2. Inventera de [beslutsstöd](#) som används inom elevhälsans medicinska del.
3. Inventera vilka regionala medicinska riktlinjer, [RMR](#), som VGR har skrivit för patienterna inom elevhälsans medicinska del.
4. I samarbete med Elevens hälsa i fokus, VGR, ta fram förslag på gemensamma enkätfrågor till vårdnadshavare, [hälsouppgift](#), och till elever inför hälsosamtal.
5. Informatik, lista begrepp som används inom EMI. Begrepp ska dokumenteras i [begreppssystemet OLLI](#) för Millennium.

Varför samverka?

För att uppnå **läns-gemensamma, standardiserade, sammanhållna och kvalitetssäkrade processer** för barn och unga där vi gemensamt identifierat vårdbehov som kräver samverkan mellan vårdgivare

ALLA BARN

- ✓ Tidigt
- ✓ Tydligt
- ✓ Tillit



Vad är standardisering?

- Standardisering är att skapa gemensamma överenskommelser eller sätt att arbeta för att det skall fungera smidigt med andra delar.
- Syftet är att uppnå optimala tekniska och ekonomiska lösningar på återkommande problem.
- Genom att använda standarder kan vi höja kvaliteten, undvika missförstånd och slippa uppfinna hjulet på nytt.

Standardiserade gemensamma processer, i samverkansamverkan mellan vårdgivarna exempel

- Basprogram 22/23
- Rygg – skolios
- Hälsouppgifter till vårdnadshavare
- Elevhälsoenkät inför hälsosamtal EHDV och framtagna enkät
 - Ny för förskoleklass
- Kort samtal åk 2 åk 6
- Läkemedel Akuta och generella
- Digital journalinformation från barnhälsovården till elevhälsans medicinska insats, påbörjad
- Remisser, påbörjad
- Tillväxtkurvan, påbörjad
 - Behov av samma leverantör hos alla vårdgivare i länet VGR 49 kommuner, friskolor



Beskrivning av EMI förarbete och standardisering tillsammans med MLA, V-chefer i 14 kommuner och VGR gymnasieskolor

Äntligen får vi starta ett gemensamt arbete

Jag får nya tankar om hur andra arbetar varje gång vi träffas

Det är helt nytt att vi samverkar med EMI frågor mellan kommunerna och kul att VGR skolorna är med

Jag har aldrig tidigare haft så stor nytta av ett samarbete

Vi lär oss av varandra

Jag ser fram emot att vi i framtiden arbetar likvärdig, att vi reflekterar tillsammans under mötet och kan ändra riktning

Vi arbetar tillsammans på ett konkret sätt med många frågor utifrån EMI. Det har vi aldrig gjort tidigare.

Det blir likvärdigt för alla elever och för skolsköterskor och skolläkare

Fantastiskt att arbeta tillsammans

Det här blir patientsäkert!

Vi reflekterar över arbetsprocesser och jag får tänka till, varför gör vi som vi gör?

Som deltagare ser jag hur komplext EMI är. Vi gör mkt olika och ser fram emot att arbeta lika.

Ett enhetligt sätt att arbeta gör det lättare och ökar patientsäkerheten

Det ger en ökad vinst om vi gör lika och arbetet blir väl genomtänkt och genomarbetat.

När vi standardiserar tillsammans!
Gemensamma vinster med arbete inom EMI

Vi kan använda allt gemensamt arbete som vi gjort inom
förarbetet/referensgruppen i vårt arbete inom EMI
oavsett vilket system vi har

Vi ändrar basprogrammet HT- 2022 för att förbereda
verksamheten för nya arbetssätt i Millennium. Vi flyttar
hälsosamtal i åk 7 till åk 8 som vi har standardiserat

IT-stöd för informationsutbyte mellan vårdgivare (Option 1)

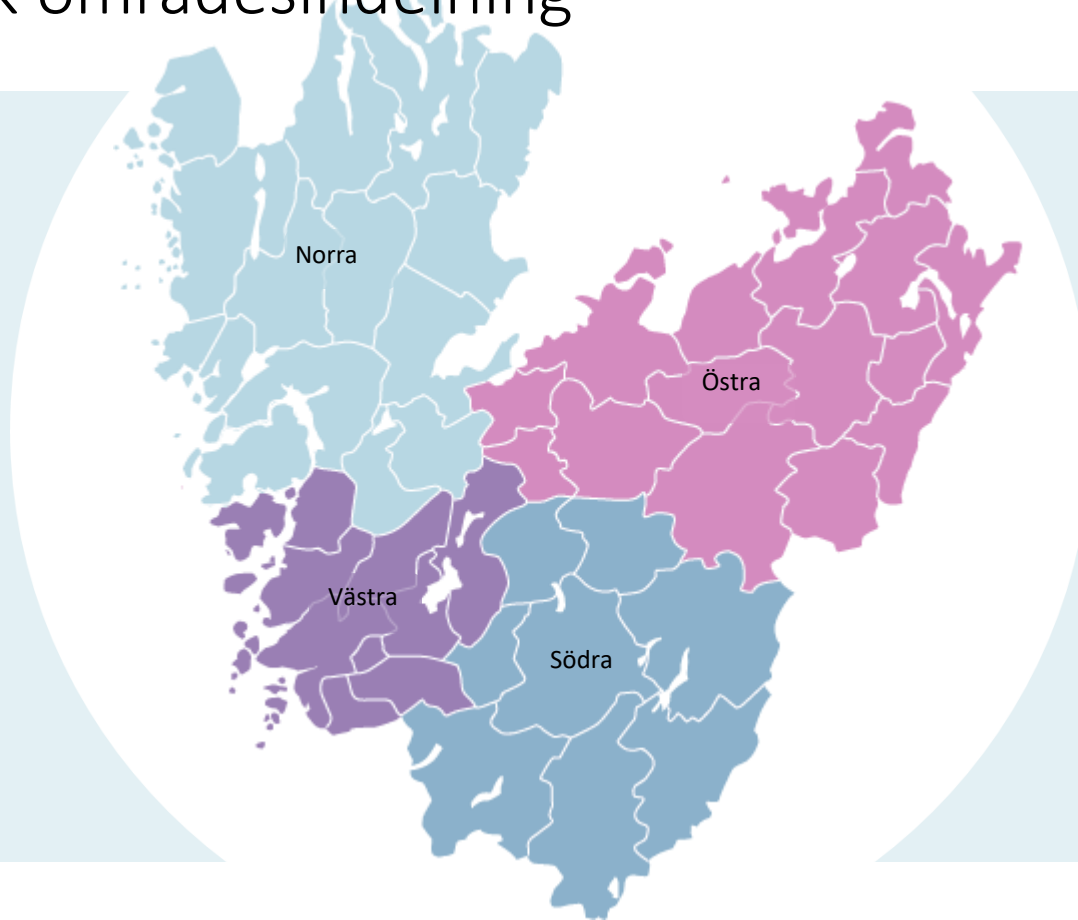


Avropat i 49 kommuner

	SAMSA idag	Millennium Info-utbyte option 1	
Patientportal (invånarnas egen portal)	✗	✓	1177
Journal dokumentation	Delvis	✓ Läsa	Millennium
Icke medicinsk dokumentation	Delvis	Delvis	Millennium
Läkemedelslista	✗	✓ Läsa	Millennium
Värdbegäran	✓	✓	Millennium
Samordnad individuell plan (SIP)	✓	✓	Millennium
Planering in-/utskrivning	✓	✓	Millennium
Underlag för egenvård	✗	✓	Millennium
Hälsoplaner	✗	✗	Millennium
Beslutsstöd	✗	✓	Millennium
Verksamhetsplanering	✗	✗	
Stöd preventivt hälsoarbete	✗	✗	
Underlag fakturering	Delvis	Delvis	Millennium

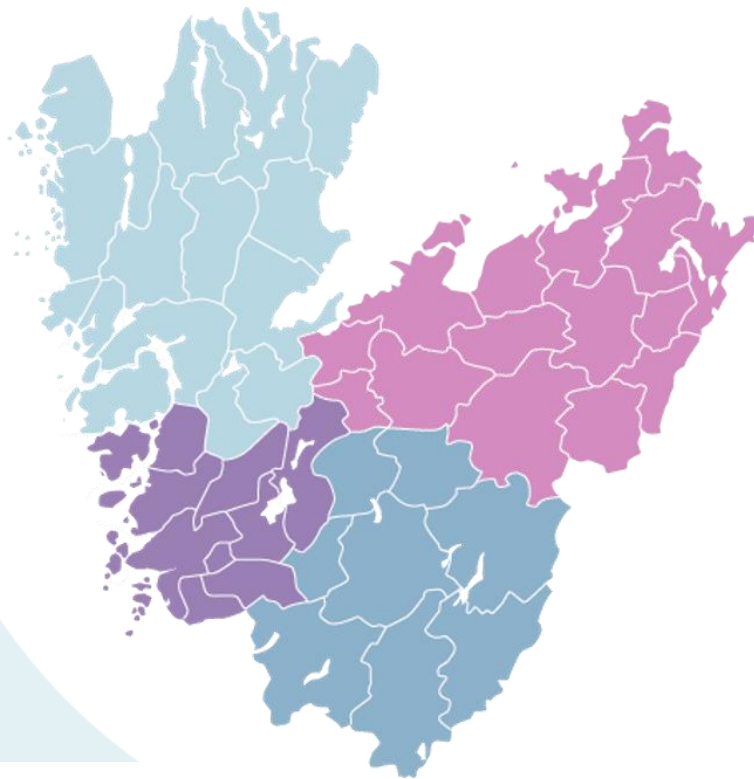
2022-09-19

Geografisk områdesindelning



Implementeringsstrategi

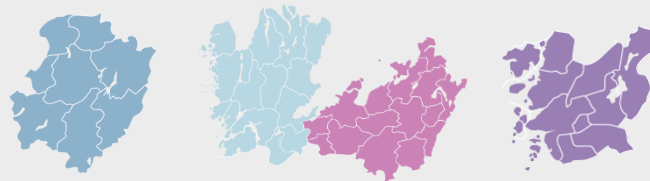
- Geografisk områdesindelning
- Millennium införs i fyra etapper
- Under varje etapp startar alla berörda verksamheter samtidigt
- Privata vårdgivare ansluts till Millennium



Två principer för övergången till Millennium

Geografiska områden

Stora delar av hälso- och sjukvården i ett geografiskt område inför Millennium samtidigt



Regionala införanden

Vissa förvaltningar i VGR som har verksamheter runt om i Västra Götaland inför Millennium regionalt



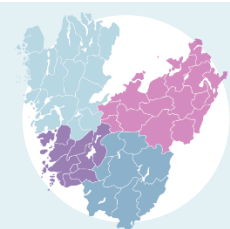
Tidplan för utrullning av Millennium

Hösten 2024

Hösten 2025

Våren 2026

Hösten 2026



Införanden
i geografiska
områden



Regionala
införanden i hela
Västra Götaland
samtidigt

Södra del 1

Första versionen
av Millennium

- Södra Älvsborgs Sjukhus
- Regionhälsan
- Primärvård*
- Kommunal hälso- och sjukvård (informationsutbyte)

*egen och privat regi

Södra del 2

- Södra Älvsborgs Sjukhus (ny version)

Norra & Östra

- NU-sjukvården
- Skaraborgs sjukhus
- Primärvård*
- Regionhälsan
- Kommunal hälso- och sjukvård (informationsutbyte)

Västra

- Sahlgrenska Universitetssjukhuset
- Sjukhusen i väster
- Primärvård*
- Regionhälsan
- Kommunal hälso- och sjukvård (informationsutbyte)

Regionala införanden

- Rehabilitering & Hälsa
- Regionservices hjälpmedelscentraler
- Regionhälsans hjälpmedelsenheter

Regionala införanden

- Regionhälsans ungdomsmottagningar
- Regionhälsans dietistenheter
- Ambulanssjukvård
- Cytostatika

Översiktlig beskrivning av leveranser per driftstart

Hösten 2024 Första versionen (PD1)

- Huvudjournalen utgör grunden för det gemensamma stödet med beslutsstöd, standardiserade vårdflöpp, interaktiva vyer, processtöd, orderhantering och läkemedelshantering

- Informationsdelning (option 1)
- Akutliggare
- Patientregistrering, tidbokning, schemaläggning och kodning
- Resursstyrning av vårdplatser, transporter och lokalvård
- Integrationer och uthopp mot andra system
- Integration med medicinteknisk utrustning
- Integration med 1177 och patientportalen
- Stöd för verksamhetsuppföljning och utdata till kvalitetsregister

Hösten 2025 Andra versionen (PD2)

- Mobilitetslösning för läkare och sjuksköterskor
- ePed 1:1
- Sepsis
- Infektionskontroll
- Resurshantering
- Larmhantering
- Avancerad infusionspump
- Forskningsstöd

Vem får del av nya funktioner när respektive version levereras?

Grundprincipen för att få del av nya funktioner:

- De verksamheter som inför Millennium i samband med att en ny version levereras får från start med de nya funktioner som är relevanta för verksamheten.
- De verksamheter som redan har Millennium när en ny version kommer ansvarar själva för att införa de nya funktioner som är relevanta för verksamheten.

Våren 2026 Tredje versionen (PD3)

- Bridge Transfusion Administration

Hösten 2026 Fjärde versionen (PD4)

- Operation (ersätter Orbit)
- Medicinsk bild (operation och endoskopi)

Klinisk ledning, program Millennium

Klinisk ledning finns 16 representanter 14 från regionen och två kommunrepresentanter

Ann Charlotte Nyrén Avdelningschef, Kommunal primärvård , Tjörn

Anna Lindelöf processledare för Elevhälsan, Västkom

Ett arbete pågår för att tydliggöra processen

- Instyrningsfunktion, vilka ärende kopplas mot uppdraget för klinisk ledning
- Beredningsprocess klinisk ledning av ärende samt
- Delge beslut till verksamheterna inom kommunen
- Vilken påverkan får beslutet på arbetssätt start, sluta, fortsätta

Principer för ledning och styrning av ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem

RS 2021-06735

- Beslutades den 12 januari 2022 i koncernledning hälso- och sjukvård.
- Huvudregeln är att frågor inte ska eskaleras uppåt i organisationen utan beslutas så nära berörd verksamhet som möjligt.
- Beslut ska även beredas så att delaktighet säkerställs med berörda aktörer och att kommunalt inflytande ska säkerställas som påverkar verksamhet som bedrivs i kommunal regi.

Uppdragshandling Klinisk ledning RS 2022-04921

Uppdragsbeskrivning

- Klinisk ledning arbetar på uppdrag av koncernledning hälso- och sjukvård
- Klinisk ledning har ett delat uppdrag:
 1. säkerställa designen av Millennium och
 2. att medverka till att frågor som rör förändrade arbetssätt och processer blir omhändertagna i linjen.

Uppdragshandling Konkretisering av beredningsprocess klinisk ledning HS 2022-01054

Uppdragsbeskrivning

- Uppdraget är att få en stabil beredningsprocess till klinisk ledning där tydliga beslut blir fattade och där besluten är kända samt accepterade i det sammanhållna hälso-och sjukvårdssystemet i regionen.

Så styrs hälso- och sjukvårdens digitalisering



Ledning och styrning av hälso- och sjukvårdsverksamhet i Västra Götaland

Förvaltningar i Västra Götalandsregionen

49 kommuner

Privata vårdgivare med avtal

Skapa delaktighet i
Förändringsarbetet inom verksamhet

Nära och direkt kontakt med
verksamheterna för att nå framgång i
besluten och alla förändringar

Förslag
Ta fram en mall för
verksamheterna att analysera
och tydliggöra vilket arbete som

- Fortsätta att göra
- Starta nytt
- Sluta göra
 - Vidare, kan inte enbart
omhändertas i verksamheten

Ordförande BH poängterar vikten av
att representera i klinisk
ledning har en nära och direkt
kontakt med verksamheterna för att
nå framgång i besluten och alla
förändringar

Instyrningsfunktion

Beredning av
ärende, inga
mail
att granska
tillsammans
med 49
Digital Metod

Beslut i
klinisk ledning

Utstyrnings funktion
beslut finns på VGR hemsida

VGR
Leena Ek, Karin
Lundgren
Madeleine
Parkhagen
Philipp
Meijering
Kommun
Ann-Charlotte
Nyrén
Anna Lindelöf

Beredning av
ärende i 49
kommuner
Teams Metod

Ann-Charlotte
Nyrén
Anna Lindelöf

Delge beslut till 49 kommuner
analysera beslutet gemensamt
Start
Stop
Continue

Fortsätta att
göra

Starta nytt

Ledningsråd
Ann-Charlotte
Kommunal
primärvård
MAS och
MAR

Ledningsråd
Anna
Elevhälsan
MLA, V-chefer
EMI,
PLA
Rektor

Ledningsråd
Ann-Charlotte
Kommunal
primärvård
MAS och
MAR

Ledningsråd
Anna
Elevhälsan
MLA, V-chefer
EMI,
PLA
Rektor

Sluta göra

Länsövergripande verksamhetsutveckling för Elevhälsans vårdprocesser

Vision och effektmål ska uppnås så långt som möjligt

Standardisering av gemensamma rutiner, processer och arbetssätt

Vårdgivaruppdrag

Elevhälsans medicinska insats
länsgemensamma ledningsråd

Deltagare: Medicinskt ledningsansvariga,
MLA Verksamhetschefer HSL med leg

Exempel:

Remisser
Order till röntgen
överlämning av vårdgivaransvaret
från barnhälsovården till elevhälsans
medicinska insats
Rutiner

- Inför design och validering option 1
- Klinisk Ledning, inför beslut och delgivning av beslut
- Länsgemensamt arbete

Delvist Vårdgivaruppdrag

Elevhälsans
länsgemensamma
ledningsråd övriga HSL

Deltagare: Psykologiska
insatsen, Logopediska
insatsen

Fysioterapeuter

Exempel:
Remisser
Rutiner

Samverkansuppdrag

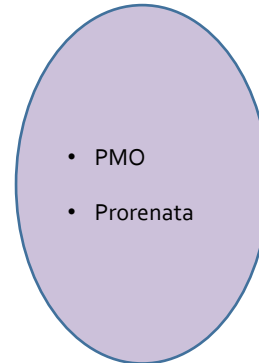
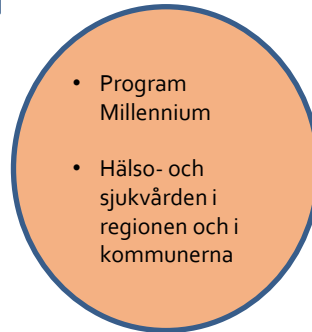
Elevhälsans
länsgemensamma
ledningsråd icke
medicinska

Deltagare: Elevhälsa,
rektor specialpedagoger
kurator

Exempel:
Egenvård
SIP
Rutiner

- Program Millennium
- Hälsa- och sjukvården i regionen och i kommunerna

- PMO
- Prorenata



Hur förändras arbetet vid en ny rutin?



Fortsätt

- Vilka aktiviteter och arbets-sätt ska vi fortsätta med?
- Vilka verktyg och system ska vi fortsätta använda?
- Vilka sätt att kommunicera bör vi behålla?



Starta

- Vilka nya aktiviteter och arbetssätt får vi?
- Vilka nya verktyg och system ska vi använda?
- På vilka nya sätt kommer vi att kommunicera?



Sluta

- Vilka aktiviteter och arbets-sätt ersätts av andra?
- Vilka verktyg och system ska vi inte längre använda?
- Hur ska vi inte längre kommunicera?

Ytterligare förändringar som en följd av våra nya arbetssätt

- Vad ser vi för nya möjligheter?
- Vad är ineffektivt?
- Vilka andra nya gemensamma arbetssätt ska vi införa?

Kortfattat om "Fortsätt Starta Sluta!"

Vad är detta?

- **Fortsätt Starta Sluta** är en arbetsmetod som hjälper oss att identifiera och synliggöra de förändringar som införandet av det nya arbetssättet kommer att medföra, både övergripande och mer detaljerat.

Varför ska vi använda denna metod?

- Vi behöver enkelt kunna se vilka förändringar som vi måste göra, och överföra den kunskapen till de som berörs av införandet av det nya arbetssättet.

Hur kommer det att fungera?

- De mottagande verksamheterna gör de förändringar som de behöver, och kompletterar också med vad de ska **Fortsätt Starta Sluta** med.

Vad uppnår vi?

- Tydlighet
- Vi förstår och utnyttjar bättre det nya arbetssättets potential.

Samverkan mellan vårdgivarna 14 kommuner och VGR skolorna och VGR kopplat till vårt fortsatta gemensamma arbete [Samverkan mellan vårdgivarna](#)
[SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete](#)

4 kap. Ledningssystemets grundläggande uppbyggnad

Samverkan

Hälso- och sjukvård

6 § Vårdgivaren ska identifiera de processer enligt 2 § där samverkan behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskada.

Det ska framgå av processerna och rutinerna hur samverkan ska bedrivas i den egna verksamheten.

Det ska genom processerna och rutinerna även säkerställas att samverkan möjliggörs med andra vårdgivare och med verksamheter inom socialtjänsten eller enligt LSS och med myndigheter.

5 kap. Systematiskt förbättringsarbete

Riskanalys

1 § Vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS ska fortlöpande bedöma om det finns risk för att händelser skulle kunna inträffa som kan medföra brister i verksamhetens kvalitet.

För varje sådan händelse ska vårdgivaren eller den som bedriver socialtjänst eller verksamhet enligt LSS

1. uppskatta sannolikheten för att händelsen inträffar, och
2. bedöma vilka negativa konsekvenser som skulle kunna bli följden av händelsen.

Samverkan mellan vårdgivarna 14 kommuner och VGR skolorna och VGR kopplat till vårt fortsatta gemensamma arbete

SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete

4 kap. Ledningssystemets grundläggande uppbyggnad

1 § Vårdgivaren ska anpassa ledningssystemet till verksamhetens inriktning och omfattning.

Allmänna råd

Standarder, tekniska specifikationer och modeller för kvalitets- och verksamhetsutveckling kan ge stöd då ett ledningssystem ska byggas upp.

Processer och rutiner

2 § Vårdgivaren ska identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheten som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.

3 § Vårdgivaren ska i varje process enligt 2 §

1. identifiera de aktiviteter som ingår, och
2. bestämma aktiviteternas inbördes ordning.

4 § För varje aktivitet ska vårdgivaren utarbeta och fastställa de rutiner som behövs för att säkra verksamhetens kvalitet.

Rutinerna ska dels beskriva ett bestämt tillvägagångssätt för hur en aktivitet ska utföras, dels ange hur ansvaret för utförandet är fördelat i verksamheten.

Millennium som stöd för informationsutbyte mellan vårdgivare EMI och VGR

- Underlättar samverkan
- Gör det enklare att vara delaktig
- Bidrar till att förbättra processer
- Millennium ersätter pappershantering av remisser och remissvar



Starkare samverkan mellan vård och skola ska underlätta för barn

- Börja med barnen! En sammanhållen god och nära vård för barn och unga
- När vården görs om behövs ett barnperspektiv
- Flera insatser som ska skapa en mer jämlik vård oavsett var du bor föreslås
- Andra förslag:
 - hjälp att samordna vården
 - starkare samverkan mellan vård och skola, med flera
 - ökad delaktighet för barn och unga i att planera och utforma vården



Problem idag

- Det finns ingen etablerad samverkan
- Det saknas en länsgemensam ledningsstruktur mellan vårdgivare för hälso- och sjukvårdsfrågor för barn och ungdomar i skolåldern. För att kunna effektivisera och kvalitetssäkra verksamhetsöverskridande processer är det viktigt att regionens hälso- och sjukvård samt vårdgivare/skolhuvudmän i regionen i våra 49 kommuner samarbetar.
- Bedömningarna runt ett barn sker på olika sätt
 - Ex tillväxtkurvan
 - 80 olika processer som inte är synkade mellan vårdgivare i kommun och region
- De medicinska konsekvenserna
 - Olika medicinska bedömningar eftersom länsgemensamma rutiner saknas
 - Det är en avgörande medicinsk risk vid införandet av Millennium att Elevhälsans Medicinska Insats (EMI) saknar ett etablerat länsgemensamt arbete mellan kommunerna och regionens hälso- och sjukvård där samverkan sker och rutiner tas fram.

Hittills 80 identifierade gemensamma processer,
varav hälften kräver länsgemensam samverkan

■ Basprogrammet, screening, till exempel:

- **Rygg – skolios**
- Vaccinationer
- Syn
- Hörsel
- Längd och vikt
- Elevhälsoenkät
- Psykisk hälsa

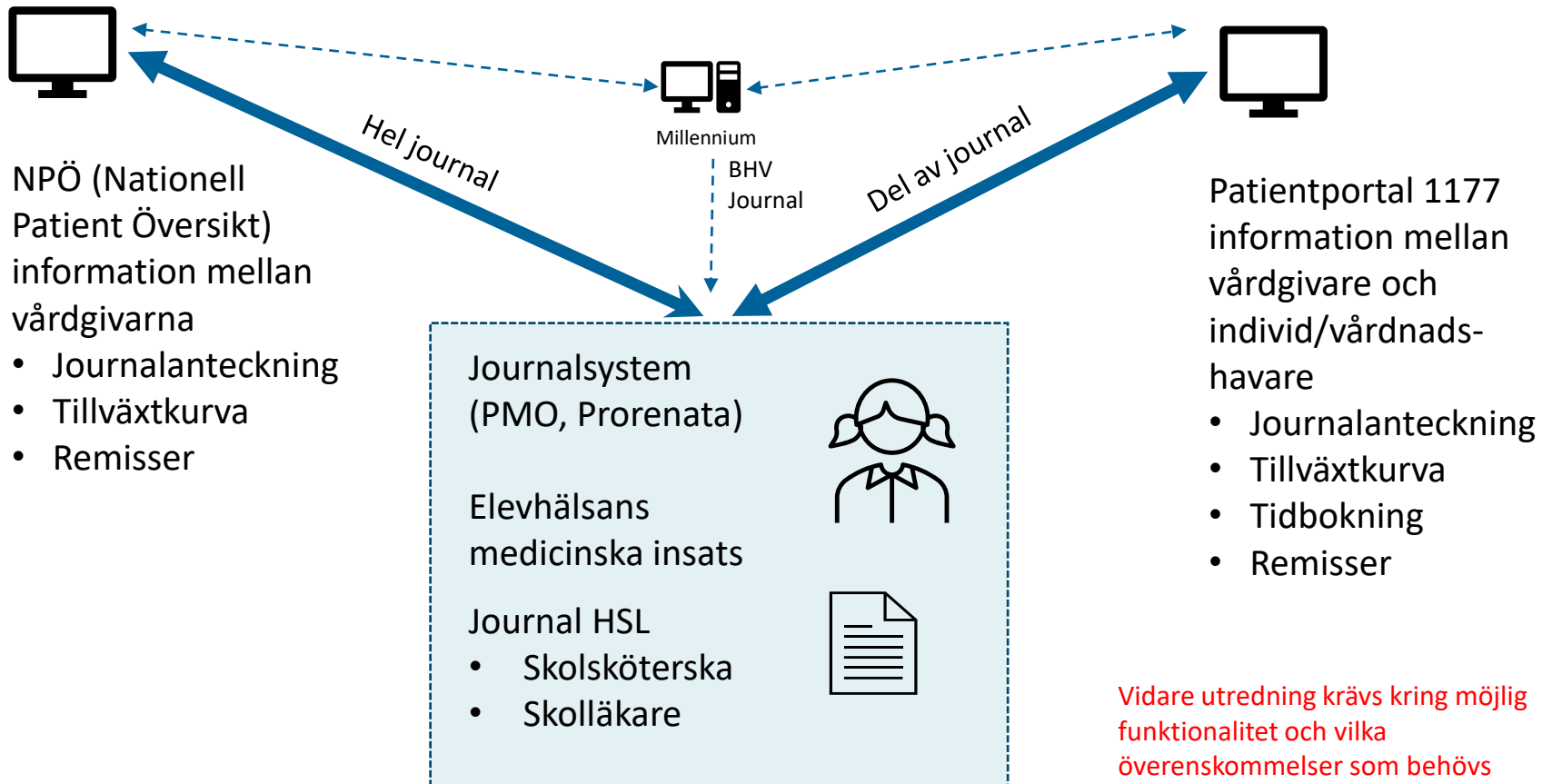
■ Digital journalinformation från barnhälsovården till elevhälsans medicinska insats



Behöver standardiseras nationellt (eller minst regionalt) mellan elevhälsans medicinska insats och regionnivå

- Tillväxtkurva och de övriga 79 processerna mellan vårdgivare
- Hälsoprogrammet inom elevhälsans medicinska insats
 - Kan möjliggöras genom gemensamma rutiner
- Vårdövergången mellan barnhälsovården och elevhälsans medicinska insats
 - Överföring av den sammanhållna journalen runt barnet. Journalöverföring från barnhälsovården
- Vårdövergången mellan elevhälsans medicinska insatser (vid skolbyte)
- Enkäter till vårdnadshavare samt barn och ungdomar
- Nationell patientöversikt (NPÖ)
 - Många problem kan lösas om all journalinformation från barnhälsovården och elevhälsans medicinska insats fanns tillgängliga här
- 1177 – informationen i "Journalen" för patient/invånare
- Standardiserad rutin som tydliggör hur samtycken ska från vårdnadshavare ska inhämtas i vårdövergångar

Vårdgivarna (VGR & Skolhuvudman) producerar information till NPÖ och 1177 samt skapar integrationer



Tillväxtkurvan ska upphandlas i VGR

- Parallellt med upphandlingen behöver det ske en samverkan kring den kommande gemensamma lösningen i syfte att skapa hög patientsäkerhet för barn och unga
 - Det innebär att 49 kommuner och 100 friskolor behöver komma överens – eftersom det ser olika ut idag (oavsett system). Först då kan synkningen med Millennium bli optimal
 - De system som kommunerna använder idag (PMO och Prorenata) uppger att det är tekniskt enkelt att använda en gemensam tillväxtkurva
- Önskat läge: VGR ger i uppdrag till VästKom att i samverkan komma överens om en gemensam tillväxtkurva
 - Att bilda de samverkansformer som behövs för detta uppdrag
- Upphandlingen ska vara klar innan införandet av Millennium
 - Parter från förlossningsvård, barnhälsovård, tillväxtenhet och elevhälsans medicinska insats ingår i upphandlingen

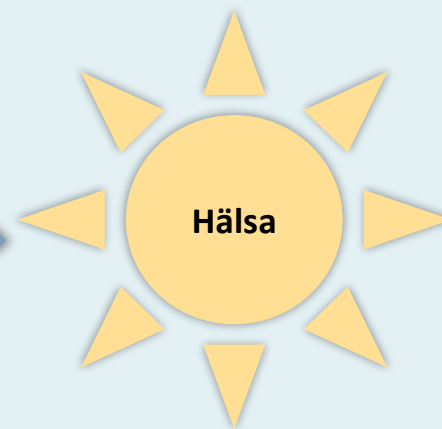
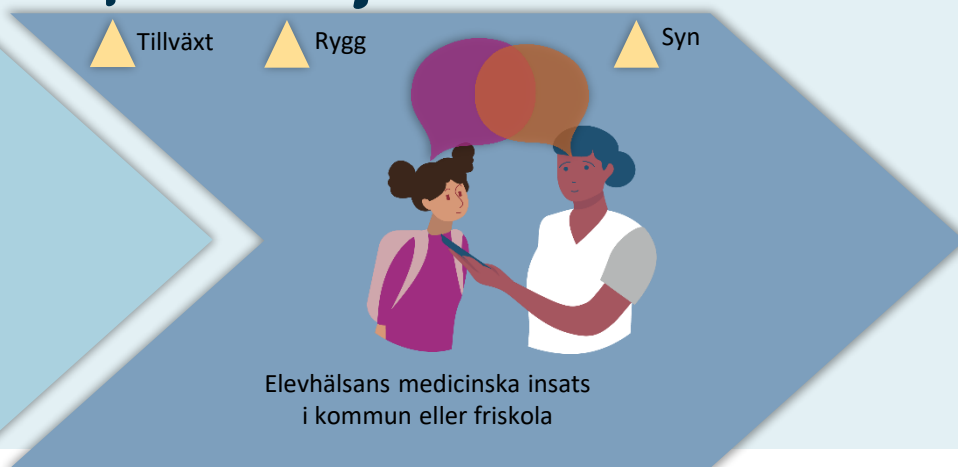
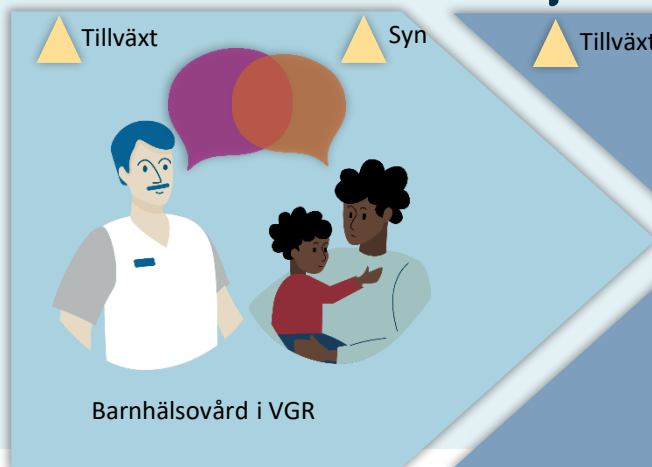
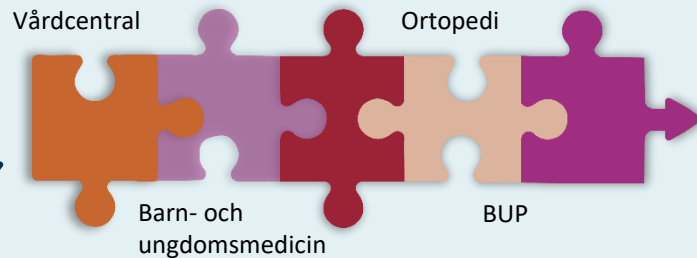


Barn finns samtidigt hos olika vårdgivare

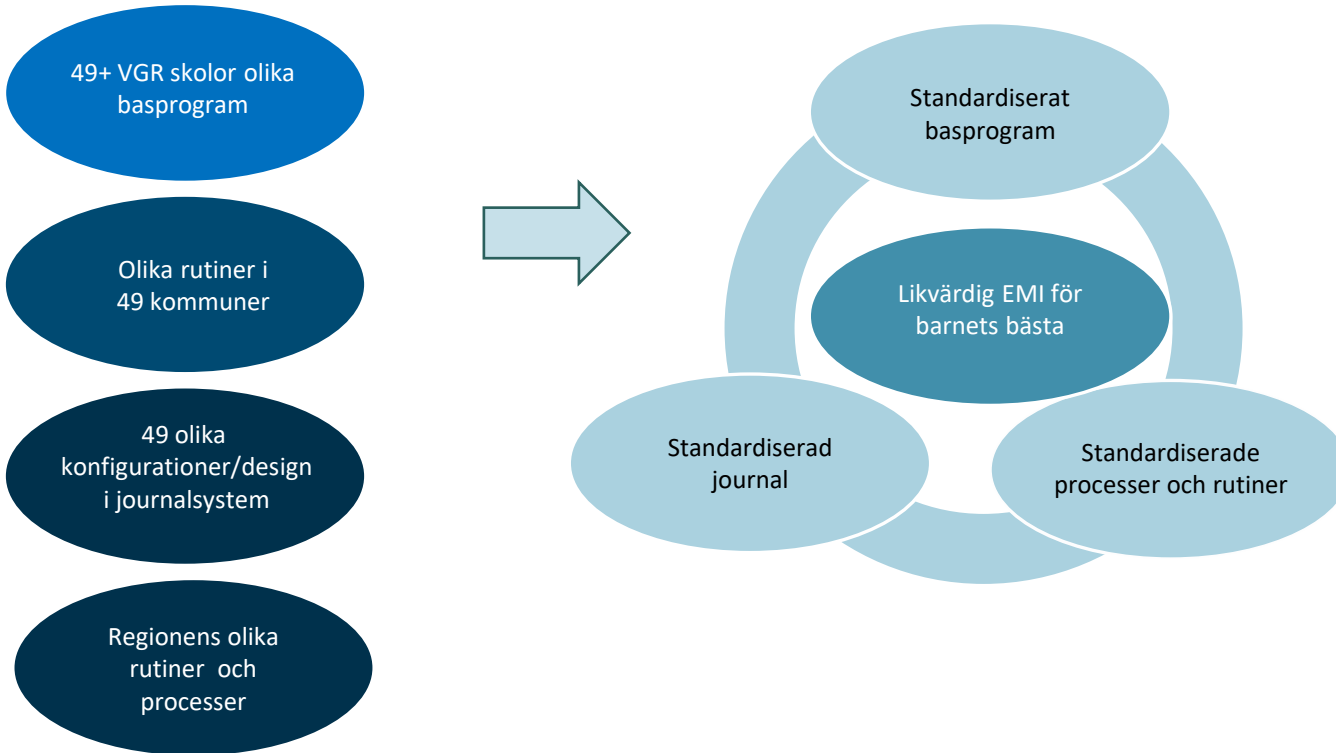
- Regionens primärvård och övriga hälso-och sjukvård
- Kommunens medicinska insats inom elevhälsan
- VGR gymnasieskolor
- Friskolorna

Gemensamt hälsoprogram behövs

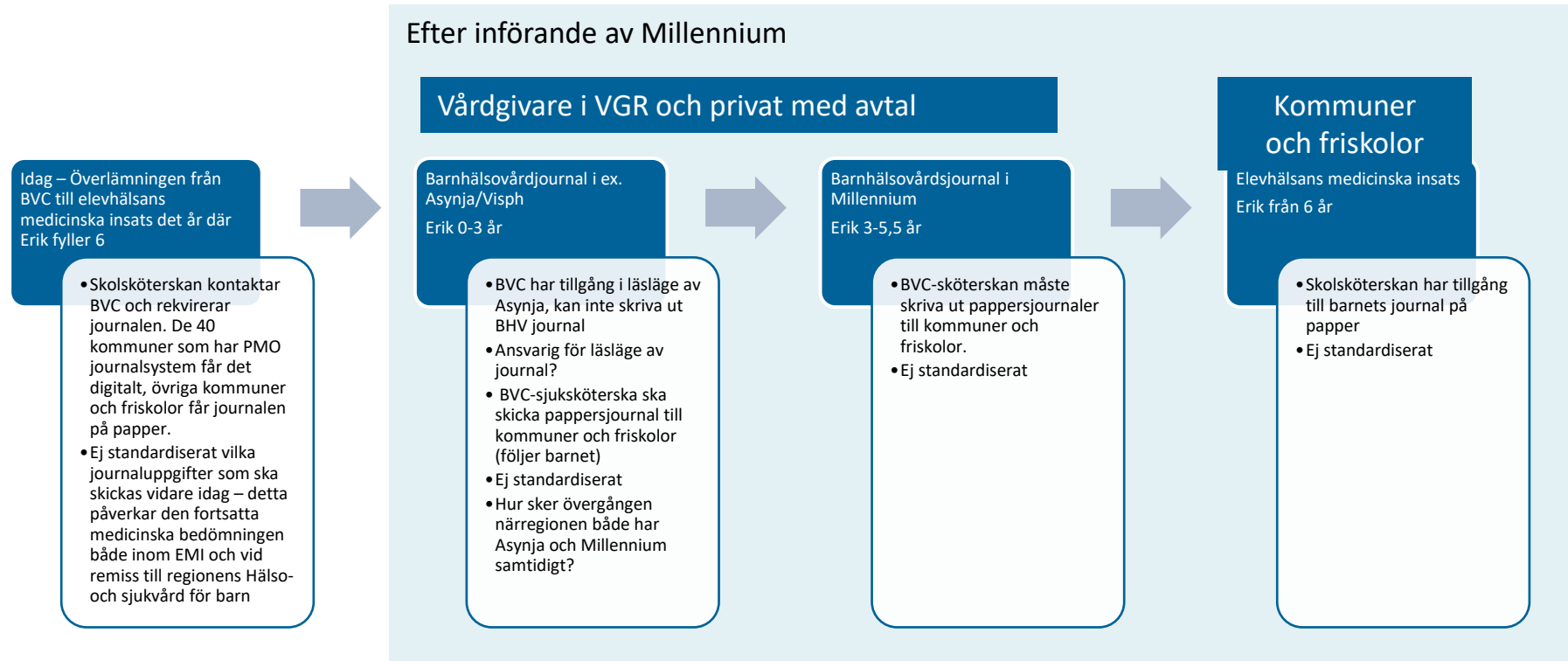
§ SOSFS 2011:9



Inte göra mera arbete – bara mera tillsammans! Kommunerna och VGR skolor



Behov av länsgemensamma rutiner och samverkan innan Millennium införs, exempel journal BHV- EMI



Vi kan nå delar av länsgemensam vision och effektmål genom att: Leverabler som behöver prioriteras, punkterna 1–5 är prio ett.

Område	Status
Starta samverkan med EMI 49 vårdgivare	Påbörjad
Samordna kravställan inför upphandling av journalsystem och dokumentationsyta för elevhälsoteam.	Pågår
Säkerställ att en sammanhållen journal från BHV till EMI överförs i sin helhet i genom integration mellan journalsystem AsynjaVisph, Millennium, PMO och ProRenata.	Starta
Etablera samverkan med beslutsordning för alla deltagare verksamhetsutvecklare, processledare, ledningsråd och beslutsordning mellan vårdgivarna där vi fortsätter att identifiera, beskriva och fastställa de processer i verksamheterna som behövs	Starta
Säkerställ att alla kommuner har samma tillväxtkurvan som hälso- och sjukvården i VGR. Antingen genom gemensam upphandling mellan kommunerna eller att kommunerna kravställer till sin journalleverantör.	Pågår
Standardisera processer och skapa rutiner mellan vårdgivarna i kommunerna och hälso- och sjukvården i regionen. För att säkra verksamheternas kvalitet inom hälso- och sjukvården.	Pågår
Ta fram vilka enkla sjukvårdsuppgifter som kan utföras på barn och unga inom EMI när VGR identifierat behov. Ta fram en eventuell ersättningsmodell.	Påbörjad
Starta samverkan med alla HSL-roller inom elevhälsan.	Starta
Starta samverkan med övriga verksamhetsområden som ingår i elevhälsan	Starta
Alla kommuners EMI ansluter sig till i Nationell patientöversikt (NPÖ), en tjänst som ger möjlighet för olika vårdgivare att få direktåtkomst till patientuppgifter.	Starta
Alla kommuners EMI ansluter sig till 1177 och standardiserar data dit tillsammans.	Starta
Utforma design utifrån gemensamma processer och arbetssätt för att skapa en standardiserad journal för EMI utifrån befintliga system idag, PMO och ProRenata.	Påbörjad
Alla kommuners EMI ansluter sig till avvikelshanteringssystemet, MedControl Pro, och avvikelser <u>mellan</u> vårdgivarna.	
Utforma design utifrån gemensamma processer och arbetssätt för att skapa en standardiserad journal för EMI utifrån befintliga system idag, PMO och ProRenata.	Påbörjad
Alla kommuners EMI ansluter sig till avvikelshanteringssystemet, MedControl Pro, och avvikelser <u>mellan</u> vårdgivarna.	Påbörjad
Ta fram en gemensam kravlista inför upphandling av ett gemensamt avvikelssystem för <u>varje enskild</u> vårdgivares interna avvikelser	Påbörjad snart klar
Skapa ett gemensamt digitalt metodstöd för EMI i länet som en fortsättning på Rikshandboken Barnhälsovård.	Starta
Alla kommuners EMI som ansluter sig till 1177 har ett evidensbaserat beslutsstöd för hälso- och sjukvårdspersonal, EMI.	Starta

Erbjudande att delta i läns gemensam verksamhetsutveckling mellan vårdgivare inom kommunernas elevhälsa

VästKom har, via den [Strategiska Styrgruppen för Verksamhetsutveckling med stöd av IT \(SSVIT\)](#), fått uppgiften att fråga kommunerna om de önskar delta i ett fortsatt läns gemensamt samarbete kring elevhälsans behov. Arbetet som pågått har sin bakgrund i Framtidens vårdinformationsmiljö och IT-systemet Millennium, i de så kallade Option 1 och Option 2. Vi hämtar nu in intresse för fortsatt deltagande eller avslut.

- Vi önskar nu er hjälp att få denna information till rätt personer ute i länets kommuner. Ni avgör själva om ni vill sprida detta direkt till ansvarig för kommunens skolverksamhet, eller om ni önskar hantera detta via andra etablerade strukturer/nätverk. Vår önskan är att varje kommun lämnar ett svar, men vi kommer hantera det om fler än ett svar inkommer från någon kommun.

Erbjudande att delta i läns gemensam verksamhetsutveckling mellan vårdgivare inom kommunernas elevhälsa

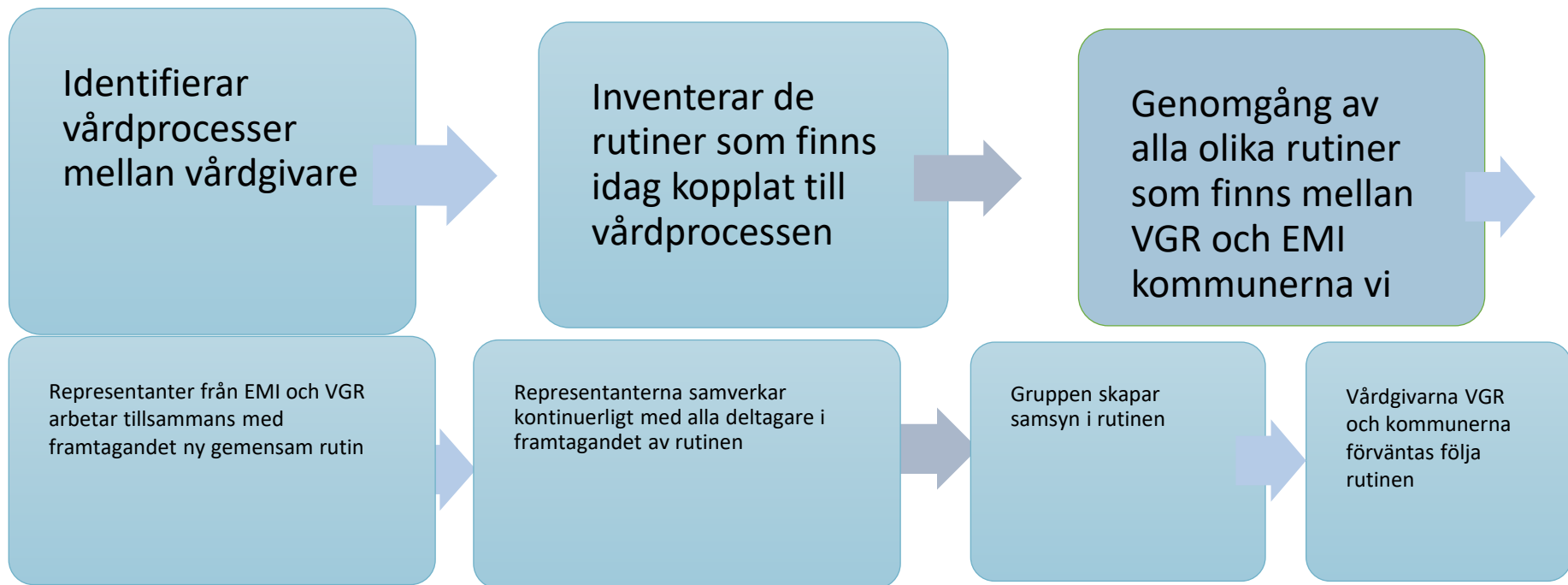
- Mer information om erbjudandet: [Erbjudande att delta i Läns gemensam verksamhetsutveckling och samverkan mellan vårdgivare inom kommunernas elevhälsa](#)
- För att svara på erbjudandet fyller varje kommun, ni eller den ni utser, i om man avser delta: [Svar på erbjudandet](#).
- Önskan är att svar ges på frågan senast den 28 februari.

Samverkan på nytt sätt för barn och ungas hälsa
EMI 14 kommuner, VGR gymnasieskolor tillsammans med hälso-och
sjukvården i regionen

- Ledarforum föreläsning i 10 min EMI- VGR
[Hälso- och sjukvård i kommunerna i Västra Götaland - Vårdskiftet \(vgregion.se\)](https://vgregion.se)
- [Ledarforum FVM - Vårdskiftet \(vgregion.se\)](https://vgregion.se), hela inspelningen
- [Vårdpodden: samverkan på nytt sätt för barn och ungas hälsa - Vårdskiftet \(vgregion.se\)](https://vgregion.se)
- [#43 Samverkan på nytt sätt för barn och ungas hälsa \(podbean.com\)](https://podbean.com)

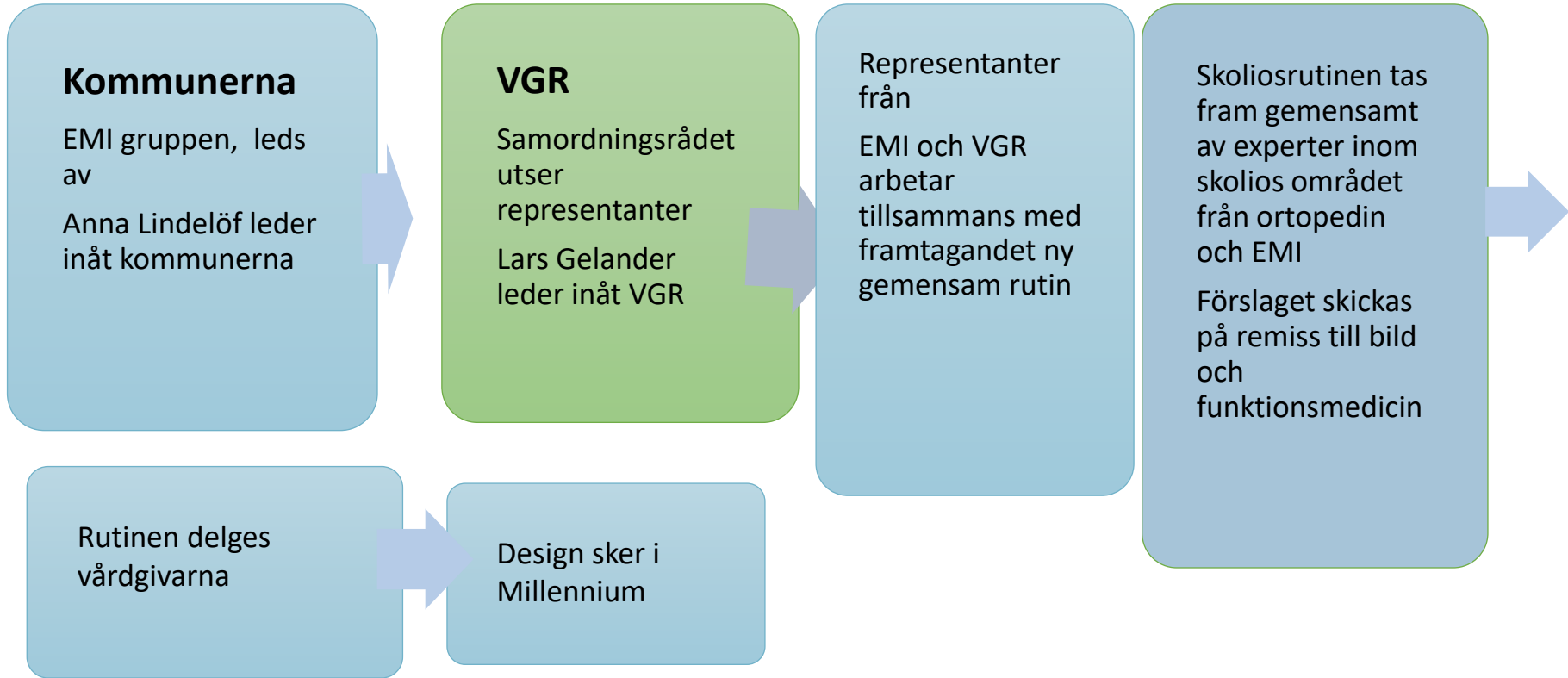
- Millennium som stöd för informationsutbyte mellan vårdgivare
- EMI Nätverk

Länsgemensam verksamhetsutveckling i samverkan EMI och VGR



Skoliosrutin

i samverkan mellan vårdgivare EMI och VGR



Återkoppling från deltagare på möten

- Var med på möte idag och tyckte det var super!
- Vår kommun kommer ändra svar från nej till ja
- Det är självklart att alla kommuner behöver delta
- Vi behöver lite mer tid för att förankra beslutet innan
- Kan vi få denna dragningen på möte med nätverket för elevhälsochefer?
-