

Anteckningar från NHS-mötet den 13 juni 2013

1. Ordföranden öppnar sammanträdet och hälsar de 12 närvarande medlemmarna välkomna. Särskilt vänder han sig till Cecilia Björkelund, som deltar för första gången.

2. Nya medlemmar

På förslag beslutar mötet att erbjuda följande personer att bli medlemmar i NHS:

Margareta Bäck Wiklund

Christian Blomstrand

Lena Nordholm

Ewa Pilhammar

Elisabeth Hajtowitz

Ingela Krantz

Mötet konstaterar i anslutning härtill att antalet medlemmar därmed närmar sig den gräns för NHS storlek som tidigare diskuterats, ca 25.

3. Grupprapportering

Respektive grupper föredrar sina sammanfattande introducerande beskrivningar av de egna uppdragen jämte "beställningsfrågor" till de andra grupperna enligt beslut från mötet den 23 april.*)

Grupp 1: Framtidens vårdutbildningar och kompetensförsörjning.
Konstateras att samverkanskontakt etablerats med VGR, varvid diskuteras NHS´ roll som "konsult".

Grupp 2: Tillgänglighet till vård

*Noteras att materialet har mailats till medlemmarna före mötet

Diskuteras bl.a. dels frågan om vidgade yrkesroller, dels huruvida en ökad tillgänglighet tenderar att skapa en ökad ohälsa (i meningen en större vårdefterfrågan i vissa vårdsituationer).

Grupp 3: Kostnader, effektivitet etc.

Diskuteras särskilt "incitamentsstrukturen".

Vidare understryks att det generellt kan finnas en benägenhet att underskatta hastigheten i medicinska landvinningar, som både kan generera ny efterfrågan, men också eliminera/minska efterfrågan/behov av vård.

Grupp 4: Modeller för hälso- och sjukvård

Gruppen avser inrikta sig på lednings-och strukturfrågor med särskild hänsyn till förhållandena i VGR.

Utvecklingen av behovet av vård kommer alltmer i fokus mot bakgrund av vad som skett och aktuella utvecklingstendenser. Antalet vårdplatser har reducerats kraftigt inom såväl somatisk som psykiatrisk vård under de senaste decennierna. Detta trots att befolkningen ökat och blivit äldre. Hur blir framtiden med fortsatta befolkningsförändringar och ett ökande behov av vård och krav på bättre tillgänglighet? Den frågan måste hanteras i någon form och berör både grupp 3 och grupp 4.

Grupp 5: Management

Diskuteras särskilt ledningsproblem inom vården som har sin grund i de olika roller som olika aktörer är bärare av inom vården och som skapar svårigheter att gemensamt och samordnat fokusera på själva vårduppdraget.

Grupp 6: Medicinsk kunskapsbildning

Rapport senare

Som avslutning under denna punkt konstateras

- att de i redovisningen formulerade "beställningsfrågorna" är relevanta
- att den kommande redovisningen bör, där så är möjligt och lämpligt, innehålla en generell beskrivning med anpassning till förhållandena i VGR

- att förändringsbeskrivningarna bör inriktas på det förutsebara.

4. Uppläggning av det fortsatta arbetet.

De olika grupperna förutsätts arbeta enligt presenterade redovisningar. Svaren på "beställningsfrågorna" bör kunna diskuteras på nästa möte den 26 september. Detta innebär att svaren bör insändas via e-mail till Per-Olof Brogren, helst senast den 16 september.

5. Syntegration

Anmäls att medlemmen Sven Ohde (och medarbetare) har presenterat ett kraftfullt förändringsverktyg, Syntegration, för NHS styrelse och samtidigt informerat att VGR kan komma att (pro bono) erbjudas använda detta verktyg för att det aktuella företaget skall få referenser i Skandinavien. Verktöget används främst för förändringsarbete i större och komplexa organisationer, även sjukhus och sjukvårdsorganisationer. Konstateras att en viss anpassning bör göras för VGR. Vi återkommer till denna fråga.

6. Kommande möten är

- 26 september
- 10 oktober (inbjuden Ann-Sofi Lodin, regiondirektör)
- 24 oktober
- 5 december

7. Ordföranden avslutar mötet

Vid anteckningarna

Per-Olof Brogren

*Noteras att materialet har mailats till medlemmarna före mötet