

## Protokoll Länsamverkansgruppen

Dnr: HSN 422:1-2021

Datum: 20210219 8.30-12.00

Plats: Teams

### Närvarande:

Pernilla Henriksson, Umeå kommun, ordförande

Jennie Liling Ståhl, Region Västerbotten, vice ordförande tillika justerare, deltog till punkt 10

Karin Gothefors-Linder, Bjurholms kommun, deltog till punkt 10

Gaby Bisping, Dorotea kommun

Pernilla Ahlström, Lycksele kommun, deltog till punkt 10

John Olsson, Malå kommun

Andreas Witt, Nordmalings kommun

Eva Bergström, Norsjö kommun

Jhonas Nilsson, Robertsfors kommun

Katarzyna Wikström, Skellefteå kommun

Anna Kroik, Storumans kommun

Jan Lindberg, Vilhelmina kommun

Jim Lindberg, Vindelns kommun

Ulrica Westerlund, Vännäs kommun

Eva-Lena Johansson, Åsele kommun

Björn Hammar, Umeå kommun

Anna Bergström, Region Västerbotten

Peter Berggren, Region Västerbotten

Anna-Maria Stenlund Berggren, Region Västerbotten

Kerstin Eliasson, Region Västerbotten

### Frånvarande:

Jan Midlert, Skellefteå kommun

Camilla Andersson, Region Västerbotten

Karolina Lundqvist, Umeå kommun

Inger Sundin, Sorsele kommun

Staffan Näslund, Skellefteå kommun

Övriga tjänstepersoner:

Britta Edström

Katarina Lindahl

Anita Helgesson

### 1. Godkännande av dagordning

Dagordningen godkändes med tillägg på övriga frågor:

Filmprojekt SKR

Arbetsgrupp betalningsansvar

### 2. Föregående protokoll

Föregående protokoll godkändes och lades till handlingarna.

### 3. Vi välkomnar nya deltagare

Länsamverkansgruppen välkomnade nya deltagare och en presentationsrunda gjordes.

#### 4. Aktuellt

Föredragande: Katarina Lindahl och Britta Edström

##### Information om utvärdering av ledningsseminariet, arbetsgrupp för 2021 års ledningsseminarium

Utvärderingen innehöll frågor om hur samverkan fungerar, effektivitet, tydlighet och relationer. Skattningen visar att vi tycker oss ha startat och till viss del kommit igång, men att mycket arbete med formering, utveckling och "göra verkstad" kvarstår. Gällande upplägget och innehållet på ledningsseminariet var det överlag positiva kommentarer. Några förbättringssynpunkter som lyftes var att se över tidsomfånget, samt att involvera såväl invånare som fler verksamheter i högre grad.

Länssamverkansgruppen beslutade att uppdra koordinatörerna att lämna ett förslag till en arbetsgrupp inför ledningsseminariet den 12 november 2021.

##### Aktuella utredningar och överenskommelser

Information om några av de överenskommelser som Sveriges kommuner och staten gör. Överenskommelserna innehåller statsbidrag och är verktyg för att åstadkomma förändring och en styrning i önskvärd riktning både lokalt, regionalt och nationellt. Innan regeringen lägger fram ett lagförslag tillsätts ofta en särskild utredare eller en kommitté som får i uppdrag att utreda en viss fråga. Information gavs om några aktuella statliga offentliga utredningar.

Koordinatorerna har påbörjat en sammanställning av överenskommelser och utredningar som är viktiga att Länssamverkansgruppen är informerad om. Sammanställningen innehåller i första hand information om kommun - regiongemensamma områden. Länssamverkansgruppen tackade för informationen och tar gärna del av sammanställningen.

#### 5. UPH-medel (Uppdrag Psykisk Hälsa) 2021–2022

Föredragande: Annika Nordström

Länssamverkansgruppen fick information om ansökningsprocess och om den grupp som ska bereda ansökningar. Förtydligad information gavs om kriterier för områden som kan beviljas medel. Det gavs även information om en nyligen inkommen ansökan från styrgruppen för God och nära vård i Umeåregionen med krans, angående att anlita ett tjänsteföretag för en flexibel tjänstedesignad dialogmodell som ska kunna användas systematiskt över tid.

Länssamverkansgruppen betonade vikten av att resultatet får länsövergripande spridning och kan få ett brett användningsområde i länet. Synpunkten framfördes att dialog med invånarna är ett viktigt redskap för att kartlägga behov och kunna jobba proaktivt och förebyggande, samt ta fram gemensamma indikatorer. Två viktiga områden att belysa är frågor om tandhälsa och samverkan med regionens psykiatriverksamhet.

Länssamverkansgruppen beslutade:

- Att anta bifogat förslag om ansökningsprocess, kriterier och beredningsgrupp, enligt följande:
  - att FoU Välfärd får fortsatt uppdrag att administrera hanteringen av de länsgemensamma medlen även för perioden 2021-2022
  - att hanteringen av de länsgemensamma medlen rörande psykisk hälsa får fortsätta i enlighet med 2020 års upplägg
  - att de kriterier som användes 2020 kvarstår – viktigast att både kommun och region SKA finnas med i ansökan

- Att påbörjade insatser som beviljats under 2020 får fortsätta enligt plan.
- Att bevilja UPH-medel till en utvecklingsledare/koordinator på halvtid för 2021-2022. Utvecklingsledarens uppdrag är att leda beredningsgruppens arbete, utarbeta regional handlingsplan, vara aktivt stöd till kommunerna, vara kontaktperson till Sveriges kommuner och regioner (SKR), ingå i Regionalt programområde (RPO) mm. När tjänsten är tillsatt redovisas en plan för vilka aktiviteter som ska ske samt förväntade effekter. Planen ska innehålla en halvtidsuppföljning av både funktion och resultat samt synliggöra vilken effekt satsningarna får i respektive socialtjänst. Socialchefs nätverket hålls fortlöpande informerat.
- Att beslut om inkomna ansökningar mellan Länsamverkansgruppens möten hanteras via e-post.
- Att bevilja den inkomna ansökan från styrgruppen för god och nära vård i Umeå gällande att anlita ett tjänsteföretag för att leverera en flexibel tjänstedesignad dialogmodell som ska kunna användas systematiskt över tid.

Länsamverkansgruppen önskar redogörelse över OH-kostnadernas andel av statsbidragen, både en procentsats och en redovisning av vad medlen används till. Närsjukvårdscheferna tar med sig frågan och återkopplar på kommande möte den 5 maj.

#### 6. Hjälpmedelsfrågor

Föredragande: Robert Lindgren

Länsamverkansgruppen fick information om förslag till arbetsordning för beslut av sortiment och individuella avsteg från sortiment.

Länsamverkansgruppen beslutade att lämna följande rekommendation till Samråd vård och omsorg:

- Att nästa steg blir att överlämna utredningen till Hälso- och sjukvårdsnämnden för beslut om förslag att anta definition av sortimentsbegreppet och struktur för beslut om sortiment och avsteg från sortiment
- Att uppdra till Hjälpmedel Västerbotten att ta fram riktlinjer för processen för utvärderat sortiment samt individuella avsteg från sortiment. Arbetet med riktlinjerna ska ske i samråd med hjälpmedelsrådet och inte vara kostnadsdrivande.

#### Information om rekrytering av hjälpmedelskoordinator

Föredragande: Anna Bergström

Rekryteringen av hjälpmedelskoordinator är avslutad. Tjänsten är en samfinansiering och rekryteringen har skett gemensamt mellan kommunerna och regionen. Den nya hjälpmedelskoordinatorn är utbildad arbetsterapeut, med erfarenhet från både i regionen och kommunen och tillträder den 19 april. Koordinatorn har sin organisatoriska placering under Beställarenheten, med fysisk placering i Skellefteå.

#### Information om Hjälpmedelsrådets deltagare

Föredragande: Jennie Liling Ståhl

Hjälpmedelsrådet har totalt åtta representanter, varav fyra från kommunerna och fyra från regionen.

Från kommunerna: Marina Lycksell Isaksson, MAR Skellefteå kommun, Sandra Scherman, MAR Umeå kommun, Ingela Adbo, Hjälpmedelsstrateg och biståndshandläggare Vännäs kommun, Ulrika Westerlund, socialchef Vännäs kommun.

Från Regionen: Karolina Forsell, förskrivare Nordmalings hälsocentral, Karin Åberg, projektledare habiliteringscentrum, Moa Långström, geriatriskt centrum, Inger Wiklund-Åberg, rehabcentrum Skellefteå

#### 7. Information nytt verksamhetssystem/journalsystem

Föredragande: Niklas Lindberg

En modernare plattform behövs för regionens verksamhetssystem och PRATOR kommer att försvinna 2024 och ersättas av ett annat system, LINK. En fördel med det nya systemet är att det är att endast en inloggning krävs. Det är endast en journal och en läkemedelslista för varje patient. Det finns bättre stöd för användning på olika enheter, exempelvis mobil eller surfplatta, bättre stöd för kommunikation med patienten, och bättre uppkoppling till medicinteknisk utrustning.

Samtidigt pågår arbete med att utreda möjligheterna till samverkan med kommunerna och informationsutbyte mellan huvudmän. Juridiska möjligheter och hinder, till exempel olika lagstiftning och sekretesshantering, samt behov av förändring utreds.

Länssamverkansgruppen beslutade att frågan ska återkomma på mötet den 5 maj. Gruppen beslutade även att remissvar till Utredningen om sammanhållen information inom vård och omsorg SOU 2021:4 besvaras av regionen och kommunerna tillsammans.

#### 8. Läkarmedverkan

Föredragande: Ronny Lestander och Lena Grundberg

Uppdraget är att se över avtalet om läkarmedverkan, i första steget för särskilt boende. Parallellt pågår ett arbete i regionen om att se över hälsocentralernas uppdrag och ersättning gentemot särskilda boenden. En omvärldsanalys och kartläggning görs och möjliga alternativ tas fram. En referensgrupp är utsedd att arbeta vidare med de olika alternativen. I avtalet ska det framgå uppdrag för läkarmedverkan i särskilt boende, tilldelning till hälsocentraler, samt ömsesidig informationsöverföring, exempelvis vid flytt eller nybyggnationer. Arbetet avrapporteras fortlöpande till de olika samverkansgrupperingarna.

För att få en snabbare beslutsprocess behöver tidplanen justeras. Regionstyrelsen beslutar om förändring i hälsocentralernas uppdrag en gång per år, i september, för att börja gälla den 1 januari påföljande år. Samråd vård och omsorg behöver därför kunna fatta beslut på mötet den 11 juni. Dessförinnan behöver Länssamverkansgruppen ta del av det färdiga förslaget till nytt avtal, på nästa möte den 5 maj.

#### 9. Samverkansråd patientsäkerhet

Föredragande: Louise Lundholm

Länssamverkansgruppen fick information om samverkansrådets arbete. Under hösten har rådet fördjupat sig i den nationella handlingsplanen Agera för säker vård. Rådet har gjort en kartläggning av nuläget i regionen och hur långt man hunnit med de lokala patientsäkerhetsplanerna. Rådet har även arbetat med två överförda ärenden från tidigare samverkansstruktur.

I ärendet markörbaserad journalgranskning har rådet tillsammans med jurister diskuterat vilka förutsättningar som finns för gemensam informationsöverföring mellan huvudmän samt tagit del av nya betänkanden. I ärendet riskanalyser i patientsäkerhetsarbetet – förebyggande arbetssätt har rådet utbytt erfarenheter och information och lyft vikten av att involvera individen.

Länssamverkansgruppen lyfte frågan om representation av det rehabiliterande perspektivet i rådet och önskar att rådet diskuterar sin sammansättning. Ordförande tar frågan tillbaka.

#### 10. Uppföljning av beredningarnas arbete

Föredragande: Björn Hammar, Kerstin Eliasson, Katarina Lindahl

Beredning barn och unga summerade 2020 och blickade framåt. Beredningen har haft fem möten sedan starten. Varje möte presenterar två deltagare sin verksamhet ur ett samverkansperspektiv. Tidiga/ förebyggande insatser är viktiga. HLT, logopedutredningarnas kötider, vaccin för migrantungdomar är exempel på ämnen som beredningen har tagit upp under hösten. Vikten av spridning av information, implementering och uppföljning är frågor man ser som angelägna att arbeta vidare med framgent. Skolan har liten representation i Länssamverkansgruppen och beredningen påtalar vikten av att lyfta frågor om barn och ungas hälsa.

Beredning vuxna och äldre summerade 2020 och blickade framåt. Beredningen har haft fem möten sedan starten. Under hösten har gruppen formerat sig, och följt upp överförda ärenden. SVU, SIP, UPH, och intyg om färdtjänst är några frågor som behandlats. Nära vård är ett angeläget och återkommande område för beredningens möten framgent.

Deltagarna i Länssamverkansgruppen kommer att bli inbjudna till en gemensam yta på Teams. Information kommer att skickas ut via e-post. I Teams finns alla protokoll tillgängliga, även beredningarnas, samt ärende- och beslutslogg. Framgent kommer även dagordningar och underlag inför möten att läggas på Teams.

#### 11. Omställning till en god och nära vård

Framtidens hälso- och sjukvårdssystem i Västerbotten - information om projekt med stöd av Leading Health Care

Föredragande: Dag Norén, forskare inom tjänsteforskning med framför allt inriktning på omställningen till Nära vård. Hans Winberg, Leading Health Care; en akademisk tankepartner, forskare inom bland annat förvaltningsekonomi och ledningsstrukturer.

Ett forskarteam ska följa och stödja omställningen till en Nära vård i Västerbotten, exempelvis: Hur får man personcentrerade vårdlösningar att fungera? Vad i samspelen mellan systemen på makro- meso- och mikronivå är det som behöver förändras? Mikronivån måste alltid vara utgångspunkten, eftersom det är invånaren/brukaren som det gäller.

Inom Nära vårdomställningen pågår många olika insatser men hälso- och sjukvårdssystemen behöver utvecklas för att anpassas när verkligheten förändras. Hälso- och sjukvården är anpassad för sjukdomsbehandling av enskilda sjukdomar, med avslutning. Med en åldrande befolkning och många med kroniska sjukdomar eller multisjuklighet behövs ett annat styrsystem.

Det finns många ersättningsmodeller, men de har sällan praktisk förankring. Många satsningar som görs är lyckade projekt men för att

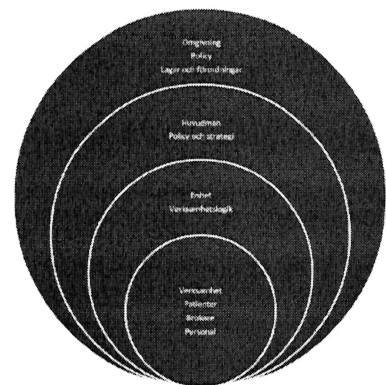
Makro



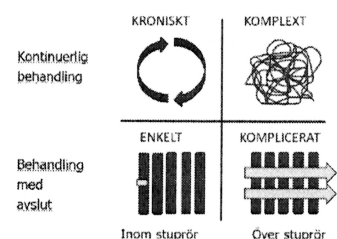
Meso



Mikro



#### PATIENTBEHOVEN VARIERAR



spridning och hållbarhet över tid ska uppnås behöver vi fråga: När är de motiverade? För vilken grupp? Vad ska uppnås? Hur ska det beskrivas? Hur ska det utvärderas? Hur ska det styras (eller åtminstone inte störas)?

Omställningen till en Nära vård är en av de största systemförändringarna inom hälso- och sjukvården i modern tid. Under våren 2021 har den nationella Nära vård-satsningen avsatt resurser för att genomföra en systempilot i Västerbottens län, gällande hälsa, vård och omsorg i regionen och kommunerna. Piloten i Västerbotten är den första piloten i sitt slag i Sverige inom den typen av systemtransformation.

Projektet utgår från aktionsforskning, det vill säga att olika lösningar och dess konsekvenser diskuteras, utvärderas och omprövas under vägen. Basen är tre workshops där länsamverkansstrukturen och de processer som pågår i länet är centrala. Länsamverkansgruppen kommer att bjudas in till workshops, samt eventuellt andra nyckelpersoner i omställningen. Planeringen görs tillsammans med de regionala samverkanskoordinatorerna. Materialinsamling är redan påbörjad men deltagare i Länsamverkansgruppen är välkomna att bidra med material och underlag till forskningsgruppen.

#### Värdegrund och målbild, förslag på förankring och fastställande

Föredragande: Britta Edström och Katarina Lindahl

Vid föregående möte i Länsamverkansgruppen fick koordinatörerna uppdraget att arbeta vidare med värdegrund och målbild, synkronisera med övriga grupperingar inom God och Nära vård samt att göra en tidplan för det fortsatta arbetet. I synkroniseringsarbetet har det blivit tydligt att en länsövergripande gemensam målbild, ledning och uppföljning saknas. Det olika grupperingarnas mandat och uppdrag är otydligt och flera personer finns med i flera olika grupperingar. Även på den lokala nivån är det otydligt med grupperingarnas inbördes struktur och det finns svårigheter med att bemanna alla grupper.

Det finns många styrkor att bygga på med pågående arbeten och goda exempel runt om i länet. Det finns en stor kompetens och vilja, och arbetet med en gemensam målbild har kommit långt. Det finns mötesforum och en beslutad regional struktur med tjänstepersoner och förtroendevalda, där alla kommuner och regionen är representerade. SKR:s ledarskapsprogram Nära vård ger ökad kunskap och stöd i omställningsarbetet, liksom Leading Health Care.

En gemensam systemledning behövs, vilket styrks av forskning inom området att leda komplexa system. Med system avses här Västerbottens län, där regionen, kommunerna men även andra aktörer, till exempel civilsamhället inryms. Systemledningens uppgift är att på en övergripande nivå ansvara för hela systemets resultat och utveckling, kartlägga och peka ut riktningen och gemensamma målsättningar, följa upp och utvärdera samt reflektera för att förfina mål och uppföljning. Forskningen lyfter även fram vikten av en länsgemensam målbild och indikatorer. En önskan från Länsamverkansgruppen var att fastställande av den gemensamma målbilden ska ske skyndsamt så att beslut därefter kan fattas i respektive kommuns politiska organ.

En synpunkt som framfördes under mötet var frågan hur en länsövergripande styrning förhåller sig till det arbete som redan pågår i de tre närsjukvårdsområdena. En annan synpunkt var att det är nödvändigt med en gemensam färdplan och riktning i länet för nära vård. Lokala initiativ och arbeten ska uppmuntras, men övergripande mål och indikatorer för länet som helhet behövs. En systemledning ska hantera övergripande frågor, till exempel om riktade medel som gäller överenskommelser mellan SKR och staten. Man kan dra nytta av redan pågående arbeten, till exempel i Södra Lappland, som i egenskap av modellområde har kommit långt. I Umeåregionen

pågår ett omfattande arbete med att ta fram gemensamma indikatorer som ett länsarbete kan dra nytta av.

Länssamverkansgruppen beslutade att uppdra koordinatörerna:

- Att arbeta vidare med färdplan och indikatorer för uppföljning
- Att fortsätta arbetet med att synkronisera och tydliggöra kring beredningarnas kontra styrgruppernas uppdrag
- Att ta fram ett förslag på upplägg för arbetet med en länsgemensam handlingsplan för den gemensamma primärvårdsnivån

Länssamverkansgruppen beslutade att lämna följande rekommendation till Samråd vård och omsorg:

- Att fastställa den framtagna målbilden för Nära vård i Västerbotten efter att den processats med t.ex. brukar/ patientorganisationer och fackliga organisationer
- Att fastställa att Länssamverkansgruppen och Samråd vård och omsorg utgör systemledning för Nära vård i Västerbotten

Nulägesbeskrivning god och nära vård från de styrgrupperna.

Föredragande: Peter Berggren, Katarzyna Wikström

Södra Lappland informerade om kommunikationsinsatser inom modellområdet: filmer, sociala medier. En fråga som är aktuell är hur data kan samlas, eventuellt kan stöd erhållas i ett kommande EU-projekt i länet. Arbete gällande projekt "Digital transformation för god och nära vård i södra Lappland" och "Välfärdsteknologi i omsorgen" (som leds av Akademi Norr) löper på. Mer information om "Välfärdsteknologi i omsorgen" finns här: <https://youtu.be/30GoyUH2rn0> Katarzyna Wikström slutar som projektledare för Södra Lappland, ny projektledare är Roland Bång.

I Skellefteå/ Norsjö är strukturen för strategisk samverkan på plats, där även Länssjukvårdsområde 1 och 2 och tandvården finns med. Den strategiska samverkan omfattar utvecklingen av god och nära vård i Skellefteå. Ett gemensamt förbättringsarbete kring hjärtsvikt är nu implementerat i kommun, primärvård och sjukhus. Förberedelse för start av gemensamt mobilt primärvårdsteam pågår med bemanning från både kommun och region. Målet är att starta upp innan sommaren.

I Umeå med krans har styrgruppen haft flera möten och arbetat bland annat med att ta fram indikatorer, utifrån SKR:s och Socialstyrelsens nationella målsättningar. En inspirationsdag för utsedda kontaktpersoner och arbetsgrupper planeras den 18 mars för det lokala systematiska uppstartsarbetet. I Umeå med krans har man systematiskt under året arbetat fram en infrastruktur för en långsiktig gemensam styrning och uppföljning av omställningen till en god och nära vård. Det är arbetat fram målbeskrivning, identifierat målgrupper samt geografisk avgränsning för uppstartsarbetet. Indikatorer för det långsiktiga arbetet finns framtaget för det förbättringsarbete som startas upp under våren.

## 12. Övriga frågor

Lägesrapport PRATOR: Prator ska bytas ut mot systemet LINK och därför sker inga uppdateringar i Prator. Preliminär tidsplan för LINK presenteras under hösten.

SKR har planer på ett filmprojekt, där man följer ett län i omställningen till en Nära vård genom exempelvis intervjuer och berättelser. Länssamverkansgruppen ställer sig positiv till att anmäla intresse.

Arbetsgruppen med uppdrag att ta fram på nytt arbetssätt att hantera betalningsansvaret har påbörjat sitt arbete, kartläggning och omvärldsbevakning är i det närmaste klara. De som ingår i arbetsgruppen har även uppdrag med smittspårning, och därför försenas uppdraget med betalningsansvaret. Länsamverkansgruppen har förståelse för situationen, men efterfrågar löpande uppdatering i processen, samt att information lämnas även till Samråd vård och omsorg.

#### 13. Ärenden till Samråd vård och omsorg

Information om omställning till Nära vård, samt Länsamverkansgruppens beslut

Hjälpmedelsfrågor: rekommendation till beslut

Information om nytt verksamhetsystem

Information om avtal om läkarmedverkan

Information om försening av arbetet med betalningsansvar

#### 14. Genomgång och sammanfattning av beslut

#### 15. Nästa möte

5 maj kl. 8-12



# SIGNATURSIDA

Detta dokument har elektroniskt undertecknats av följande undertecknare:

NAMN: Anna Katarina Lindahl  
TITEL, ORGANISATION: sekreterare, Länsamverkansgruppen  
DATUM & TID: 2021-03-01 14:06:22 +01:00  
IDENTIFIKATIONSTYP: Svensk e-legitimation  
IDENTIFIKATIONS-ID: \_0920745f3807995f6a098ae3a2fd1f0b83



NAMN: PERNILLA HENRIKSSON  
TITEL, ORGANISATION: ordförande, Länsamverkansgruppen  
DATUM & TID: 2021-03-01 14:16:58 +01:00  
IDENTIFIKATIONSTYP: Svensk e-legitimation  
IDENTIFIKATIONS-ID: \_07f0a83cc709ac78783891532cfa378a80



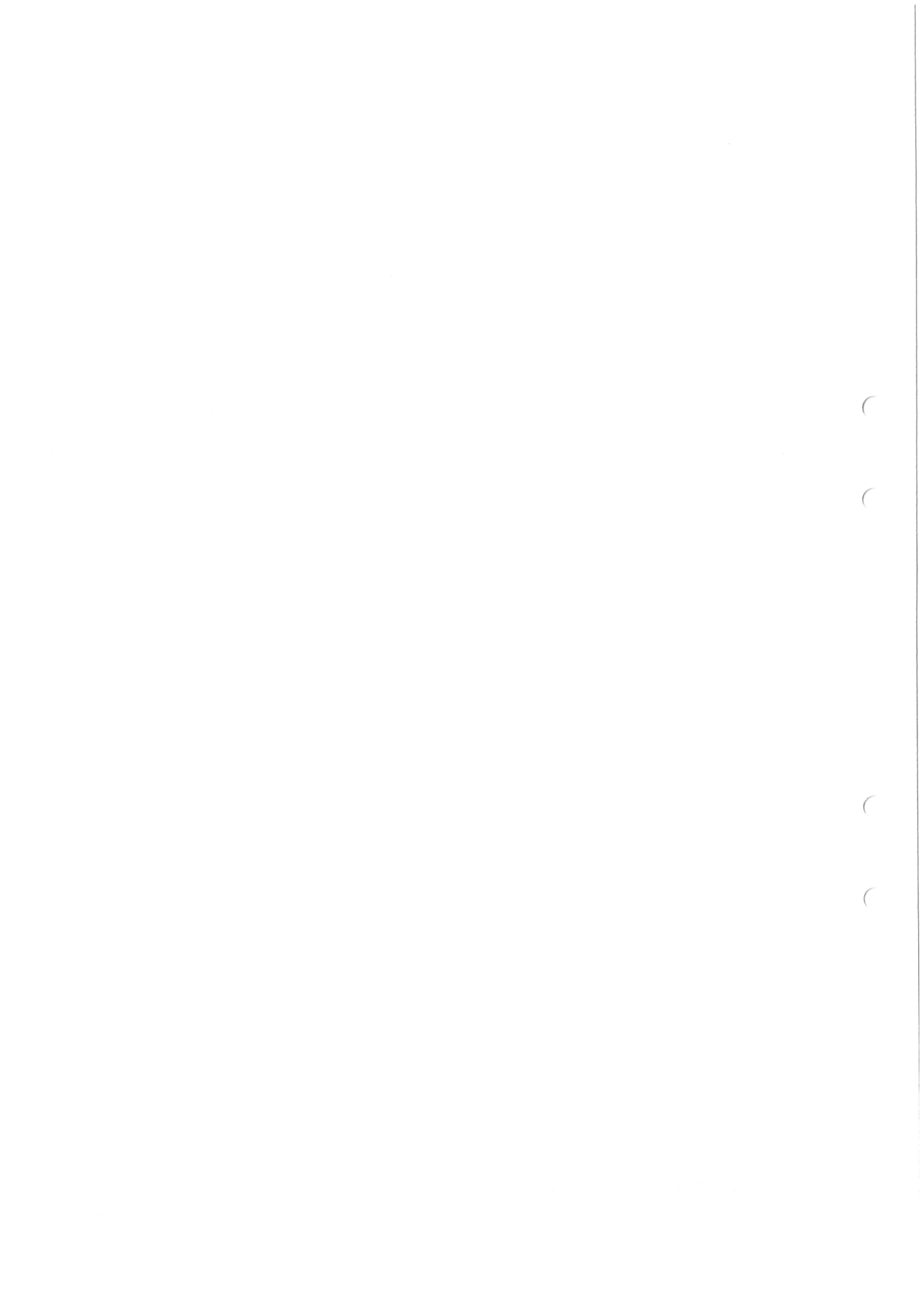
NAMN: JENNIE LILING STÅHL  
TITEL, ORGANISATION: justerare, Länsamverkansgruppen  
DATUM & TID: 2021-03-04 15:47:23 +01:00  
IDENTIFIKATIONSTYP: Svensk e-legitimation  
IDENTIFIKATIONS-ID: \_06635bd641bbc8c585efde9c5ec14aa61f



Certifierad av Comfact Signature  
Accepterad av alla undertecknare  
2021-03-04 15:47:29 +01:00  
Ref: 1043338  
[www.comfact.se](http://www.comfact.se)



[Validera dokumentet](#) | [Användarvillkor](#)



# Protokoll Samråd vård och omsorg

Dnr: HSN 418:1-2021

Datum och tid: 20210319 8.00 - 11.00

Plats: Teams

Ärenden: 1 – 11

## Närvarande:

Carin Nilsson (s) Umeå kommun, ordförande  
Anna-Lena Danielsson (s) Region Västerbotten, vice ordförande  
Annika Wibrell (s) Vilhelmina kommun, Frånvarande på punkt 7a)  
Bengt Henriksson (c) Dorotea kommun  
Dan Oskarsson (s) Vindelns kommun  
Eva Stuge (m) Lycksele kommun  
Fredrik Stenberg (s) Skellefteå kommun  
Inger Stenlund (v) Sorsele kommun  
Ingrid Nygren (c) Bjurholms kommun  
Iosif Karambotis (s) Skellefteå kommun  
Kerstin Sjöström (c) Nordmalings kommun  
Kjell Bäckman (v) Region Västerbotten  
Lars Bäckström (c) Region Västerbotten  
Linnea Lindberg (åp) Åsele kommun  
Magnus Eriksson (s) Norsjö kommun  
Mona Andersson(s) Robertsfors kommun  
Roland Gustafsson (kd) Storumans kommun  
Veronica Kerr (kd) Umeå kommun

## Frånvarande

Henric Jakobsson (s) Vännäs kommun  
Kim Bergström (v) Malå kommun

## Tjänstepersoner:

Britta Edström, regional samverkanskoordinator  
Katarina Lindahl, regional samverkanskoordinator  
Anita Helgesson, strateg hälsa och social välfärd

1. Godkännande av föredragningslistan

Samråd vård och omsorg godkände föredragningslistan.

2. Föregående protokoll

Samråd vård och omsorg beslutade att lägga föregående protokoll till handlingarna.

3. Aktuellt

Muntligt informationsärende

Föredragande: Katarina Lindahl och Britta Edström

## Teams och ärendelogg

Ledamöterna i Samråd vård och omsorg kommer inom kort att få en inbjudan till en gemensam Teamsyta. Framgent kommer föredragningslista och underlag inför möten att läggas i Teams, samt tillgång till alla samverkansgruppernas tidigare protokoll. Även ärendelogg finns i Teams, och uppdateras kontinuerligt. Ett mail med separat information kommer att skickas ut.

#### Utvärdering av ledningsseminariet

Utvärderingen innehöll frågor om hur samverkan fungerar, effektivitet, tydlighet och relationer. Skattningen visar att vi tycker oss ha startat och till viss del kommit igång, men att mycket arbete med formering, utveckling och "göra verkstad" kvarstår. Gällande upplägget och innehållet på ledningsseminariet var det överlag positiva kommentarer. Några förbättringssynpunkter som lyftes var att se över tidsomfånget, samt att involvera såväl invånare som fler verksamheter i högre grad.

#### Aktuella utredningar och överenskommelser

Koordinatorerna har påbörjat en sammanställning av överenskommelser och utredningar som är viktiga att Samrådet är informerad om. Sammanställningen innehåller i första hand information om kommun - regiongemensamma områden. Information gavs om några aktuella statliga offentliga utredningar. Innan regeringen lägger fram ett lagförslag tillsätts ofta en särskild utredare eller en kommitté som får i uppdrag att utreda en viss fråga. Samrådet tar gärna del av information om aktuella utredningar och överenskommelser även framgent.

Information om överenskommelsen mellan Sveriges kommuner och staten God och nära vård 2021 – En omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav. Överenskommelsen innehåller statsbidrag och är verktyg för att åstadkomma förändring och en styrning i önskvärd riktning både lokalt, regionalt och nationellt. Överenskommelsen är omfattande, med fyra huvudområden; utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav, goda förutsättningar för vårdens medarbetare, insatser inom ramen för Vision e-hälsa 2025, förstärkt ambulanssjukvård. Insatserna är exempelvis anpassning av vårdtjänster till de målgrupper som i hög grad besöker vården, hälsofrämjande och förebyggande insatser, utveckling av proaktiva arbetssätt och tillgänglighet och kontinuitet. En plan för den gemensamma primärvårdsnivån ska tas fram. I den ingår exempelvis fast vårdkontakt, fast läkarkontakt och implementering av patientkontrakt. En synpunkt på mötet var att det är svårt med fast läkarkontakt, speciellt på mindre orter och i glesbygd, där det finns utmaningar i rekrytering av läkare och kontinuitet i läkarbemanning.

#### Arbetsgrupp nytt arbetssätt vid betalningsansvar

Arbetsgruppen som har i uppdrag att ta fram förslag på nytt arbetssätt vid betalningsansvar har påbörjat sitt arbete, kartläggning och omvärldsbevakning är i det närmaste klara. De som ingår i arbetsgruppen har även uppdrag med smittspårning, och därför försenas uppdraget med betalningsansvaret. Delrapport lämnas till Samrådet i oktober, slutrapport med förslag till beslut i december. På mötet ställdes frågan var de 15 kommunerna står i frågan om betalningsansvar. Umeå och Skellefteå önskar avskaffa betalningsansvaret. Ingen av representanterna från de övriga kommunerna invände mot detta.

Samråd vård och omsorg godkände informationen.

#### 4. Information om nytt verksamhetssystem/journalsystem

Muntligt informationsärende  
Föredragande: Niklas Lindberg

Information om verksamhetssystem eller vårdinformationsstöd med syftet att få sammanhängande information kring patienten. En modernare plattform behövs för regionens verksamhetssystem och PRATOR kommer att försvinna 2024 och ersättas av ett annat system, LINK. En fördel med det nya systemet är att det är att endast en inloggning krävs. Det är endast en journal och en läkemedelslista för varje patient. Det finns bättre stöd för användning på olika enheter, exempelvis mobil eller surfplatta, bättre stöd för kommunikation med patienten, och bättre uppkoppling till medicinteknisk utrustning. Samtidigt pågår arbete med att utreda möjligheterna till samverkan med kommunerna och informationsutbyte mellan huvudmän. Juridiska möjligheter och hinder, till exempel olika lagstiftning och sekretesshantering, samt behov av förändring utreds. En fråga lyftes om hur information och dialog i denna fråga ser ut mellan regionen och kommunen. I nuläget är samverkan begränsad och man har inte hittat former för samarbetet. Det finns dock en god vilja att göra detta tillsammans. Det finns goda exempel på lösningar i andra delar av landet. Några av kommunerna håller på att upphandla ett nytt verksamhetssystem och en synkronisering med regionen vore gynnsam. Det viktigaste är att upphandla system som kan kommunicera med varandra och att en dialog inleds mellan huvudmännen.

Samråd vård och omsorg godkände informationen.

## 5. Avtal om läkarmedverkan

Muntligt informationsärende

Föredragande: Ronny Lestander och Lena Grundberg

Uppdraget är att se över avtalet om läkarmedverkan, i första steget för särskilt boende men även i ordinärt boende. Parallellt pågår ett arbete i regionen om att se över hälsocentralernas uppdrag och ersättning gentemot särskilda boenden. En omvärldsanalys och kartläggning görs och möjliga alternativ tas fram. En referensgrupp är utsedd att arbeta vidare med de olika alternativen. I avtalet ska det framgå uppdrag för läkarmedverkan i särskilt boende, tilldelning till hälsocentraler, samt ömsesidig informationsöverföring, exempelvis vid flytt eller nybyggnationer. Arbetet avrapporteras fortlöpande till de olika samverkansgrupperingarna. Arbetet ska vara klart 1 maj 2021. Regionstyrelsen beslutar om förändring i hälsocentralernas uppdrag en gång per år, i september, för att börja gälla den 1 januari påföljande år.

Som ett led i att förbättra och säkra den medicinska säkerheten samt stärka samverkan med kommunerna kommer medel att tillföras som ersättning eller i form av tilläggsuppdrag till de hälsocentraler som har ansvar för läkarmedverkan vid särskilda boenden. I syfte att kunna ersätta de hälsocentraler som ansvarar för särskilda boenden tillskjuts 15 miljoner kronor till primärvården från och med 2021.

En fråga som lyftes under mötet var hur det tidigare avtalet sett ut och vilka förändringar i kostnader det nya avtalet kan innebära. Det finns ett avtal som gäller inom särskilt och ordinärt boende, med definitioner vad hälsocentralerna ska tillföra i form av läkartid och vad som ska ingå i den. I det nya förslaget finns en tidsangivelse kvar, men den är större tilltagen. Man jobbar också med innehållet i avtalet och hur uppdraget ska följas upp från beställningens sida. En annan fråga var vilka konsekvenser avtalet får för jämlik vård och hur det blir om behoven överstiger tillgången. Prioriteringar ska ske på ett jämlikt sätt, utifrån patientens behov.

Från beställarens sida har man inte hunnit så långt till att titta på hur arbete ska läggas upp med praktiskt, och det är tills största delen en utförarfråga, inget man reglerar i avtalet. I primärvården behövs ett gott samarbete, och olika lösningar nära patienten behöver prövas, till exempel med digitala läkarbesök, något man i södra Lappland testar. Det är viktigt att avtalet följs upp.

Samråd vård och omsorg godkände informationen.

## 6. Hjälpmedelsfrågor

Beslutsärende

Beslutsunderlag: Bilaga 6. Information om förslag till arbetsordning för sortimentsprocessen för hjälpmedel

Beslutsunderlag: Bilaga 6.1. Förslag till beslut om sortimentsprocessen för hjälpmedel

Föredragande: Katarina Lindahl och Britta Edström

### Information om Hjälpmedelsrådet och hjälpmedelskoordinator

Rekryteringen av hjälpmedelskoordinator är avslutad. Tjänsten är en samfinansiering och rekryteringen har skett gemensamt mellan kommunerna och regionen. Den nya hjälpmedelskoordinatorn är utbildad arbetsterapeut, med erfarenhet från både i regionen och kommunen och tillträder den 19 april. Koordinatorn har sin organisatoriska placering under Beställarenheten, med fysisk placering i Skellefteå. Hjälpmedelsrådet är nu fulltaligt med representation från både kommunerna och regionen.

### Information om förslag till arbetsordning för beslut av sortiment och individuella avsteg från sortiment.

Länssamverkansgruppen har tidigare beslutat om Hjälpmedelsrådets mandat och sammansättning, samt gav utredarna ett tilläggsuppdrag att vidare utreda frågan om vilken funktion/funktioner som har mandat att fatta beslut om ändringar i sortiment. Även definitionen på begreppet "hjälpmedelssortiment" behöver klargöras. Utredarna föreslår följande definition:

*Hjälpmedelssortiment är produkter som förskrivare kan förskriva och beställa från Hjälpmedel Västerbotten, själva eller efter konsultation av hjälpmedelskonsulent utan att beslut behöver tas av annan funktion.*

Sortimentet är till 80 % upphandlat. Upphandling och inköp av hjälpmedel genomförs av Hjälpmedel Västerbotten utifrån de samverkansavtal om hjälpmedel och tjänster som finns mellan regionen och kommunerna i Västerbotten. För vissa produktområden finns inget avtal. Avsteg kan göras från befintligt sortiment när det individuella behovet inte täcks av det. Beslut om upphandling fattas av region Västerbottens hälso- och sjukvårdsnämnd. Övriga upphandlingsbeslut, tex direktupphandling fattas av Hjälpmedel Västerbotten enligt delegationsordning. Regionens hälso- och sjukvårdsnämnd fattar beslut om riktlinjer för hur arbetet med utvärderat sortiment och individuella avsteg från sortimentet.

Samråd vård och omsorg beslutade:

- Att överlämna utredningen till Hälso- och sjukvårdsnämnden för beslut om definition av sortimentsbegreppet samt struktur för beslut om sortiment och individuella avsteg från sortiment
- Att uppdra till Hjälpmedel Västerbotten att ta fram riktlinjer för processen för utvärderat sortiment samt individuella avsteg från sortiment. Arbetet med riktlinjerna ska ske i samråd med Hjälpmedelsrådet och inte vara kostnadsdrivande.

#### 7. Omställning till en god och nära vård

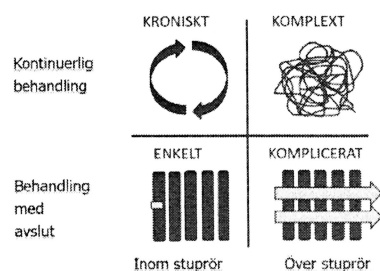
Muntligt informationsärende

#### 7 a) Framtidens hälso- och sjukvårdssystem i Västerbotten - information om projekt med stöd av Leading Health Care

Föredragande: Dag Norén, forskare inom tjänsteforskning med framför allt inriktning på omställningen till Nära vård. Hans Winberg, Leading Health Care; en akademisk tankepartner, forskare inom bland annat förvaltningsekonomi och ledningsstrukturer.

Ett forskarteam ska följa och stödja omställningen till en Nära vård i Västerbotten, exempelvis: Hur får man personcentrerade vårdlösningar att fungera? Vad i samspelen mellan systemen på makro- meso- och mikronivå är det som behöver förändras? Mikronivån måste alltid vara utgångspunkten, eftersom det är invånaren/brukaren som det gäller. Inom Nära vårdomställningen pågår många olika insatser men hälso- och sjukvårdssystemen behöver utvecklas för att anpassas när verkligheten förändras. Hälso- och sjukvården är anpassad för sjukdomsbehandling av enskilda sjukdomar, med avslutning. Med en åldrande befolkning och många med kroniska sjukdomar eller multisjuklighet behövs ett annat styrsystem. Det politiska styrsystemet behöver möjliggöra och underlätta en sömlös samverkan.

#### PATIENTBEHOVEN VARIERAR



Omställningen till en Nära vård är en av de största systemförändringarna inom hälso- och sjukvården i modern tid. Under våren 2021 har den nationella Nära vård-satsningen avsatt resurser för att genomföra en systempilot i Västerbottens län, gällande hälsa, vård och omsorg i regionen och kommunerna. Projektet utgår från aktionsforskning, det vill säga att olika lösningar och dess konsekvenser diskuteras, utvärderas och omprövas under vägen. Basen är tre workshops där länsamverkansstrukturen och de processer som pågår i länet är centrala.

Synpunkter som lyftes var att det viktigaste i omställningen är en god samverkan mellan regionen och kommunerna, med bra arenor för dialog. Under pandemin har samverkan tagit fart på många håll vilket behöver fortgå även efter att pandemin är över. Det behövs en gemensam bild i länet och mod att utföra de förändringar som behövs och ett nytt arbetssätt krävs för att möta framtidens utmaningar och hitta gemensamma lösningar. Det finns en regional samverkansstruktur som utgör en bra plattform för de länsövergripande frågorna. Det pågår många projekt inom god och nära vård med en personcentrerad ansats, men ansatserna möter ett hälso- och sjukvårdssystem som inte har en personcentrerad utgångspunkt. När överenskommelser om statliga satsningar görs, är det ofta korta tidsfrister, vilket försvårar genomförande. Systemet behöver ställas om, och inkluderar även ersättningsystem och budgetar.

Samråd vård och omsorg godkände informationen.

## 7 b) Systemledning och framtidsbild Nära vård 2030

Beslutsärende

Beslutsunderlag: bilaga 7.b. Systemledning och Framtidsbild Nära vård 2030

Föredragande: Britta Edström och Katarina Lindahl

Koordinatorerna har arbetat vidare med det arbete som startades under ledningsseminariet. Det har blivit tydligt att en länsövergripande gemensam målbild/framtidsbild samt ledning och uppföljning av omställningen till Nära vård behöver fastställas. Olika grupperingars uppdrag och roller i förhållande till varandra behöver ytterligare klargöras. Det finns många styrkor att bygga på med pågående arbeten och goda exempel runt om i länet. Det finns en stor kompetens och vilja. Det finns mötesforum och en beslutad regional struktur med tjänstepersoner och förtroendevalda, där alla kommuner och regionen är representerade. SKR:s ledarskapsprogram Nära vård ger ökad kunskap och stöd i omställningsarbetet, liksom Leading Health Care.

En gemensam systemledning behövs, vilket styrks av forskning inom området att leda komplexa system. Med system avses här Västerbottens län, där regionen, kommunerna men även andra aktörer, till exempel civilsamhället inryms. Systemledningens uppgift är att på en övergripande nivå ansvara för hela systemets resultat och utveckling, kartlägga och peka ut riktningen och gemensamma målsättningar, följa upp och utvärdera samt reflektera för att förfina mål och uppföljning. Forskningen lyfter även fram vikten av en länsgemensam målbild och indikatorer.

De olika grupperingarna inom den regionala samverkansstrukturen har varit delaktiga i framtagandet av framtidsbilden, samt stämts av mot resultatet av invånarenkäter, vilket gör att den kan anses förankrad. En fördjupad dialog planeras att genomföras med brukar/ patientorganisationerna. I samband med att beslut tas i respektive politiskt organ kan ytterligare synpunkter framföras.

Samråd vård och omsorg beslutade:

- Att fastställa att framtidsbilden som arbetades fram under ledningsseminariet gäller för Nära vård i Västerbotten.
- Att fastställa att Länssamverkansgruppen och Samråd vård och omsorg utgör systemledning för Nära vård i Västerbotten.
- Att rekommendera kommunerna i Västerbotten och region Västerbotten att besluta enligt ovanstående.

## 8. Övriga frågor

Muntligt informationsärende

Samverkande sjukvård – Ambulanssjukvården i Västerbotten

Föredragande: Jani Sundqvist

Information om ambulanssjukvården i Västerbotten, om bemanning och vilka olika funktioner ambulanssjukvården fyller. I nuläget är en vanlig funktion att göra en första bedömning och hänvisa till rätt vårdnivå. Det sker samverkan kring ambulanssjukvård, till exempel med räddningstjänst och kommunens hälso- och sjukvård. Det finns goda exempel nationellt, till exempel från Västra Götaland där man exempelvis utbildar sjuksköterskor i den kommunala hälso- och sjukvården för att kunna ta hand om patienterna i väntan på ambulans (IVPA). I Västerbotten finns behov av förändringar i hälso- och sjukvårdssystemet av samverkan för att möta den nära vården och för att patienter ska få vård på rätt vårdnivå.

Samråd vård och omsorg godkände informationen.

## 9. Ärenden till Länssamverkansgruppen

Inga ärenden till Länssamverkansgruppen


## 10. Genomgång och sammanfattning av beslut


## 11. Nästa möte


Fredag den 11 juni 8-12

# SIGNATURSIDA

Detta dokument har elektroniskt undertecknats av följande undertecknare:

NAMN:	Anna Katarina Lindahl	
TITEL, ORGANISATION:	sekreterare, Samråd vård och omsorg	
IDENTIFIKATIONSTYP:	Svensk e-legitimation	
IDENTIFIKATIONS-ID:	_09703fc249fe58ed4c538435739875debd	
DATUM & TID:	2021-03-22 16:54:40 +01:00	

NAMN:	ANNA-LENA DANIELSSON	
TITEL, ORGANISATION:	justerare, Samråd vård och omsorg	
IDENTIFIKATIONSTYP:	Svensk e-legitimation	
IDENTIFIKATIONS-ID:	_0611e931cc09ace48ad7fded5ad8f7a9b5	
DATUM & TID:	2021-03-22 16:56:40 +01:00	

NAMN:	CARIN NILSSON	
TITEL, ORGANISATION:	ordförande, Samråd vård och omsorg	
IDENTIFIKATIONSTYP:	Svensk e-legitimation	
IDENTIFIKATIONS-ID:	_06a6073ec21be28098a00760965594b46a	
DATUM & TID:	2021-03-22 21:40:04 +01:00	

Certifierad av Comfact Signature  
Accepterad av alla undertecknare  
2021-03-22 21:40:10 +01:00  
Ref: 1057439  
[www.comfact.se](http://www.comfact.se)



[Validera dokumentet](#) | [Användarvillkor](#)