

## Protokoll Samråd vård och omsorg

Dnr. HSN 21-1 2022

Datum och tid: 2022-03-16 kl. 8.30-12.00

Plats: Teams

Ärenden: 1-11

### Närvarande:

Carin Nilsson (s) Umeå kommun, ordförande

Anna-Lena Danielsson, (s) Region Västerbotten, vice ordförande tillika justerare

Bengt Henriksson (s) Dorotea kommun

Eva Stuge (m) Lycksele kommun

Dan Oskarsson (s) Vindelns kommun

Henric Jakobsson (s) Vännäs kommun

Ingrid Nygren (c) Bjurholms kommun

Kerstin Sjöström (c) Nordmalings kommun

Jens Wennberg (l) Region Västerbotten ersätter Lars Bäckström (c)

Magnus Eriksson (s) Norsjö kommun

Mona Andersson (s) Robertsfors kommun

Roland Gustafsson (kd) Storumans kommun

Veronica Kerr (kd) Umeå kommun

Iosif Karambotis (s) Skellefteå kommun

Joakim Dahlgren (s) Skellefteå kommun ersätter Fredrik Stenberg (s)

Inger Stenlund (v) Sorsele kommun

Kjell Bäckman (v) Region Västerbotten

Andreas Lundgren (s), Umeå kommun, närvarande under punkten 4

Moa Brydsten (s), Umeå kommun, närvarande under punkten 4

Peter Vigren (s), Umeå kommun, närvarande under punkten 4

### Frånvarande:

Annika Wibrell (s) Vilhelmina kommun

Linnéa Lindberg (åp) Åsele kommun

Lars Bäckström (c) Region Västerbotten

Fredrik Stenberg (s) Skellefteå kommun

Kim Bergström (v) Malå kommun

### Tjänstepersoner:

Britta Edström, regional samverkanskoordinator

Katarina Lindahl, regional samverkanskoordinator



### 1. Godkännande av föredragningslista

Föredragningslistan godkändes och lades till handlingarna

### 2. Föregående protokoll

#### Beslutsärende

På föregående möte lyftes frågan om det går att få ut statistik ur PRATOR om SIP kopplat till diagnos, exempelvis demenssjukdom. Detta är ej möjligt och det sker ingen utveckling i PRATOR, men en förstudie i samråd med kommunerna är planerad inför införandet av det nya systemet.

Föregående protokoll godkändes och lades till handlingarna.

### 3. Ledningsseminariet 2022

#### Beslutsärende

Föredragande: Katarina Lindahl och Britta Edström

Samråd vård och omsorg beslutade att ledningsseminariet 2022 genomförs fredag den 11 november om möjligt i form av ett fysiskt möte och förläggs i Lycksele. Övergripande tema: Psykisk hälsa  
Ersättare inbjuds. En uppdaterad bokning skickas ut i Outlook inom kort.

### 4. Barn och ungas psykiska hälsa

#### Informationsärende

Föredragande: Kerstin Eliasson och Linda Larsson

Information från BUP och Beredning barn och unga gällande ungas psykiska hälsa och vilka utmaningar som finns, åtgärder som vidtas och vad som görs i samverkan.

Den psykiska ohälsan är ett stort hot mot folkhälsan och har ytterligare förstärkts under de senaste årens pandemi och oro i världen. I arbetet med barn och ungas psykiska hälsa är det viktigt med tidiga insatser, stöd på flera nivåer samt att utgå från individens perspektiv. Det pågår många arbeten i samverkans i länet, exempelvis HLT, familjecentraler, ungdomshälsan, UPH-medel, suicidprevention, YAM och våldspreventivt arbete. Ett led i att säkerställa ett samordnat stöd är Kontaktcenter Barn och unga psykisk hälsa som har varit i gång i snart ett år. Kontaktcentret är ett samarbete mellan BUP och primärvård, där rådgivning ges och triagering till rätt nivå görs. Några områden som är under utveckling är digitala föräldragrupper, där ett stort behov finns, större involvering av socialtjänsten och att barn ska kunna få vård på flera vårdnivåer samtidigt. En revidering av NPF-rutinen pågår i samverkan mellan BUP, primärvård och kommunernas elevhälsa och socialtjänst. En annan verksamhet som jobbar för unga är Ungdomshälsan.

BUP är en länsklirik som samverkar med 15 kommuner och olika verksamheter såsom barn- och ungdomshälsa, habiliteringen med flera. När det gäller neuropsykiatriska utredningar är väntetiden ofta lång. En orsak till detta är en stor ökning av antalet remisser, utmaningar i kompetensförsörjning och medicinska prioriteringar, där samsjuklighet prioriteras. Det har lyfts fram kritik från olika håll att trots snabb kontakt via kontaktcentret, hamnar barn ändå i en kö med långa väntetider på BUP. En



NPF-utredning utan samsjuklighet har i nuläget en väntetid på ca 1,5 år. En fråga som lyftes av mötet var vad som skulle behövas för att korta kötiderna till neuropsykiatriska utredningar. Detta är en utmaning som inte har någon enkel lösning. Antalet inremisser har ökat mycket kraftigt de senaste åren, men antalet personal har inte ökat i samma utsträckning, men det är inte hela svaret. En utökad samverkan med skola, socialtjänst och primärvård är nödvändig för att möta behoven. Mycket kan göras i samverkan mellan olika aktörer oavsett en diagnos eller ej. HLT är en bra möjlighet för tidig upptäckt av svårigheter.

En annan fråga som ställdes var vad som ingår i revideringen av NPF-rutinen. I samband med Kontaktcentrets öppnande behövde rutinen revideras, då arbetssätt och kontaktvägar ändrats. Rutinen behöver tydligare utgå från barnets helhetsituation och även klargöra vilka underlag som ska följa med, och vilka riktlinjer som ska gälla.

I Skellefteå är HLT i nuläget inte fullt ut implementerat i hela kommunen men en ny organisation för HLT-arbete har byggts upp, med målet är att 2024 ska modellen finnas implementerad i alla skolor. Dock finns redan nu en väl upparbetad informell samverkan som fångar upp barn och unga.

Samråd vård och omsorg godkände informationen.

## 5. Krisen i Ukraina och dess verkningar i Västerbotten

### Informationsärende

Föredragande: Andrea Kickinger och Caroline Helmersson

Information om regionens arbete med samordning och krisberedskap. Samverkan sker både i länet och nationellt med Socialstyrelsen, Norra sjukvårdsregionen, Olika nätverk i SKR:s regi, Länsstyrelsen i Västerbotten, enligt länsövergripande överenskommelser.

Ryssland inledde en storskalig invasion av Ukraina 24 februari. Hotbilden mot Sverige har ökat men är i grunden oförändrad – väpnat angrepp osannolikt men kan inte uteslutas. De flesta regioner är antingen i särskild sjukvårdsledning eller har en samordningsgrupp. Socialstyrelsen är i stabsläge och genomför inventering av tillgänglig utrustning, läkemedel och vårdplatser bland regionerna samt har skickat en första leverans till Ukraina. Risk finns för en utdragen konflikt och ännu sämre säkerhetsläge i Östersjöregionen. Fler och hårdare sanktioner tolkas av Ryssland som krigshandlingar. En redan ansträngd hälso- och sjukvård (på grund av pandemin) riskerar att bli än högre belastad. Några av de områden där arbete pågår är försörjningsberedskap, cybersäkerhet, informationspåverkan och migration.

En fråga som lyftes gällde regler kring de personer som flyr från Ryssland. I Sverige har man hittills inte sett någon signifikant ökning av flyktingar från Ryssland eller Belarus, men läget kan komma att förändras, inte minst med bakgrund av den ekonomiska situationen till följd av sanktionerna.



En annan fråga var hur fördelningen av ukrainska flyktingar kommer att fördelas över landet. Någon närmare information om hur fördelningen ska gå till finns inte, utöver att ambitionen är att göra en jämnare fördelning över landet än 2015.

Samråd vård och omsorg godkände informationen.

## 6. Färdplan, dialog om strategier

Informationsärende

Föredragande: Katarina Lindahl och Britta Edström

Framtidsbildens layout är klar och ett arbete med hur spridning och kommunikation ska ske och är påbörjat. Material kommer att finnas tillgängligt på regionens webb, men kommer även förmedlas direkt till samverkansgrupperna. Det kommer att finnas en baspresentation om Nära vård med talmanus som kan användas i verksamheterna. Arbetet med att synliggöra Nära vård på regionens webb har påbörjats. Länkar: [Vad är nära vård?](#) [Goda och lärande exempel](#)

Information gavs om den färdplan som är under utformning och planeras att presenteras på systemledningens möte den 3 juni. Dialog fördes kring förslag till de strategier som tas upp i färdplanen för att nå Framtidsbild Nära vård 2030. Synpunkten lyftes att det är oklart om en strategi kan hålla fram till 2030, mycket kan förändras på vägen. En annan synpunkt var att det är många strategier och att handlingsplanerna blir viktiga komplement. Hållbarhetsperspektivet saknas.

Samråd vård och omsorg godkände informationen.

## 7. Systemledning tillsammans med Länssamverkansgruppen

- Modellområde Södra Lappland

Beslutsärende

Föredragande: Roland Bång

Modellområdet har i Fas 1 uppdraget utifrån regeringens direktiv, med fokus på glesbygdens och landsbygdens särskilda förutsättningar att exempelvis skapa organisationsmodeller och arbetsätt för omställningen som underlättar samverkan. Ett viktigt delmål är ett sammanhållet system för en god och nära vård i södra Lappland. Den målsättning som sattes under 2020 har reviderats i arbetet inför en ansökan till Fas II. En fortsättning skulle kunna innebära viktiga steg vidare i den riktning som Nära vård anger – ur ett särskilt norrländskt glesbygdsperspektiv.

En del i Fas II är försöksverksamhet med ny organisation för nära vård, med gemensam ledning som prioriterar och samordnar resurser med målet att uppnå högre kvalitet för patienter och medarbetare. En annan del är utveckling av integrerade vårdprocesser mellan sjukhus och primärvård ex. primärvårdsplatser, vilket i viss mån redan finns idag i form av "sjukstugemodellen". Arbetet bygger på en kontinuerlig dialog och samskapande med medborgarna.



En del som behöver utvecklas är hur omställningen kan mätas och följas upp. I vilka avseenden kan södra Lappland som modellområde "gå före"? Hur synkroniseras uppföljningar och utvärderingar av olika aktiviteter och projekt på olika nivåer?

Framgent ser man i södra Lappland behov av en samlad och över länet sammanhållen övergripande systemledning Nära vård. Södra Lappland ställer om och utvecklar utifrån glesbygdens förutsättningar inom den samlade koordineringen av Nära vård i Västerbotten. Uppföljning av resultat, utfall och effekter görs inom beslutad länsövergripande målbild för samverkan och mot nationella överenskommelsens fokusområden. Väl fungerande lokalt samarbete och uppbyggd samverkansstruktur i södra Lappland värnas och utvecklas vidare.

Synpunkter som lyftes var att bra struktur som kan hantera många olika typer av frågor är viktigt och att en spridning av arbetet i modellområdet kan utnyttjas i ett ömsesidigt lärande som gynnar omställningen i länet. Det finns en god plattform i den länsstruktur som har byggts upp. Dag Noréns rapport stärker den bild som ges av att länet behöver en flexibel struktur där lösningar anpassas efter behoven. Viktigt med politisk viljeinriktning.

Systemledningen för Nära vård i Västerbotten, beslutade att ställa sig bakom en fortsatt process med ansökan modellområde Fas II inom NRF.

- Presentation av progressen i omställningen

Informationsärende

Föredragande: Katarina Lindahl, Britta Edström, Gunilla Larsson, Monica Wahlström, Carina Nylander  
Information och dialog om aktiviteter och redovisning av statsbidrag God och Nära vård 2021

En omställning till Nära vård är nödvändig för att klara av framtiden. Under den kommande 10-årsperioden prognostiseras gruppen 80 år och äldre att öka med cirka 50 procent och allt fler människor lever med kroniska sjukdomar. Den digitala utvecklingen har ändrat förväntningar och levnadssätt men även möjligheterna till nya lösningar. Personcentrerad vård är ett etiskt förhållningsätt som innebär att se den enskilda personen, involvera och anpassa efter individens behov och förutsättningar.

Redovisningen av överenskommelsen 2021 till Socialstyrelsen och SKR ska ske senast den 31 mars. Regionen och kommunerna gör sina redovisningar separat men arbetet har skett i samverkan och med utgångspunkt i det gemensamma. Under mötet presenterades ett utkast till redovisningen. Redovisningen innehåller följande delar:

- Utveckling av den nära vården med primärvården som nav
- Goda förutsättningar för vårdens medarbetare
- Hur har Covid-19 påverkat arbetet med omställningen?
- Hur har medel använts länsgemensamt, till exempel med stöd av RSS? (kommunerna)
- Insatser inom ramen för Vision e-hälsa 2025 (regionen)



- Förstärkningar ambulanssjukvården (regionen)

Samverkan har stärkts både regionalt och lokalt, liksom samordning och samsyn i länet. Inte minst Covid-19 har bidragit till att stärka samverkan, men pandemin har också haft en negativ påverkan på utvecklingsarbeten, arbetsmiljö och utbildningsinsatser. Stor utveckling sker på området digitalisering, med fler digitala vårdmöten och utökat utbud av digitala välfärdstjänster. Kompetensförsörjning är en fortsatt stor utmaning i länet.

En fråga som lyftes var vad viss förstärkning av utrustning inom ambulanssjukvården innebär. Beslut kommer att tas i Hälso- och sjukvårdsnämnden om ytterligare medel för att förstärka ambulanssjukvården.

#### Ekonomi

En redovisning av regionens användning av God och nära vårdmedlen presenterades. En utredning har gjorts internt, vilken visar vilka bidrag som finns och hur de har fördelats inom regionen. Hela bidraget inom överenskommelsen "God och nära vård" hanteras genom en permanent fördelning i budget. Nedanstående tabell visar huvudparten av bidragets fördelning sedan start år 2019.

## God och nära vård

Överenskommelse Mkr	2019	2020	2021
<b>God och nära vård / Patientmiljard</b>	<b>141,0</b>	<b>139,0</b>	<b>139,0</b>
Kompetensförsörjning löner Fou-at, st-tjänster	36,0	36,0	36,0
Förstärkning - Primärvård löner	5,0	5,0	5,0
Utökning av AT o ST	4,0	4,0	4,0
Utökning AT/ST	40,0	40,0	40,0
Betalningsansvarslagen Primärvård	9,0	9,0	9,0
Glesbygdsmedicin - satsning	1,0	1,0	1,0
Forskning NUS	3,0	3,0	3,0
Hörapparater - tillgänglighet	1,0	1,0	1,0
Digitala kontaktvägar (RS)	10,0	10,0	10,0
Digitala kontaktvägar (RS)	10,0	10,0	10,0
Digitalisering (RS)	20,0	20,0	20,0
Beställaren PV	2,0	0,0	0,0



En synpunkt som lyftes var att omställningen till nära vård och förskjutningen från slutenvård till primärvård inte syns i den ekonomiska fördelningen inom regionen. Det är svårt att se kopplingen till



de villkor som finns i överenskommelsen med SKR, något som den regioninterna utredningen också pekar på. En annan synpunkt var att innan omställningen är genomförd och kapaciteten byggts upp i den nära vården finns ökade kostnader både inom slutenvård och primärvård. Det är viktigt att hålla fokus på målet, och inte fastna i ekonomiska diskussioner direkt, men regionens fördelning av medlen upplevs som en försvårande faktor. Frågan ställdes: Vad kan vi göra av de samlade resurserna gemensamt? Tillgänglighetsfrågan och kompetensförsörjning är viktiga frågor som behöver lösas för att förskjutningen ska kunna ske.

Samråd vård och omsorg godkände informationen.

#### 8. Ärenden

- a) nya ärenden
- b) ärenden till Länsamverkansgruppen

#### 9. Övriga frågor

#### 10. Genomgång och sammanfattning av beslut

#### 11. Nästa möte

**Fredag den 3 juni**



# UNDERSKRIFTSSIDA

Detta dokument har undertecknats med elektroniska underskrifter:

NAMN: Anna Katarina Lindahl  
TITEL, ORGANISATION: sekreterare, Samråd vård och omsorg  
IDENTIFIKATIONSTYP: Svensk e-legitimation  
IDENTIFIKATIONS-ID: \_05788a57d618002a21dc3002052955604a  
DATUM & TID: 2022-03-21 13:40:17 +01:00



NAMN: ANNA-LENA DANIELSSON  
TITEL, ORGANISATION: justerare, Samråd vård och omsorg  
IDENTIFIKATIONSTYP: Svensk e-legitimation  
IDENTIFIKATIONS-ID: \_0642a39d4df37bee1a8ddf5f8fff3fed7b  
DATUM & TID: 2022-03-21 13:43:12 +01:00



NAMN: CARIN NILSSON  
TITEL, ORGANISATION: ordförande, Samråd vård och omsorg  
IDENTIFIKATIONSTYP: Svensk e-legitimation  
IDENTIFIKATIONS-ID: \_05476e9592591f6b8d972ebb0ec2853e58  
DATUM & TID: 2022-03-21 13:50:12 +01:00



Certifierad av Comfact Signature  
Accepterad av alla undertecknare  
2022-03-21 13:50:18 +01:00  
Ref: 33784SE  
[www.comfact.se](http://www.comfact.se)



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