

Protokoll Samråd hälsa, vård och omsorg

HSN: 50:2-2024

Datum och tid: 20240503 Kl. 09.30 – 15.00

Plats: Teams

Ärenden: 15-25

15. Godkännande av föredragningslista Upprop

16. Föregående protokoll

Reflektion efter föregående möte

På föregående möte lyftes frågan om vaccinationer inom kommunal hälso- och sjukvård. Frågan har därefter diskuterats i Primärkommunala delegationens arbetsutskott som landat i att en professionell rådgivare från SKR ska anlitas. Diskussion fördes på mötet om hur oenighet ska hanteras. Samrådet kan enas om inriktningsbeslut som sedan ska förankras hos respektive huvudman. Samsyn råder i det är angeläget att värna den samverkansstruktur som byggts upp. Det är viktigt att ärenden bereds enligt den ordning som finns i överenskommelsen.

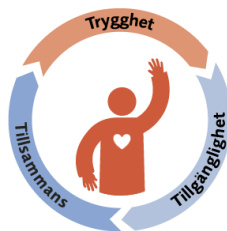
17. Aktuellt i samverkan

Informationsärende

Föredragande: Isabell Zembrén, ordförande Länssamverkansgruppen

Information gavs om de ärenden som avhandlats på Länssamverkansgruppens senaste möte. Några saker som berördes var processen med nytt avtal vårdhygien där ett förslag finns men arbete pågår med att nå samsyn och enighet i vissa delar. I arbetet med sammanhållen informationsöverföring är ett införandeprojekt av interimslösningen efter Prator påbörjat. Nulägesrapport gavs från beredningarna. Utveckling av den regionala samverkansstrukturen fortgår enligt plan, där vissa uppdrag är avslutade och andra pågår. Samsjuklighetsutredningen och nya socialtjänstlagen kommer att återkomma i samverkan. Det länsövergripande avtalet med Governo upphör den 31 maj. Behovet av fortsatt stöd ser olika ut i länsdelarna, och Länssamverkansgruppen har beslutat att frågan om stöd framgent behöver lösas i respektive länsdel. Skellefteå har inte nyttjat Governo i någon större utsträckning. I Södra Lappland finns ett fortsatt behov av stöd kopplat till piloten i Dorotea, men detta hålls inom ramen för modellområdet. I Umeå finns intentionen att hantera den fortsatta processen i de ordinarie strukturerna medan piloten i Robertsfors ser behov av fortsatt stöd.

Samråd hälsa, vård och omsorg godkände informationen.



18. Läns gemensamma medel för insatser inom området psykisk hälsa och suicidprevention, (UPH-medel)

Informationsärende

Föredragande: Monica Wahlström

Information gavs om ny hantering av de läns gemensamma medlen. Prioriterade områden är personer med samsjuklighet, ett stärkt och utvecklat suicidpreventivt arbete, ett utvecklat arbete för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa och suicid bland barn och unga, samt systematisk patient-, brukar- och anhörigmedverkan i vården och omsorgen. Fördelningen av den läns gemensamma potten har fyra fokusområden:

1. Insatser som har bäring över tid, tydlig läns gemensam profil och riktar sig till samtliga kommuner och Region Västerbottens hälso- och sjukvård i samverkan.
2. Insatser som genomförs lokalt eller i ett närsjukvårdsområde med potential att spridas över länet och som har tydlig samverkan mellan kommun/ region, men även kan ha karaktär av pilotsatsningar”
3. Suicidprevention, hälsofrämjande och förebyggande insatser inklusive allmänna folkhälsosatsningar.
4. Enskilda satsningar som fyller ett konkret behov för mål-gruppen som UPH-medlen riktar sig mot, men där spridning inte är given, samt kompetenshöjande insatser.

Några exempel gavs på områden som fått UPH-medel: Processtöd för Hälsa, Lärande, Trygghet (HLT) Västerbottens Hälsoundersökningar inom i LSS-boenden, och Suicide Zero. Alla medel för 2024 är fördelade, och verksamheter uppmanas att redan nu börja planera inför 2025 års utvecklingsarbeten och ansökningar om medel.

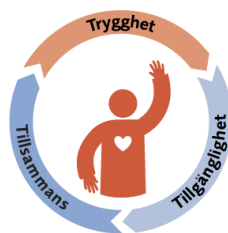
Samråd hälsa, vård och omsorg godkände informationen.

19. Primärvården är navet

Informationsärende

Föredragande: Katarina Lindahl, Britta Edström, Sofia Ögren, Erika From, projektledare Nära vård, modellområde Södra Lappland och Sandra Scherman, MAR Umeå kommun.

Primärvården ska utgöra navet i omställningen till Nära vård, där ett personcentrerat förhållningsätt och samverkan är två viktiga framgångsfaktorer som identifierats. Syftet är att västerbottningen ska få bra, nära och samordnade insatser som stärker hälsan. I Västerbotten har arbete inletts med en gemensam plan för primärvården. Arbetet kommer att ske stegvis, och en viktig del är att identifiera överenskommelser och avtal samt gap, ”Nära vård säkra” dem och se över att de leder i färdplanens riktning. En genomlysning av regionens primärvård har gjorts och utifrån denna har Regionfullmäktige beslutat om ett direktiv att utveckla samverkan mellan sjukhusvården och primärvården i syfte att stödja omställningen till Nära vård. Eftersom primärvården är delad behöver även kommunerna kopplas på i arbetet. Processen med gemensam primärvårdsplan och fullmäktigeuppdraget behöver samspela och harmoniera.



Hjälpmedelrådet har gjort en granskning av tillgången till förskrivare av hjälpmedel på primärvårdsnivå i länet. Syftet var att säkerhetsställa efterlevnaden av den länsgemensamma Hjälpmedelstrategin i Västerbotten och att undersöka likvärdigheten i länet. I nuläget saknas nationellt riktvärde för antal arbetsterapeuter och fysioterapeuter i verksamhet.

Den statistik som presenterades visar att det finns stora variationer i länet när det gäller antalet arbetsterapeuter och fysioterapeuter jämfört med antal listade medborgare. Statistiken ger viss information men är otillräcklig för att dra alltför långtgående slutsatser, eftersom den inte tar hänsyn till viktiga faktorer som åldersfördelning, geografiska avstånd och varierade behov som inte beror på ålder. Det finns exempelvis en stor grupp unga vuxna med funktionsnedsättningar med stora behov av hjälpmedel. Statistiken kan användas som medskick vid framtagande av en gemensam plan för primärvården samt i övrigt omställningsarbete mot en god och nära vård.

Samråd Hälsa, vård och omsorg beslutade att uppdra Länsamverkansgruppen att undersöka hur likvärdiga förutsättningar för rehabilitering kan skapas i länet.

20. Ärenden till Länsamverkansgruppen
Likvärdiga förutsättningar för rehabilitering i länet.

21. Övriga frågor
Inga övriga frågor.

22. Genomgång och sammanfattning av beslut

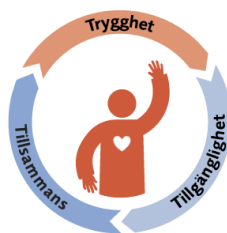
23. Nästa möte

Ledningsseminarium i Lycksele fredag 31 maj – anmälan behövs!
Samråd hälsa, vård och omsorg fredag 11 oktober

Systemledning tillsammans med Länsamverkansgruppen

24. Följeutvärdering Nyttänkande styrning i den Nära vården
Föredragande: Dag Norén, Governo

En allt större del av befolkningen lever länge med kroniska sjukdomar, vilket ställer nya krav på hälso- och sjukvård, omsorg och stöd. Nyttänkande styrning i den nära vården är avgörande för en bättre överensstämmelse mellan resurser och behov. Planering och utformandet av tjänster och lösningar ska utgå från väldefinierade behov och inte, som idag, från verksamheternas organisation. Om samordning kommer tidigt används resurser på ett effektivare sätt och kvalitén i insatserna blir bättre för personen. Dagens styrning är ofta designad utifrån ett fokus på insatseffektivitet, vilket gör att arbetsmodeller som utgår från behov inte kan få genomslag. Systemledningens insatser är avgörande för att ställa om med nyttänkande styrning, annars hindras utvecklingen.



I Skellefteå finns ett väl etablerat samverkanssystem mellan region och kommun. Dock finns utmaningar, inte minst när det gäller kompetensförsörjning och utskrivning från slutenvård. I Södra Lappland håller en ideal samverkande vårdmodell för glesbygdsmiljö att skapas, med Dorotea som pilotområde. Detta arbetssätt kan spridas både till andra glesbygdskommuner, men även till de större kommunerna.

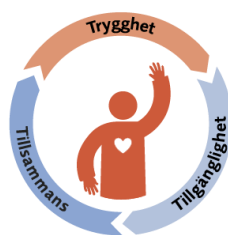
I Umeå länsdel pågår två piloter med mobilt samverkanssystem för att utveckla optimala vård- och omsorgslösningar för personer med stora, komplexa behov. I Umeå Nord går piloten i första steget ut på att säkra ett dedikerat och kontinuerligt läkarstöd inom hemsjukvården för att skapa en effektivare hemsjukvård. I piloten i Robertsfors handlar det om samverkan kring kompetens och om bättre processer kring planeringar, inte minst vid utskrivning från sjukhus.

En följeutvärdering har gjorts av de två piloterna i Umeå länsdel med syfte att löpande följa - vad fungerar, vad fungerar inte, vilka förändringar kan behöva göras för att nå resultat? Styrande principer har tagits fram: Personcentrering, kontinuitet, äkta teamsamverkan, effektivitet, men följeutvärderingen visar att dessa har varit svåra att implementera och efterleva.

I uppstartsfasen har inriktning, målgrupp och organisation varit i fokus för följeutvärderingen. Båda piloterna har haft tydliga svårigheter att komma igång. De fritänkande lösningarna fungerar inte eftersom gränsdragningarna från ledningshåll är för starka. Det finns uppenbara svårigheter att se varandras perspektiv, vilket kan ses som effekter av en långvarig uppdelning och gränsdragning som nu möter ökade krav på samverkan. Det finns stora svårigheter med att få till den tänkta bemanningen inom båda piloterna, bland annat är det svårt att få till läkarstöd. En slutsats från följeutvärderingen är att utmaningarna ovan bottenar i ett otillräckligt mandat och ledningsförankring i piloterna.

På mötet efterfrågades ett förtydligande av resonemanget om mandat och ledningsförankring. Det råder olika synsätt på uppdraget – är det befintliga arbetssätt som ska förbättras eller handlar det om att tänka nytt från grunden? Det finns ett motstånd mot förändring och svårigheter uppstår både inom Regionen och kommunen. Inom Regionen har frågan om läkarstöd inte lösts. Inom Umeå kommun finns ett avstånd mellan bistånd och hälso- och sjukvård, vilket hindrar nya arbetssätt.

Följeutvärderingen lämnar ett antal rekommendationer för att processen ska kunna gå framåt. För båda piloterna behöver en mer systematisk ledarroll tillsättas. En tydlig genomförandeplan behöver tas fram och stödjas med tydligare mandat samt med "obligatoriskt" och representativt deltagande. Piloterna behöver också ett tydligt processtöd. Fritänkande arbetssätt behöver vara utgångspunkt, vilket kan innebära att andra angreppssätt behöver tillämpas inom piloten. Piloterna är designade för ambitioner som ännu inte har förankring i verksamheterna, därför kan piloterna behöva delas upp i stegvisa etapper.



Förslag till åtgärder för piloterna:

- Lyft ytterligare fram de överenskomna ”fyra styrande principerna” och skapa en mer förankrad samsyn om detta.
- Öka fokus och ledningspåverkan för att få det engagemang som behövs – utan komplett deltagande och fritänkande blir det inga piloter.
- Tillsätt professionell, legitim och välbalanserad ledning för piloterna.
- Etablera arbetssätt som kan möjliggöra mer fritänkande – vilket kan innebära att en stor del av pilotarbetet inledningsvis behöver bedrivas i ”labbmiljö” (med fiktiva individfall).
- Utveckla och anpassa piloternas genomförandeplan till de steg i skifte av verksamhetskultur som är nödvändigt.

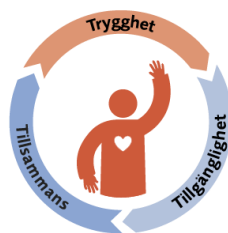
På mötet ställdes frågan om det saknas vilja i Västerbotten. Forskarnas uppfattning är att det finns mycket vilja, engagemang och kunskap, men att skilda perspektiv och gränstragning sätter hinder för utvecklingen. Synpunkten lyftes att systemet är komplext och verksamheterna pressade. Det är svårt att få till stånd en utveckling samtidigt som man hanterar det akuta läget. Utveckling innebär att ta sig över en tröskel och det kan vara svårt att lyfta blicken över den.

Hur kan man komma vidare? Det behöver finnas ett uttalat stöd från systemledningen. En annan sak som behövs är att piloterna får bra, professionellt sammanhållande processstöd, likt HLT, med fördel ”parhästar” med lika mandat från region/kommun. Det bör vara personer med kompetens att driva processer och hålla ihop helheten. Nya, samverkande modeller och lösningar är en viktig faktor för att klara hälso- och sjukvårdssystemet. Större lärandemöten för hela länet är ett bra sätt för att sprida arbetssätt, inspiration, kunskap och för att driva utvecklingen framåt. Följeutvärderingens rapport kommer att skickas ut inom kort.

Systemledningen beslutade att AU för Samråd hälsa, vård och omsorg ska kalla samman berörda inom Umeå med krans för att säkerställa hur den fortsatta processen ska understödjas för att få framdrift.

25. Mötet för systemledningen avslutas

Protokollförs i Samråd hälsa, vård och omsorgs protokoll.
Ledningsseminarium i Lycksele fredag 31 maj – anmälan behövs!



Närvarande

Samråd hälsa, vård och omsorg

- Carin Nilsson (s) Umeå kommun, ordförande
- Anna-Lena Danielsson (s) Region Västerbotten, vice ordförande tillika justerare
- Roland Gustafsson, Storumans kommun, ersättare
- Daniel Jaede (kd), Vindelns kommun
- Fredrik Stenberg (s) Skellefteå kommun
- Gunilla Forsberg (kd) Bjurholms kommun
- Hanna Lundin-Jernberg (l) Umeå kommun
- Henric Jakobsson (s) Vännäs kommun
- Håkan Andersson (c) Region Västerbotten
- Kerstin Sjöström (c) Nordmalings kommun
- Magnus Eriksson (s) Norsjö kommun
- Ulla Norrman (s) Åsele kommun

Frånvarande

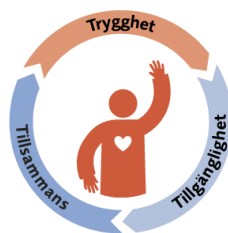
- Annika Wibrell (s) Vilhelmina kommun
- Eva Arvidsson (v) Region Västerbotten
- Göran Gunnarsson (l) Dorotea kommun
- Matz Jonsson (s) Sorsele kommun
- Mona Andersson (s) Robertsfors kommun
- Bo-Anders Johansson (s) Storumans kommun
- Carina Kostet (l) Malå kommun
- Eva Stuge (m) Lycksele kommun
- Iosif Karambotis (s) Skellefteå kommun

Övriga tjänstepersoner

- Isabell Zemrén, Region Västerbotten, ordförande Länsamverkansgruppen
- Katarina Lindahl, regional samverkanskoordinator
- Britta Edström, regional samverkanskoordinator

Länsamverkansgruppen kl 13-15

- John Olsson, Malå kommun
- Andreas Witt, Nordmalings kommun
- Hanna Mattsson, Norsjö kommun
- Jhonas Nilsson, Robertsfors kommun
- Katarzyna Wikström, Skellefteå kommun
- Anna Kroik, Storumans kommun, ersättare
- Jenny Örnberg, Vilhelmina kommun
- Jim Lindberg, Vindelns kommun
- Eva-Lena Johansson, Åsele kommun
- Ida Lestander, Region Västerbotten
- Camilla Andersson, Region Västerbotten



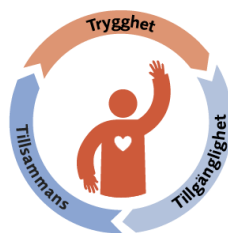
Anna-Maria Stenlund, Region Västerbotten
David Isaksson, ordf. Beredning barn/unga
Gabriella Skantz Eikelboom, ordf. Beredning vuxna/äldre

Frånvarande

Ingela Pettersson, Bjurholms kommun
Gaby Bisping, Dorotea kommun
Pernilla Ahlström, Lycksele kommun
Ana-Maria Deliv, Skellefteå kommun
Sara Johansson, Sorsele kommun
Karolina Lundqvist, Umeå kommun
Ulrica Westerlund, Vännäs kommun
Christer Wilhelmsson, Region Västerbotten
Carolina Forsell, ordf. Hjälpmedelsrådet
Helena Steen, Storumans kommun
Pernilla Henriksson, Umeå kommun

Adjungerade

Monica Wahlström FoU Socialtjänst
Gunilla Larsson Region Västerbotten



UNDERSKRIFTSSIDA

Detta dokument har undertecknats med elektroniska underskrifter:

NAMN: Katarina Lindahl
TITEL, ORGANISATION: sekreterare, Samråd hälsa, vård och omsorg
TID: 2024-05-13 11:52:39 +02:00
IDENTIFIKATIONSTYP: E-post (katarina.a.lindahl@regionvasterbotten.se)
IDENTIFIKATIONS-ID: 6de3f38549de478e9336609f6c1c0221



NAMN: Anna-Lena Danielsson
TITEL, ORGANISATION: justerare, Samråd hälsa, vård och omsorg
TID: 2024-05-13 13:19:28 +02:00
IDENTIFIKATIONSTYP: E-post (annalena.danielsson@regionvasterbotten.se)
IDENTIFIKATIONS-ID: f12b3893be98420d86a362bc4df88cd0



NAMN: Carin Nilsson
TITEL, ORGANISATION: ordförande, Samråd hälsa, vård och omsorg
TID: 2024-05-13 13:27:12 +02:00
IDENTIFIKATIONSTYP: E-post (carin.nilsson@umea.se)
IDENTIFIKATIONS-ID: c568ebdadbae44e6bd28b6ff93cec4ff



Certifierad av Comfact Signature
Accepterad av alla undertecknare
2024-05-13 13:27:17 +02:00
Ref: 131036SE
www.comfact.se



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