

Samråd mellan Region Västerbotten och patient- och funktionshinderrörelsen

Tid och plats

2025-05-14, klockan 13:00 – 15:00

Digitalt via Teams

Närvarande

Kenneth Andersson (S), ordförande

Elmer Eriksson (M), vice ordförande

Anna Dahlén (V), andre vice ordförande

Jonas Karlberg (V)

Gunilla Larsson, strateg HSF

Jens Ineland, föreståndare för Umeå Centrum För Funktionshinderforskning

Kerstin Hamre, strateg regionala utvecklingsförvaltningen

Emma Brännström, sekreterare

Andreas Lindmark, medicinskt ansvarig läkare i Primo-frågor (MAL)

Elisabeth Säfvenberg, projektledare Primo

Gabrielle Eriksson, strateg

Kjell-Åke Nilsson, Diabetesföreningen

Marie-Louise Ahlqvist, SRF

Frida Gustafsson, Nätverk Unga Vuxna

Ingvar Holmberg, HRF distrikt Västerbotten

Robert Eklund, SRF

Ken Shaw, Funktionsrätt

Svante Granberg, Psoriasisförbundet

Gudrun Eliasson, Riksförbundet HjärtLung Västerbotten

Urban Clarin, Personskadeförbundet RTP, Västerbottens Distrikt

Dagordning

Inledning

Ingvar Holmberg justerar anteckningarna tillsammans med ordförande, senast 2025-05-28.

13:00 – 13:25 Funktionshinderforskning

Jens Ineland från Institutionen för socialt arbete. Jens är föreståndare för Umeå Centrum För Funktionshinderforskning och berättar om arbetet där. Bildspel visas som också skickas ut med samrådsanteckningarna.

Funktionshinder som tema är ett otroligt vitt, brett, och skiftande fält. 12–16% i åldern 16–65 uppger att de har en funktionsnedsättning. Traditionellt har funktionshinderforskning varit knuten till policyförändringar och interventioner i välfärden. Man är antingen individuellt inriktad, eller så är man kontextuell (samhällets utformning, en otillgänglig skola exempelvis). Ofta är forskningen utvärderande och normativ och står på en värderingsmässig grund. Att det finns ett uppdrag från exempelvis riksdag och regering att ha ett samhälle för alla och forskning fokuserar då ofta på att utvärdera OM det är så. Det finns ganska lite teoretisk bas inom forskningen, utan i stället använder man sig av individers erfarenhet. Idag är de flesta väldigt brukarinvolverade. Teoriutvecklingen visar på ökat genusperspektiv, intersektionalitet, kultur och organisation. Man har en mer aktiv funktionsrättsrörelse som också vill vara delaktig i utvecklingen, och då komma bort ifrån att man tidigare "forskats på".

Idag ser man mycket om evidensbaserade praktiker, glesbygd, utbildning, våld i nära relation. Man vill följa människor genom livet, och här är delaktigheten i forskningen stor. Exempel på projekt vid UMU:

Hur kan en evidensbaserad praktik förverkligas i glesbygdskommuner?

Implementering av nationella riktlinjer för stöd och behandling vid schizofren

Socialt stöd och vård för människor med funktionsnedsättning som utsatts för våld i nära relationer

Möjligheter och hinder längst levnadsbanan: Livsloppsperspektiv på funktionsnedsättningar och människors delaktighet förr och nu

Stöd i studier. Långsiktig investering för unga vuxna med psykisk ohälsa

Integrerade komplexa arbetsmodeller inom funktionshinderomsorgen

Risk och utsatthet i arbetet inom anpassade skolformer och i socialtjänstens funktionshinderomsorg.

Framtidsspaning:

Forskningen mer aktiv i samhällsdebatten - plocka upp resultat, kommunikationssätt, samverkansarbete

Ojämlighet i hälsa och välfärd ett växande samhällsproblem - förutsätter nya forskningsfrågor och tvärvetenskapliga ansatser

Politik baserad på kunskap – inte enbart kostnadsbesparingar. Särskilt ansvar för akademien; på vilket sätt kan vi bidra?

Sverige halkar efter i tillgänglighetsfrågor - nationella erfarenheter, internationella lärdomar.

Dystra rapporter visar att ojämlikheten i hälsa och välfärd ökat, och FN-rapporten har många synpunkter på Sveriges hantering av frågorna.

Sammantaget så har man nu kraftsamlat för ett nationellt initiativ FORSKARE FÖR FÖRÄNDRING, där man vill mobilisera forskarsamhället för att motverka denna utveckling, öka samarbete, öka kunskap, etc.

Ordförande informerar om det uppdrag som beredningen för funktionshinder och samverkan har att kartlägga funktionshinderforskning, och vi understryker för Jens att detta samråd är väl etablerat och att man kan nyttja samrådet för att lyfta olika frågor.

13:25 – 13:40 Aktuellt från samrådsparter

Funktionsrätt: man jobbar med intern kommunikation för att hitta förbättrade samarbeten och ökad transparens.

Regionala utvecklingsförvaltningen:

- Framtagning av **förstudie rörande kultur på recept**. Tanken förankrad i RUF, hälso- och sjukvården inkl folkhälsan. Målsättning att ha ett utkast klart för avstämning i juni.
- **Revidering/aktualisering av RUS** (ska göras minst en gång under varje mandatperiod) – RUF ska träffa Youth up North som vi har avsiktsförklaring med. Syftet är att tillsammans med barn/unga göra inspel till RUSen. Barn/unga har massor med spännande tankar om hur hela Västerbotten ska vara en plats att leva, bo och verka på och i. Inspel ska skickas in senast 19 juni.
- **Vinnovas uppdrag** är att stärka Sveriges innovationsförmåga för att bidra till hållbar tillväxt. Vinnova stimulerar samarbeten där kunskap och kompetens från olika håll kan mötas för att lära av varandra. SustainGov är ett program inom Impact Innovation som är en gemensam satsning av Energimyndigheten, Formas och Vinnova.

Utlisning av medel. Informationsmöten har ägt rum 28 april och 13 maj – projekt och allianser för en reformerad offentlig sektor och omfattar förberedelseprojekt, genomförandeprojekt och förändringsallianser.

Fyra fokusområden 2025–2028:

1. Systemövergripande samhandling vid komplexa vårdbehov
2. Ett inkluderande samhälle för alla - det finns exkluderade grupper som står långt ifrån arbetsmarknaden, ex. psykisk ohälsa, som faller mellan stolarna. Skapa förutsättningar för ett inkluderande samhälle för alla.
3. Framtidssäkrad livsmedelsförsörjning för hälsa och välbefinnande

4. Framtidens samhällskontrakt - förnyad relation mellan invånare och offentlig sektor.

Se webb: [Projekt och allianser för en reformerad offentlig sektor | Vinnova](#)

13:40 – 13:55 Handlingsplan till Strategi för folkhälsa och Funktionsrätt

Gunilla Larsson, strateg hälso- och sjukvårdsförvaltningen och Emma Brännström, sekreterare/utredare, informerar om arbetet med att ta fram en handlingsplan till den strategi som regionen beslutat om gällande Folkhälsa och Funktionsrätt. Bildspel visas och skickas med samrådsanteckningarna.

Handlingsplanen omfattar fyra prioriterade områden. Minska socioekonomiska klyftor, stärka det preventiva arbetet (vår målgrupp lider större risk för ohälsa och kan ha svårare att ta till sig förebyggande åtgärder osv), tillämpa universell utformning för att stöd och insatser ska bli tillgängliga för alla, samt öka förmågan att hantera klimatförändringarnas påverkan på människors hälsa.

Exempel på aktiviteter i handlingsplanen delges samrådet.

Regionen måste även ta höjd för den nationella strategi och handlingsplan för rehabilitering och habilitering som kommer under 2026.

Vi behöver även se till så att handlingsplanen lirk ihop med den hjälpmedelsstrategi som ska revideras – den skrivs fram tillsammans med kommunerna i länet och i samverkan. Kommentar från samrådet: hur blir det verkstad av allt detta? Hur fångar man upp synpunkter för att förbättra? Från regionens håll svarar man att flera av frågorna kommer in i hälso- och sjukvårdsnämndens plan och man behöver sedan följa upp för att se vad resultatet blev. Denna handlingsplan är ett stöd i omställningen till god och nära vård.

13:55 – 14:00 Paus

14:00 – 14:20 Nuläge PRIMO

Elisabeth Säfvenberg, projektledare Primo, och Andreas Lindmark, specialist i allmänmedicin med vidareutbildning i habiliteringsmedicin och MAL för PRIMO-frågor i regionen, informerar om vad som är på gång inom PRIMO.

Andreas visar ett bildspel som skickas ut med anteckningarna.

Fyra team i Västerbotten med tillhörande broschyrer i olika färger. Målgrupp är vuxna personer med medfödda och tidigt (för 16 år) förvärvade funktionsnedsättningar.

Aktuella resurser i Primo:

- Primo Umeå: två mottagningsdagar/vecka (läkare 60%)
- Primo Skellefteå: två mottagningsdagar/vecka (ej heldag) (läkare 40-50%)
- Primo Tre Älvar: en mottagningsdag/vecka (läkare 20%)
- Primo Lycksele: en mottagningsdag/månad (läkare 10%)

Rekrytering av läkare till Primo i Lycksele är en utmaning. Ny ST-läkare i Primo Tre Älvar med intresse för habiliteringsmedicin. 2025 ökning av läkarresurs Primo Umeå från 50% till 60%.

Varje Primo-team har en teamsamordnare som är kontaktperson för respektive team. Varje team består av läkare, distriktssjuksköterska, arbetsterapeut och sjukgymnast.

Exempel på positiv särbehandling är att man följer upp personer mer aktivt än på hälsocentraler, man har längre besökstider etc.

Primo och samrådsdeltagarna understryker vikten av att denna information når föreningarna i länet och n deltagare som representerar Funktionsrätt tar med sig frågan och återkommer till sekreteraren vid behov.

14:30 – 14:45 Ny arbetsordning för samråd

Det finns en ny arbetsordning för samråd på politisk nivå. Arbetsordningen har tagits fram i samverkan med representanter från patient- och funktionshinderrörelsen. Arbetsordningen biläggs denna kallelse.

Synpunkter från samrådet handlar om tillsättning av platser och antal platser. I det förslag som ligger står det skrivet att Funktionsrätt och SRF uppbär x antal platser, men frågan lyfts om varför inte övriga icke-anslutna föreningar också har ett nedtecknat antal? Vi tar med oss frågan och beslutar att boka in ett nytt arbetsmöte med arbetsgruppen för att få till en formulering som är inkluderande och flexibel. Det finns en utmaning att bygga strukturer för samverkan som är både tydliga, robusta och flexibla. Det viktigaste är att själva syftet med samråden lyser igenom

14:45 – 14:55 Information om Invånarpanel

Gabrielle Eriksson, strateg, informerar om uppstarten av invånarpanel.

Arbetet med att ta fram en invånarpanel är i sin linda. Syftet med panelen är att regionen vill veta att man utvecklar rätt tjänster, att människor använder det som utvecklas osv. För att öka chansen till detta har man nu tagit fram en extern fokusgrupp/invånarpanel. Gruppen ska bestå av de som använder våra tjänster och de ska finnas tillhands att anropa vid behov. Nästa steg är att kommunicera och marknadsföra, samt att lägga upp arbetsstrukturen.

14:55 – 15:00 Övriga frågor och avslut

Det som inte hinns med idag lyfter antingen på kommande samråd 22 september 2025, eller i kontakt mellan samråden.

UNDERSKRIFTSSIDA

**Detta dokument har undertecknats med avancerade elektroniska
underskrifter:**