

Chefsgrupp för samverkan social välfärd och vård

Tjänsteställe
Förvaltningen för Regional
utvecklingSekreterare
Ann-Louise
Gustafsson**Protokoll Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg**

Tid: 5 mars 2021 kl 13:00-16:00

Plats: Digitalt via Zoom

Närvarande:

Eva Slätmo	USÖ - Medicin och Rehab
Ewa-Lena Sjöberg	Närsjukvårdsområde söder och Örebro
Jeanette Gunther (ers Ewa-Lena)	OlausPetriVC
Lena Adolfsson	Närsjukvårdsområde väster
Märtha Lundkvist	Närsjukvårdsområde väster
Elisabeth Liljekvist	Närsjukvårdsområde norr
Karin Haster	Område Psykiatri
Mats Eriksson	Område Rehabilitering
Karolina Strid	Hälsa- och sjukvårdsstaben
Maria Ståhl	Askersund
Marjo Koivumaa	Degerfors
Jaana Jansson	Hallsberg
Daniel Åhnberg	Hällefors
Helen Wiliyams	Karlskoga
Gabriella Mueller Prabin	Kumla
Madelene Maxe	Laxå
Ann-Mari Gustafsson	Lokeberg
Madde Gustafsson	Lindesberg
Charlotte Dahlbom	Ljusnarsberg
Fredrik Bergström	Nora
Annika Roman	Örebro
Johanna Viberg	Örebro
Patrik Jonsson	Örebro
Ann-Catrin Svantes Ohlson	Örebro
Madelene Andersson	Region Örebro län
Ingmar Ångman	Region Örebro län
Ann-Louise Gustafsson	Region Örebro län
Charlotta Hellbacher	Region Örebro län
Stina Engelheart	Örebro kommun
Malin Ek Duckert	Region Örebro län
Johanna Häll	Region Örebro län
Hanna Turesson Bernehed	Region Örebro län

1. Inledning

Ingmar hälsar deltagarna välkomna. En närvarokontroll genomförs.

2. Dagens agenda

Agendan godkänns.

Chefsgrupp för samverkan social välfärd och vård

Tjänsteställe
Förvaltningen för Regional
utveckling

Sekreterare
Ann-Louise
Gustafsson

3. Föregående möte

Anteckningarna läggs till handlingarna.

4. Covidfrågor

Madelene Andersson informerar. Presentationen finns i projify.

Sammanfattning av läget 210303

- 0 vårdtagare konstaterat smittade på SÄBO
- Konstaterad smitta hos vårdtagare finns i 4 av 12 kommuner, 7 färre personer jämfört med föregående vecka
- Misstänkt smitta hos vårdtagare finns i 3 av 12 kommuner
- Konstaterad smitta hos personal finns i 6 av 12 kommuner, 3 färre personer jämfört med föregående vecka

Charlotta Hellbacher från Vårdhygien informerar:

Vecka 8 noterades 130 fler fall med Covid jämfört med vecka 7. 9,3 % av alla provtagna är positiva. Ökningstakten är högre än tidigare och den ser ut att öka även under vecka 9. Ökning i alla åldrar förutom hos de äldsta, p g a att de fått vaccin. 30% av de smittade har den brittiska varianten. Vaccinerna har god effekt på den brittiska varianten.

Dialog har pågått under veckan angående folkhälsomyndighetens nya rekommendationer för SÄBO, att anhöriga nu kan krama sina äldre. Man hade funderingar på att ta avsteg från rekommendationerna eftersom det inte fanns data på hur bra vaccinationerna är för de som bor på SÄBO, men man bestämde sig för att gå på deras rekommendationer och det ser lovande ut – inga fall på SÄBO denna vecka. Antal smittade på SÄBO sjunker även nationellt. Dock viktigt att ha övervakning på detta och viktigt att besökare följer de rutiner som finns, att hålla avstånd till andra boende mm. Viktigt att smittspårning sker som tidigare även om den äldre är vaccinerad.

Frågor/Synpunkter:

- Det finns behov av information till personalgrupper p g a rädsla för vaccin – behov av att öka benägenheten att ta emot vaccin. Man vill inte ta emot Astra Zenecas vaccin och avbokar när man ser att man ska få det vaccinet. Svar: Skyddseffekten är hög även för Astra Zenecas vaccin, 80% redan efter första dosen. Charlotta kommunicerar behovet av information till Anja Rosdahl.
- Viktigt att chefer talar positivt om Astra Zenecas vaccin.
- Skapa ett starkare samarbete i vaccinationsarbetet där det behövs.

Chefsgrupp för samverkan social välfärd och vård

Tjänsteställe
Förvaltningen för Regional
utveckling

Sekreterare
Ann-Louise
Gustafsson

5. E-hälsa – NPÖ-rapport

Ingmar Ångman föredrar ärendet.

Efter inventering av regionens informationsbehov gav Chefsgruppen i uppdrag att ta fram ett förslag till implementeringsplan för kommunerna att börjar producera uppgifter i NPÖ.

Tidplan och kostnader behöver belysas i förslaget. En enkät riktas därför under mars månad till socialcheferna med frågeställningar kring plan för införande, eventuella hinder och behov av stöd. Resultatet bildar underlag för fortsatt arbete och utgör en grund för tidplan. Återrapportering till Chefsgruppen innan sommaren.

6. Verksamhetsuppföljning och verksamhetsplan

Ingmar Ångman föredrar ärendet. Underlag finns i projify.

Chefsgrupperna (tjänstemannastöden) har i uppdrag att årligen ta fram en verksamhetsplan och en uppföljningsrapport – en rapport över det år som gått och en plan för vilka frågor man jobbar med aktuellt år. Ingmar utformar rapporten.

7. Ny överenskommelse om hälso- och sjukvård i hemmet

Malin Duckert Ek, projektledare och Stina Engelheart, dietist föredrar ärendet.

Nutritionsutredningen

Remissprocessen pågår till 12 mars 2021. Målsättningen är att kunna presentera förslag till beslut för Chefsgruppen den 16 april 2021. Här kommer en sammanfattning av hittills inkomna synpunkter.

Positiva kommentarer:

- Bra att munhälsobedömningen är inkluderad i basal nutritionsbehandling
- Bra för patienten
- Bra att uppföljningen är med. Mycket angeläget.
- Bra med utbildning för basal nutritionsbehandling

Svårigheter:

- Kräver mer av sjuksköterska inom sjukvård i hemmet.
- Läkare och sjuksköterskor saknar kompetens för basal nutritionsbehandling. Vad kräver denna förändring av verksamheten?
- Viktigt att tydliggöra var person med ansvar för basal nutritionsbehandling ska remittera om specialiserad behandling behövs.

Chefsgrupp för samverkan social välfärd och vård

Tjänsteställe
Förvaltningen för Regional
utveckling

Sekreterare
Ann-Louise
Gustafsson

- Tydlig vårdkedja saknas idag och informationsflödet mellan parterna måste vara obligatoriskt. Hur löser vi det?

Bör förtydligas:

- Vad menas med läkemedelsgenomgång?
- Vad menas med diagnosspecifika team eller enheter?
- Nutritionsbehandling bör vara en del av epikris OCH vårdinformation (inte eller).
- Hur ska nutritionscontroller kunna kontrollera förskrivningar?
- Risk för nutritionsproblem innefattar annat än undernäring?
- Vilka står för innehåll och ger i utbildningar?
- Centrum för hjälpmedel samordnar med bokningar och lokaler.
- Var ligger ansvar för kompetenssäkring? Linje? Lokal? Övergripande?
- Med central utbildning, menas digital utbildning?
- Motivation som en del i nutritionsbehandling

Bör ändras:

- Ordination och förskrivning av nutritionsprodukter i form av kosttillskott bör ej ingå i basal nutritionsbehandling.
- Även patienter som följs av diagnosspecifika team bör få basal nutritionsbehandling inom kommunens ansvar (vid sjukvård i hemmet).

Övrigt:

- Alternativ 2 är att föredra. Behövs politiskt beslut?
- Om fler får förskriva blir det svårare att få till dietisttjänster på USÖ.
- Fler dietister behövs istället för att ge sjuksköterskor förskrivningsrätt.
- Primärvårdens dietister bör få ett bredare uppdrag först.
- Varför har inte beslut om att distriktssköterskor ska få förskrivningsrätt aktiverats?
- Digital utbildning för basal nutritionsbehandling: var ligger beslutet att en sådan tas fram?

Frågor/Synpunkter:

- Komplettera överenskommelsen med implementationsplan.
- Vem kommer de inkomna synpunkterna ifrån? Svar: MASar, Kompetensgrupp munhälsa, Styrgrupp hälso- och sjukvård i hemmet, Karlskoga lasarett. Mest synpunkter från Regionen hittills.

Chefsgrupp för samverkan social välfärd och vård

Tjänsteställe
Förvaltningen för Regional
utveckling

Sekreterare
Ann-Louise
Gustafsson

- Tidsuppfattning för arbetsinsatsen? Svar: Allt från väldigt lite tid till mycket tid. Själva förskrivningsprocessen tar kort tid.
- Är teambaserad utredning en lösning på problemet?
- Kommer inte stå något i Överenskommelsen om vilken yrkesgrupp som ska utföra uppgiften – kan vara olika.

Barn under 18 år (presentationen finns i projify)

Två workshopar har hållits. Man kan se att vi är duktiga på varje liten del men det skapar problem när barnet har mer än en problematik. Bristfälliga kommunikationsvägar.

Framgångsfaktorer

- Specifik kompetens inom området barn
- Relation
- Hög kontinuitet
- Tidskrävande insatser

Insikter från intervjuer med barnfamiljer

- Föräldrar tar ett stort ansvar för att samordna för barnets vård
- Ingen som äger helhetsgreppet och ser till att föräldrarna orkar
- Familjernas kunskap som en bärande pelare
- Mobila teamet möjliggör relation och tillit

Sammanfattning av vad som efterfrågas

- En väg in
- Samordning
- Avlastning – system och praktiska sysslor
- Utökning av mobila teamet
- Aktiviteter för barn med begränsningar
- Egenvård är en utmaning

Förslag till beslut:

- **En väg in och samordning** för somatiskt svårt sjuka barn för specialistvården. **Rekommendation:** förstärka upp kapaciteten i barnklinikens mobila team (regionen).
- Utforska **förutsättningarna** för kommunal hälso- och sjukvård i hemmet för barn under 18 för **målgruppen svårt somatiskt sjuka barn**. **Förslag till beslut:** Tydliggöra vad målgruppen svårt somatiskt sjuka barn innebär och utforska förutsättningarna för kommunal hälso- och sjukvård i hemmet för identifierad målgrupp under 18 år. **Beslut: OK**
- **Arbeta teambaserat** i ett tidigare skede över verksamhetsgränser – processkartläggning (hösten 2021 alternativt eget arbete). **Förslag**

Chefsgrupp för samverkan social välfärd och vård

Tjänsteställe
Förvaltningen för Regional
utvecklingSekreterare
Ann-Louise
Gustafsson

till beslut: Ingår insatsen i uppdraget att utforska förutsättningarna för kommunal hälso- och sjukvård (hösten 2021) eller hanteras den på annat sätt? **Beslut: Ja, den ingår i uppdraget**

- **Egenvård** - Processkartläggning av roller, ansvar, ansvar för utbildning och kompetensförsäkring av egenvårdsinsatser, gällande egenvård – barn och vuxna. **Förslag till beslut:** Vill chefsgruppen att projektet gör ett arbete med egenvård (hösten 2021) eller att det hanteras på annat sätt? **Beslut: Ja, projektet gör ett arbete**
- **Samordning/koordinator** – målgrupp barn med funktionshinder (Se punkt 8 - Johannas presentation)

Frågor/Synpunkter:

- Öppenvården har en stor roll att fylla. Även skola och elevhälsa.

Chefsgruppen beslutar enligt ovan.

8. Psykisk hälsa

Johanna Häll, utvecklingsledare, föredrar ärendet. Presentationen finns i projify.

Det här förslaget bygger på beslutet som fattades av Chefsgruppen i oktober då man avsatte pengar för samordnad planering. Det pågår mycket arbete redan, t ex vårdsamordnare, men det finns fortfarande personer som faller mellan stolarna och det finns inget system för att uppmärksamma systemfel.

Förslaget bygger på två målgrupper, barn med funktionsnedsättning och vuxna med insatser från LSS eller socialpsykiatri. Idébeskrivningen är ett team med projektanställda personer som arbetar flexibelt och mobilt i kommunal verksamhet med samordnade insatser och med ett parallellt uppdrag att uppmärksamma systemfel och att testa nya metoder.

Arbetsättet är en medborgarcentrerad verksamhetsutveckling – att testa **olika sätt** för att hitta **rätt sätt**. Det finns redan en del roller, vårdsamordnare, personliga ombud m fl, som också kommer vara viktiga i utvecklingsarbetet.

Vinsterna på individnivå blir ett samlat, sömlöst och proaktivt stöd, ett jämlikt stöd i länets alla kommuner. Att en person finns med i hela processen, ett långsiktigt och sammanhållet stöd.

Förslag projektorganisation:

- Processledare (del av tjänst)

Chefsgrupp för samverkan social välfärd och vård

Tjänsteställe
Förvaltningen för Regional
utveckling

Sekreterare
Ann-Louise
Gustafsson

- 2 designer (del av tjänst)
- 1 forskningsledare 25%
- 4 vård- och stödsamordnare vuxna och 4 vård- och stödsamordnare barn (2 i varje länsdel). Dessa är anställda i en kommun i varje länsdel, länsdelsgrupperna bestämmer i vilken kommun och organisation de ska vara anställda.

Resurser år 1:

- 1 designer
- 8 koordinatörer

Kostnaden beräknas till 6 300 000 kr/år och finansieras med länsgemensamma medel för psykisk hälsa.

Förslag till beslut:

Att avsätta ca 6 300 000 kr från de länsgemensamma medlen för psykisk hälsa och att arbetsgruppen ges i uppdrag att fortsätta arbetet med förankring och projektbeskrivning.

Frågor/Synpunkter:

- Behov av att diskutera i länsdelsgruppen innan beslut.
- Koppla till kunskapsstyrningen
- Det behövs en projektplan/projektbeskrivning innan beslut kan tas
- Behovet finns men vi behöver titta på de strukturer vi har idag innan nya strukturer läggs till
- "Skruva" på befintliga strukturer – inte göra helt nytt

Chefsgruppen beslutar att ge arbetsgruppen i uppdrag att ta fram en projektplan och att förankra förslaget i länsdelsgrupperna. Frågan återkommer sedan till chefsgruppen på nytt.

Maria Ungdom

Hanna Turesson Bernehed, tjänstedesigner, föredrar ärendet. Presentationen finns i projify.

En första kartläggning av vilka insatser som finns för målgruppen i respektive kommun har gjorts, tillsammans med en första sammanställning av verksamheternas upplevda behov av ytterligare insatser. Det finns stora skillnader mellan kommunerna både vad gäller befintlig kapacitet och vad gäller det upplevda behovet av ytterligare insatser. Fyra generella utmaningsområden har identifierats:

- Missbruk upptäcks för sent

Chefsgrupp för samverkan social välfärd och vård

Tjänsteställe
Förvaltningen för Regional
utveckling

Sekreterare
Ann-Louise
Gustafsson

- Det finns en otydlighet gentemot befolkningen kring vägar att få hjälp och ett stigma kring socialtjänsten
- Många av kommunernas verksamheter upplever ett avstånd till psykiatri, såväl fysiskt som kontaktmässigt. Attityden "Det är missbruket som är problemet, det får ni ta hand om först" lever kvar och upplevs som en ansvarsförskjutning.
- Kompetensen kring beroendeproblematik och behandlingsmetoder varierar mycket mellan verksamheter i olika kommuner.

Generellt är intresset för någon form av samarbete med Maria Ungdom stort. Den fortsatta fördjupade behovsanalysen, intervjuer och workshops med nyckelpersoner kring målgruppen (kultur och gränsdragningsfrågor i verksamheterna, kompetenser, metoder, utmaningar och gap) samt med ungdomar och föräldrar (upplevelser av stöd, attityder kring önskade kontaktvägar) kommer fokuseras till Degerfors, Nora och Lindesbergs kommun (samt senare till Karlskoga, Askersund och Hällefors kommun) då det i dessa kommuner bedöms finnas goda förutsättningar för analysarbete, politisk förankring samt ett stort intresse i verksamheterna. Parallellt med behovsanalysen stötts personalen på Maria Ungdom i Örebro i den testande och lärande process som designmetodikerna utgör för att bygga förmåga att arbeta vidare med resultatet av analysen.

9. Regionens representation i Chefsgruppen

Lena Adolfsson föredrar ärendet. Presentationen finns i projify.

Regionen har genomgått en stor organisationsförändring som även kommer att få bäring på regionens representation i Chefsgruppen. Förslaget är att områdeschef för psykiatri, specialiserad vård och nära vård samt biträdande områdeschef från specialiserad vård och nära vård deltar från regionen. Områdeschef från forskning och utbildning adjungeras vid behov. Hälsoval representeras som tidigare av Karolina Stridh. Ev också ytterligare en chefsrepresentant från psykiatri.

Formellt är det regiondirektören som utser deltagare i Chefsgruppen.

Det tar dock ett tag att komma igång med den nya organisationen, så befintlig representation i Chefsgruppen även vid nästa möte.

Chefsgruppen godkänner förslaget.

10. Chefsgruppens arbetsätt

Madelene Andersson och Ingmar Ångman föredrar ärendet. Presentationen finns i projify.

Chefsgrupp för samverkan social välfärd och vård

Tjänsteställe
Förvaltningen för Regional
utveckling

Sekreterare
Ann-Louise
Gustafsson

Representanter i AU föreslås sitta på ett tvåårigt mandat där två länsdelsgrupper varje år tar ställning till sin representant. Sedan tidigare finns ett förslag på nytt upplägg av styrgrupp för chefsgruppens projekt. Beslut tas inte vid mötet idag utan på kommande möte i april. Även i denna grupp ska länsdelsrepresentation finnas.

AU (digitala möten) föreslås bestå av:

- Områdeschef välfärd och folkhälsa (ordförande)
- Biträdande hälso och sjukvårdsdirektör, områdeschef nära vård
- Representant från länsdelsgrupp Norr
- Representant från länsdelsgrupp Väster
- Representant länsdelsgrupp Örebro
- Representant från länsdelsgrupp Söder
- Medicinsk rådgivare – adjungerad

Återkommer med förslag på Styrgrupp nära vård vid nästa chefsgrupp, kopplat till vilket mandat gruppen har.

Även skapa mer struktur för dagordningarna. Förslag att det ingår rapportering från länsdelarna vid varje möte samt återkoppling från projekt och arbetsgrupper. Utse ett område för fördjupning vid varje möte.

Förslag till beslut:

- att godkänna föreslagen sammansättning av AU och ge länsdelsgrupperna i uppdrag att utse sin representant och meddela på chefsgrupp 16 april.
- att nya AU tar över från den 28 maj
- att mandatperioden är två år och att två länsdelar utser ny representant eller gör omval varje år

Frågor/Synpunkter:

- Psykisk hälsa/psykiatri – viktigt med representation även i styrgruppen.
- Jonas Claesson har lyft fram att man ska flytta fram primärvårdens roll i länsdelsgrupperna – primärvården kommer ha en central roll i vården.

Chefsgruppen beslutar att godkänna förslaget till beslut.

11. Kort utvärdering och sammanfattning

Madelene gör en kort sammanfattning av dagens möte.

Chefsgrupp för samverkan social välfärd och vård

Tjänsteställe
Förvaltningen för Regional
utveckling

Sekreterare
Ann-Louise
Gustafsson

12. Övrigt

Inga övriga frågor.

13. Kommande möten 2021

16 april

28 maj

3 september

14-15 oktober

12 november

10 december