

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård
och omsorg

Tjänsteställe
Förvaltningen för Regional
utveckling

Sekreterare
Linnea
Hedkvist

Protokoll Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tid: 14 – 15 oktober 2021 kl 13:30-17:00, 08:30 – 15.00

Plats: Loka brunn

Närvarande:

Lena Adolfsson	områdeschef Nära vård, biträdande hs-direktör
Karin Haster	områdeschef Psykiatri
Karolina Strid	Hälso- och sjukvårdsstaben
Tobias Kjellberg	områdeschef Specialiserad vård (dag 2)
Katrin Eriksson	biträdande områdeschef Nära vård
Martin Gunnarsson	biträdande områdeschef Specialiserad vård
Eva Lidén	verksamhetsutvecklare Psykiatri

Maria Ståhl	Askersund
Marjo Koivumaa	Degerfors
Jaana Jansson	Hallsberg
Daniel Åhnberg	Hällefors
Helen Willyams	Karlskoga
Gabriella Mueller Prabin	Kumla
Madelene Maxe	Laxå
Ann-Mari Gustafsson	Lekeberg (dag 2)
Madde Gustafsson	Lindesberg (dag 2)
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
Linnea Hedkvist	Region Örebro län

Anna Mann	Region Örebro län
Karin Brage	Region Örebro län
Johanna Häll	Region Örebro län
Malin Ek Duckert	Region Örebro län
Jan Sundelius	Region Örebro län
Maria Tavander	Region Örebro län
Kristina Luhr	Region Örebro län
Elisabet Adamsson	Region Örebro län

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe
Förvaltningen för Regional
utveckling

Sekreterare
Linnea
Hedkvist

Inledning

Ingmar hälsade deltagarna välkomna.

Dagens agenda

Agendan godkändes

Föregående möte

Anteckningarna lades till handlingarna.

Nya chefsgruppen, Vilka är vi? Vad vill vi?

En presentationsrunda och speed-dating genomfördes.

Madelene gjorde en kort återkoppling om arbetet under året för att utveckla gruppen och forumet .

Den enkät som tidigare besvarades resulterade i följande punkter:

- Tydlighet i organisationen
- Tydlig struktur på mötet
- Tydligt beslutsunderlag

Madelene redovisade vilka åtgärder som genomförts under varje punkt.

De bilder som visades finns i Projify.

Från länsdelsgrupperna

Gabriella rapporterade från södra länsdelen: vid senaste mötet diskuterades Nära vård och kopplingen till länsdelsgruppens arbete

Helen rapporterade från västra länsdelen: vid senaste mötet diskuterades kopplingen mellan chefsgruppen och länsdelsgruppen. Ska vid ett kommande möte ta del av arbetet i norra länsdelen. Psykisk hälsa-arbetet, resursen för psykisk hälsa i länsdelen kommer att placeras inom folkhälsoförvaltningen. Nära Vård, Maria ungdom, diskussion kring gruppens uppdrag, föräldraskapsstöd och TABB.

Örebro: Inget möte sen sist.

Charlotte rapporterade från norra länsdelen: vid senaste mötet diskuterades gruppens sammansättning, uppföljning och fortsättning FAMSAM. Resursen för psykisk hälsa i länsdelen kommer att placeras inom folkhälsosteamet. Processledarnas uppdrag Nära vård, hur kan vi arbeta i resp kommun och tillsammans. Mobil sjukvård, länsdelsgemensamma kompetensförsörjningsplaner planer

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe
Förvaltningen för Regional
utveckling

Sekreterare
Linnea
Hedkvist

Nära vård

Vad betyder målbilden – hur kommer vi vidare?

Malin Duckert Ek och Jan Sundelius föredrog ärendet och redovisade den process med seminarier och digitala paneler som har genomförts kring målbilden och fram till det förslag som nu finns. En länsgemensam målbild för nära vård är ett av kraven för att fortsätta få tillgång till statliga nära vård medel. Arbetet med en ny överenskommelse för hälso- och sjukvård i hemmet förutsätter en gemensam målbild eftersom överenskommelsen ska utgå från intentionerna i omställningen till en nära vård.

Förslaget till målbild pekar på en komplex omställning med tre viktiga drivkrafter och perspektiv: Invånarens upplevelse, organisationerna i samverkan – så arbetar vi samt medarbetarnas upplevelse.

Fem nyckelord har identifierats: Tillit, samverkan, ansvar, personcentring och hälsofrämjande.

Förslaget till målbild har beretts i regionala samverkansrådet, specifika samverkansrådet för social välfärd samt vård och omsorg samt i KC/RD. Regionala samverkansrådet har ställt sig bakom målbilden och arbete pågår med ett beslutsunderlag. Diskussionen i KC/RD gav många synpunkter, bl a att man redan nu arbetar med de ekonomiska förutsättningarna för omställningen.

Mer information om målbildsarbetet finns [här](#)

Fortsatta aktiviteter:

- Målbilden ska beslutas
- Förändringsledarutbildning SKR
- Utbildning Leda i omställning
- Länsgemensamma arbeten
- Lokala processledare i kommunerna
- Arbetet med uppföljning nationellt och lokalt
- Ny överenskommelse för hälso- och sjukvård i hemmet

Frågor/synpunkter:

Kommer SKR:s förändringsledarutbildning igen?

Hur ser förändringsprocessen inom regionen ut?

Vem ska vara bärare av det hälsofrämjande arbetet?

Hur klarar vi kompetensförsörjningen för en fungerande gemensam primärvård?

Viktigt att få en tydlig bild bland medarbetarna om att nära vård är det som händer närmast patienten.

Det finns behov av hälsofrämjande insatser även inom vården.

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe
Förvaltningen för Regional
utveckling

Sekreterare
Linnea
Hedkvist

Ett grupparbete genomfördes kring följande frågor:

- Reflektion kring målbildsarbetet
- Vad behöver ni för stöd inför beslutsprocessen?
- Vad behövs för stöd vid implementering?
- Övrigt som ni vill skicka med?

Resultatet av grupparbetet sammanställs av Malin och Jan och delges sedan till deltagarna.

Lägesrapport ny överenskommelse om hälso och sjukvård i hemmet

Malin redovisade pågående arbete. En problemkartläggning är genomförd, förslag till målbild har tagits fram, webbutbildning nutrition har påbörjats och en implementeringsplan för nutritionsvårdsöverenskommelsen tas fram.

Fyra utmaningar har identifierats:

- Invänta barn- och ungdomsvårdens omorganisation
- Rekrytering av fysioterapeuter till expeditioner, 1 av 3 är klara
- Ekonomi kopplat till målbild
- Hitta ett bra komplement till referensgrupper

Kommande arbete:

- Processkartläggningar önskat läge
- Personcenterad och verksamhetsperspektiv
- Inspirationsföreläsning/Kick-off för Expeditionsresorna den 9 november
- Rekrytering av dietister till "dietist direkt" inom regionens hälso- och sjukvård

Arbetet med patientkontrakt

Jan Sundelius presenterade pågående arbete med patientkontrakt som har pausats under pandemin. Ett samlat arbete behövs och en handlingsplan ska tas fram. En viktig fråga är hur arbetet ska se ut för de patienter som är gemensamma för region och kommun.

Handlingsplanen ska verka för kontinuitet och delaktighet. Befintliga planer ska justeras så de når upp till kraven på patientkontrakt.

Patientkontrakt ska kopplas till SIP-arbetet och speglas på 1177 så att patienten kan vara delaktig.

En samordnare på 50%, Jenny Steen, har utsetts.

Lagförslag finns för patientkontrakt

Jan återkommer med mer information när arbetet kommit längre.

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe
Förvaltningen för Regional
utveckling

Sekreterare
Linnea
Hedkvist

Struktur för chefsgruppen och nära vård omställningen

Malin Duckert Ek och Johanna Häll ledde arbetet under denna punkt.

Omställningen till en god och nära vård är en komplex utmaning som innebär behov av tvärsektoriellt arbete, att flera olika perspektiv beaktas samt en samverkansstruktur som kan hantera flera olika perspektiv, målgrupper och utmaningar. Arbete sker inom flera strategier och kräver insatser i flera nivåer. Samverkan mellan kommuner och regioner är en viktig framgångsfaktor.

Befintlig samverkansorganisationen för arbetet med psykisk hälsa, nära vård och de tre handlingsplanerna inom området hälsofrämjande arbete och hälso- och sjukvård är idag splittrad och inte sammanhållen. Johanna presenterade ett förslag till ny organisation baseras på länsgemensamma utvecklingsarbeten med förslag till fokusgrupper och gemensamma gemensamma perspektiv vars uppdrag föreslås bli identifiera komplexa samt komplicerade och enkla frågor som kan behandlas på regional, länsdels- och kommunnivå.

Syftet med förslaget är att

- skapa tydlighet om var olika frågor hanteras
- tydligare ledning av omställningen,
- inkludering av alla målgrupper och fler perspektiv,
- undvika arbete i stuprör
- skapa ett underlag till en länsgemensam färdplan för omställning
- skapa ett helhetsgrepp
- ge tydligare koppling mellan länsdelsnivå och länsövergripande nivå.

Grupparbeten genomfördes med följande frågeställningar:

- Styrkor och svagheter med förslaget
- Hur vill ni leda och styra? Vilket mandat och syfte har resp gruppering?
- Bemanning fokusgrupper?

Johanna och Malin kommer att sammanställa resultaten av grupparbetena och skicka ut till chefsgruppen. Förslaget kommer att bearbetas och återkomma till chefsgruppen för beslut. Dessutom ska den förankras i chefsgrupp folkhälsa.

De bilder som visades finns i Projify

Video- och distansmöten

Karin Brage och Anna Hass föredrog ärendet.

En rapport om en lösning för Säkra digitala möten för vård och omsorg

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe
Förvaltningen för Regional
utveckling

Sekreterare
Linnea
Hedkvist

har tagits fram. Behov finns av ett säkert digitalt verktyg för videomöten som kan användas av både länets kommuner och Region Örebro län i möten med invånare, inom den egna organisation, i samverkan mellan kommun och region och i samverkan med andra aktörer. Omvärldsspaning har skett genom möten med Inera, Compodium, Regionservice Region Örebro län, Örebro kommun, socialnämndens individutskott Lindesbergs kommun samt Regional utveckling Region Västerbotten.

I rapporten redovisas Ineras lösning "Digitalt möte" som erbjuds till kommuner, regioner och privata vårdgivare som är offentligt finansierade. Tjänsten har särskilt utvecklats för enkla och säkra videomöten och användarsupport ingår till alla som använder tjänsten, både medarbetare och invånare, dygnet runt på nio språk. Tjänsten erbjuds via en portal där behöriga loggar in och bokar videomöten. Det är valbart hur inbjudningar till mötet ska skickas ut till deltagare, exempelvis via Outlook eller annat bokningssystem. Möjlighet finns att ansluta via dator eller mobil enhet och mötesrum skapas för varje mötestillfälle. Via tjänsten sker en säker identifiering av deltagare.

Tjänsten levereras av en extern leverantör, i nuläget Compodium. Efterfrågan på tjänsten är stor. Under hösten 2021 genomför Inera en ny upphandling av tjänsten. Avtalsstart är beräknad till mars 2022. Ett användarforum kommer startas under ledning av Inera. Kostnaden för tjänsten varierar beroende på antal samtidiga mötesdeltagare per kund. Uppstartskostnaden är 20 000 kr.

Slutsatserna i arbetet är följande:

- Länets kommuner har ett omfattande behov av en säker tjänst för digitala videomöten från flera förvaltningar och olika typer av möten.
- Region Örebro län har flera olika säkra videolösningar utformade för olika behov.
- Utifrån samverkansperspektivet saknas lösning där bägge parter kan bjuda in.
- Det finns ekonomiska vinster med att samverka
- Det finns fördelar att använda Ineras upphandlade tjänster men ytterligare omvärldsbevakning krävs

Frågan om digitala möten är angelägen att lösa framförallt för länets kommuner ur ett större perspektiv än vård och omsorg och är en komplicerad fråga tekniskt, juridisk och ekonomiskt. Det finns fördelar att samverka i val av lösning, införande och utveckling av arbetsätt och frågan behöver skyndsamt hanteras av KCRD-gruppen.

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe
Förvaltningen för Regional
utveckling

Sekreterare
Linnea
Hedkvist

Chefsgruppen beslutade att ge Karin och Anna uppdraget att driva frågan vidare. Ingmar anmäler frågan till KCRD-gruppen.

Rapport och de bilder som visades finns i Projify.

Covid-19, vaccination tredje dosen

Eva Slätmo föredrog ärendet och redovisade vilka grupper som är aktuella för vaccination. En sk Boosterdos eller påfyllnadsdos ska ges till personer 80+ samt till personer med hemsjukvård/hemtjänst oavsett ålder. Dosen ska ges tidigast sex månader efter dos 2. Dosmängd, vaccinfabrikat och intervall mellan olika typer av vaccination varierar utifrån vilka personer som ska vaccineras. Även högdos influensavaccin ska ges till samtliga på SÄBO oavsett ålder samt personer 65+ med hemsjukvård. Boosterdos covidvaccin ska prioriteras.

En arbetsgrupp för vaccinationsuppdraget har bildats och består av företrädare för länets kommuner och Region Örebro län. Särskilda möten hålls med länets MAS.

Kommunernas grunduppdrag är att vaccinera:

- Personer som bor på särskilt boende för äldre (SÄBO)
- Personer med hemsjukvård
- Personer med LSS har hemsjukvård i sitt gruppboende

De grupper som hänvisas att boka boosterdos vid vaccinationsnod är

- Personer med hemtjänst beslutad av kommunen
- Personer med LSS + hemtjänst

Hushållskontakter ska enbart vaccineras om de är 80+ och ska vända sig till vaccinationsnod och inte vaccineras av kommunen i hemmet. Personer med enbart trygghetslarm ingår ej i gruppen (de som är 80+ hänvisas till nod).

Extrainsatser är planerade i områden med lägre vaccinationsgrad och vaccinationssamarbetet fortsätter mellan kommunerna och regionen.

De bilder som visades samt Folkhälsomyndighetens bilaga till beslutsunderlag om en påfyllnadsdos av covid-19 vaccin till äldre finns i Projify.

Mobil sjukvård, utredningsuppdrag i regionen

Jan Sundelius, Madelene Andersson och Maria Tavander föredrog ärendet. De är också ansvariga för uppdraget att identifiera målgrupper för mobil vård på primärvårdsnivå samt kartlägga nuläge. Arbetet har varit uppskjutet pga pandemin. Diskussion pågår om uppdragets innehåll och

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe
Förvaltningen för Regional
utveckling

Sekreterare
Linnea
Hedkvist

förhandsinformation kommer att ges till chefsgruppen innan uppdraget är färdigt. I nästa steg tas tidsplan och kommunikationsplan fram.

Bakgrunden till uppdraget är den kartläggning och utvärdering som genomfördes 2019 och som visade att i länet saknas en sammanhållen strategi för vilka team som behövs. Prioritering krävs inför nästa steg i utveckling av mobila team och gränsdragning mot ordinarie öppenvård behöver tydliggöras. Mobila team är ett komplement och kan aldrig ersätta ordinarie verksamhetsansvar. Samverkan med kommuner och andra verksamheter i regionen behöver utvecklas och jämlik tillgång för målgrupperna i hela länet säkerställas.

I uppdraget ligger fokus på mobil sjukvård på primärvårdsnivå. Övriga mobila verksamheter, t ex andra mobila team och ambulansverksamheten, kommer att belysas. Syftet är att förbättra det medicinska omhändertagandet av de patientgrupper som av olika anledningar har svårt att ta sig till sjukvården eller har komplexa behov. Arbetet ska leda till att känslan av trygghet och nöjdhet ökar och att vårdkonsumtionen och kostnaderna minskar.

Arbetet ska genomföras enligt följande:

- Kartläggning av nuläge och målgrupper
- Förslag målbild
- Långsiktig strategi för att nå målbild
- Förslag på kortsiktiga interimslösningar
- Praktiska och strategiska förutsättningar för att nå målbild
- Förslag på uppföljningsmodell
- Analys av kunskapsläge, både egna erfarenheter och nationellt. Hos Camtö pågår en litteraturstudie.

Frågor/synpunkter:

Kan man bilda äkta team i samverkan mellan kommun och region?

Viktigt att identifiera behoven

Bemanningsläget kan vara en utmaning.

Utredningen ska följa de arbeten som pågår i länsdelarna. Nu en kartläggning, sen hitta verksamhet på rätt vårdnivå.

Psykisk hälsa

Pågående aktiviteter och ekonomisk uppföljning

Johanna Häll redovisade tidplan, aktiviteter som pågår och genomförts med länsgemensamma medel samt ekonomisk sammanställning och uppföljning för perioden 2019 – 2020, 2021 samt 2022 – 2024.

Frågor/synpunkter:

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe
Förvaltningen för Regional
utveckling

Sekreterare
Linnea
Hedkvist

På fråga rapporterade Eva Lidén kring arbetet med "En väg in" i psykiatri och "Första linjen mottagningar" för barn och unga, en verksamhet som beräknas starta i mars 2022. Enhetschef och vårdadministratör har anställts. Verksamhet ska ske vid noder i länsdelarna och innebär en förstärkning av samtalsmottagningarna, även koppling till ungdomsmottagningarna.

De bilder som visades finns i Projify.

Förslag Maria Ungdom för hela länet
Frågan hänskjuts till nästa möte

Avvikelsehantering i samverkan

Madelene Andersson, Elisabet Adamsson och Kristina Luhr föredrog ärendet.

Mot bakgrund av att verksamheterna signalerar att det finns ett behov har chefsgruppen tagit beslut om att

- under hösten 2021 påbörja en inventering om vilka förutsättningar som krävs för att skapa en struktur för gemensamma riskanalyser i processer som involverar både kommun och regioner
- påbörja en inventering om vilka förutsättningar som finns för att skapa en struktur för gemensam hantering av avvikelser i samverkan
- uppmärksamma regionen och samtliga kommuner på Socialstyrelsens "verktyg för stärkt patientsäkerhet"

Elisabet gav en bild av hur vårdsamordnarens roll och arbetssituation samt hur en patientresa med många olika vårdkontakter kan se ut.

Patientperspektivet är enligt Vårdanalys definition:

"Ur patientens perspektiv är vården och omsorgen samordnad när alla aktiviteter aktivt organiseras som en väl fungerande helhet ur hans perspektiv och där hen ges möjlighet att, efter förmåga och preferenser, delta som en aktiv medskapare."

Detta perspektiv ska kopplas till den pågående omställningen till Nära vård.

Madelene redovisade hur arbetet med avvikelsehantering ser ut i de olika länsdelarna vilket skiljer sig åt med avseende på antal rapporterade avvikelser, implementering av rutiner mm. Via det nationella RSS-nätverket har andra regioner tillfrågats om sitt arbete med resultatet att det ser väldigt olika ut – intresse finns att ta del om vi "lyckas".

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe
Förvaltningen för Regional
utveckling

Sekreterare
Linnea
Hedkvist

En försiktig analys av nuläget är följande:

En gemensam avvikelshantering behöver svara mot ett behov

- Vad skall vi åstadkomma?
- Vilka intressenter finns det?
- Olika nivåer?
- Vilka grupperingar finns redan?
- Vi behöver definiera vad vi menar med gemensam avvikelshantering

Har vi en gemensam begreppsplattform? Menar vi samma sak när vi pratar om "en avvikelse".

Om nivåer – vilken tågorbning? Rigga basen först eller alla delar samtidigt?

Var fattas beslutet – "kör vi" och när?

Hur koppla avvikelsearbete till utvecklingsarbete?

Hur kan man minimera manuellt arbete?

Förslag till fortsatt arbete:

- Titta närmare på 2-3 lösningar från andra delar av landet
- Tydliggöra de vägval som finns kopplade till identifierade hinder
- Var behöver beslut fattas – chefsgruppen?

Frågor/synpunkter:

Det finns två typer av avvikelser, det vi gjorde blev inte bra eller vi gjorde inte som vi ska. Riskbedömning behövs om var det kan bli fel.

Inför framtiden: lägga ihop vårdgivarnas rapporter med den enskildes upplevelser.

Chefsgruppen beslutade att ge Elisabet, Madelene och Kristina i uppdrag att återkomma med ett förslag om hur arbetet ska drivas vidare.

De bilder som visades finns i Projify.

Nästa möte 12 november

Ingmar informerade om att chefsgruppen vid nästa möte besöks av äldreomsorgsutredningen. Mötet kommer att hållas digitalt.

Kort utvärdering av konferensdagarna

Mötesdeltagarna ombads att nämna hur de upplevt de två dagarna. Följande beskrivningar gavs:

- Givande
- Framåtskridande
- Lärorikt
- Kreativt

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe
Förvaltningen för Regional
utveckling

Sekreterare
Linnea
Hedkvist

- Bra dagar med bra diskussioner
- Roligt och allvarligt, högt och lågt
- Bra att ses IRL, ger bättre diskussioner
- Framtidstro
- Nära vård ger energi och diskussionerna är viktiga
- Från klarhet till klarhet
- Viktigt att kroka arm kring gemensamma beröringspunkter, landa i de stora frågorna
- Bra tjänstepersonstöd
- Trevlig grupp
- Bra upplägg,
- Trivsamt,
- Engagemang
- Vi har mycket att göra
- Inspirerande

Kommande möten 2021

12 november, digitalt möte

10 december, fysiskt möte

Preliminära datum 2022

4 februari

11 mars (gemensamt med chefsgrupp folkhälsa)

8 april

3 juni

2 september

13-14 oktober

11 november

9 december