

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe  
Regional utveckling,  
Välfärd och folkhälsa

Sekreterare  
Malin Duckert Ek

## Protokoll Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tid: 2024-03-15 klockan 13.00-16.00

Plats: Eklundavägen 1, Lokal: Eken

### Närvarande:

Karin Haster	områdeschef Psykiatri
Karolina Strid	Hälsa- och sjukvårdsstaben
Katrin Eriksson	Tf. områdeschef Nära vård (primärvård)
Martin Gunnarsson	biträdande områdeschef Specialiserad vård
<del>Lise Bergman Nordgren</del>	<del>biträdande områdeschef Psykiatri</del>
<del>Helen Willyams</del>	<del>biträdande områdeschef Nära vård (primärvård)</del>

Therese Johansson	Askersund
Marie-Louise Forsberg Fransson	Degerfors
Jaana Jansson	Hallsberg
<del>Daniel Åhnberg</del>	<del>Hällefors</del>
Eva Persson	Karlskoga
Malin Bäcklund	Kumla
Madelene Maxe	Laxå
Maria Engdahl	Lekeberg
Madde Gustafsson	Lindesberg
Camilla Hofström	Ljusnarsberg
Fredrik Bergström	Nora
Annika Roman	Örebro
<del>Johanna Viberg</del>	<del>Örebro</del>
<del>Patrik Jonsson</del>	<del>Örebro</del>
<del>Stefan Nilsson</del>	<del>Örebro</del>

Panagiota Lazarido	Region Örebro län
Ingmar Ångman	Region Örebro län
Malin Duckert Ek	Region Örebro län

### 1. Inledning

Ingmar hälsar deltagarna välkomna. Utevaro. Lise Bergman Nordgren, Helen Willyams, Daniel Åhnberg, Johanna Viberg, Patrik Jonsson och Stefan Nilsson har anmält frånvaro. Några behöver gå lite tidigare.

### 2. Dagens agenda

Agendan godkänns.

### 3. Föregående möte

Minnesanteckningar läggs till handlingarna.

#### 4. Rapport från AU, Ingmar Ångman

AU har haft ett möte för att förbereda dagens möte. AU har gett LAG de-  
mens ett uppdrag att se över BPSD riktlinjen.

#### 5. Rapport från länsdelsgrupperna

**Örebro**, ~~Stefan Nilsson~~. Ingen rapport ges från Örebro då Stefan har ute-  
varo.

**Söder**, Jaana Jansson.

I söder har man beslutat sig för en handlingsplan och upprättat ett årshjul.  
Skolan är tillfrågad att delta i länsdelsgruppen samt inbjudna till aktuella  
träffar. Söder har börjat utforska TSI modell för barn, de vill gärna ha  
samma som övriga kommuner.

Arbete pågår med att tillsätta arbetsgrupper, barn och unga tillsatt, vuxna  
pågår och äldre kommer senare. Det behövs fler utbildare till MHFA (första  
hjälpn till psykisk hälsa) och till YAM, till det sistnämnda har flera skolor  
har anmält sig.

Workshop psykisk för hälsa var uppe för dialog. Länsdelsgruppen har gett  
bra input till vidare arbete.

**Väster**, Marie-Louise Forsberg-Fransson.

Fokus i väster har varit våra verksamheter och vad vi går och står vi i men  
också dialog om hur regionens förändringar kan påverka, hur säkerställer vi  
nära vård samverkan.

Arbete pågår med en gemensam uppdragshandling och handlingsplan för  
västra länsdelen. Folkhälsönämnden kommer att upphöra, en dialog förs  
om hur man säkerställa det fortsatta arbetet. Det gäller att förtydliga vad  
som är vårt gemensamma arbete och kansliresurser. Skolcheferna har del-  
tagit och dialog pågår om hur deras närvaro ska se ut framåt och på vilka  
möten ska de delta. Varje kommun tar med sig den frågan hem.

Man har även varit upptagen av uppdraget om gemensam plan för primär-  
vårdens som nav och deras samverkansledares roll i det arbetet. Hur kan  
väster dra nytta av arbetet och hur behöver de prioritera bland samver-  
kansledarens uppdrag.

**Norr**, Madde Gustafsson.

Norra länsdelen kommer att gå in ett forskningsprojekt tillsammans med  
regionen där man samkör och jämför data för personer som är 65 och äldre  
över huvudmannagränsen. Kartläggningen syftar till att på systemnivå  
identifiera om det finns personer som har gemensamma behov från huvud-  
männen, risker, kostnader. Helena Nilsson projektleder från Regionen.

I norr arbetar man vidare med TSI och har diskuterat att gå vidare med Backa barnen i hela norra länsdelen.

## 6. Psykisk hälsa, Johanna Carlsson och Johanna Bernström Höglom

Ärendet omfattar återupprättande av styrgrupp och fördelning av psykisk hälsa medel.

### Återupprättande av styrgrupp

Det tidigare styrgruppen avvecklades i samband med att AU upprättades men det är inte hållbart att använda AU för fördjupade sakfrågor. Därför föreslås att styrgruppen återupprättas för att bättre arbeta med förankringsprocessen och uppföljning av insatser samt fortsatt arbete med förslag på fördelning av psykisk hälsa medel. För att hushålla med resurser och få ett helhetsgrepp kring psykisk hälsa föreslås en integrering i styrgruppen för samsjuklighet. Ingmar Ångman föreslås att väljas in och leda den delen av mötena som avser psykisk hälsa medel. Projektmedarbetare i samsjuklighetsprojektet föreslås att tillsammans med utvecklingsledare inom psykisk hälsa och suicidprevention ingå i en beredande arbetsgrupp till styrgruppen.

En ytterligare socialchef från södra länsdelen föreslås att väjas in för jämn representation i länet, söder tar med sig frågan hem och återkommer med förslag på namn.

**Beslut:** Chefsgruppen beslutar att:

- Att återupprätta en styrgrupp för psykisk hälsa medel och suicidprevention. Styrgruppen integreras i styrgruppen för samsjuklighet, uppdraget till styrgruppen behöver skrivas om.
- Ingmar Ångman väljs in och leder den delen av mötena som avser psykisk hälsa medel.
- Södra länsdelen ska utse en kommunal ledamot.
- Projektmedarbetare i samsjuklighetsprojektet ska tillsammans med utvecklingsledare inom psykisk hälsa och suicidprevention ingå i en beredande arbetsgrupp.

### Stimulansmedel för suicidprevention

På chefsgruppen i februari gjordes en genomgång av förslag på fördelning

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe  
Regional utveckling,  
Välfärd och folkhälsa

Sekreterare  
Malin Duckert Ek

av medel till aktiviteter och som är kopplade till de nationella delmålen för det suicidpreventiva arbetet (se projify). Chefsgruppen beslutade i februari om återremiss för en fördjupad dialog om förslagen tillsammans med psykiatri. Det har genomförts och dialogen resulterade i samsyn av tidigare föreslagna aktiviteter. Förslagen har även förankrats i AU för chefsgruppen.

Chefsgruppen förslås därför att besluta enligt tidigare förslag.

Nedan finns en total sammanställning av aktuella insatser för suicidprevention. Två förslag är undantagna från handlingarna i projify och ej aktuella för beslut.

- 1). Suicidpreventionssamordnare regional sjukvård 50%, 400 000 kr
- 2). Elevhälsa på vuxenutbildningarna, 2 000 000 kr

Sammanställning av insatser för suicidprevention	Kr	Kommentar
Utbilda gymnasieelver i sund ekonomisk hantering	500 000	
Privatekonomisk rehabilitering	300 000	
Suicidpreventionsombud	240 000	
Fokusvecka	400 000	
Utbilda HR och ekonomiavdelningarna inom kommun och region i suicidnära bemötande	0	Johanna BH tilldelas uppdraget.
Överenskommelse mellan psykiatrisk slutenvård och kommunalt boende	0	Johanna BH tilldelas uppdraget.
MHFA	500 000	
Suicidpreventivt arbete riktat till äldre	1 000 000	
Suicidpreventivt arbete barn och unga inkl. YAM och omkostnader	2 000 000	
Efterlevandestöd och anhörigstöd	500 000	
Minska åtkomst till metoder och medel för suicid	200 000	
Kommunikation/informationsmaterial	100 000	
Samordningsomkostnader	100 000	
Riktade insatser till riskgrupper	1 000 000	
Regional hälso-och sjukvård	300 000	
<b>Summa</b>	<b>7 140 000</b>	

Tabell 1. Sammanställning av insatser för suicidprevention.

Chefsgruppen gör ett medskick till protokollet. I styrgruppsarbetet behöver det ske fördjupade diskussioner om innehållet, vilka indikatorer ska användas och hur och när insatserna ska följas upp.

Karlskoga lyfter att det finns en dramatisk utveckling av våld i nära relationer i äldregruppen. En utmaning är att Kvinnohusen inte tar emot äldre om de behöver hemtjänst, det är svårt för vård- och omsorgsboenden att verka som ett skyddat boende. Chefsgruppen bedömer att det vore intressant att göra en kartläggning och proaktivt arbeta vidare med frågan, ett tillägg i uppdrag föreslås på insatsen riktat till äldre.

**Beslut:** Chefsgruppen beslutar att:

- Bevilja medel och uppdrag enligt förslag i tabell 1. Beslutet inkluderar tidigare beslut och totalt avsätts 7 140 000 kronor till suicidprevention från psykisk hälsa medel.
- Suicidpreventivt arbete riktat till äldre får ett tilläggsuppdrag att även omfattar våld i nära relationer.

### **Främjande och förebyggande insatser**

För att stimulera fortsatta lokala satsningar som är hälsofrämjande föreslås att 12 miljoner kronor fördelas lika mellan de fyra länsdelarna enligt nedanstående förslag, de kan förbrukas under 2024–2026.

Förslaget innebär att vi gör på motsvarande sätt som med de kommunala nära vård medlen för lokalt arbete. Vi använder oss av folkhälsoteamen då det handlar om främjande och förebyggande arbetet. Folkhälsocheferna är informerade och deltar gärna i arbetet samt bidra med att ta fram gemensamma kriterier för vilka insatser som ska stödjas.

- Att avsätta 6 mkr för lokalt utvecklingsarbete riktat mot hälsofrämjande insatser barn och unga. 1,5 mkr fördelas till respektive länsdel.
- Att avsätta 6 mkr för lokalt utvecklingsarbete riktat mot hälsofrämjande insatser för personer (vuxna) med psykisk ohälsa. 1,5 mkr fördelas till respektive länsdel.

Förslaget innebär att beslut om vilka insatser som ska stödjas fattas av länsdelsgrupperna, förslag bereds i länsdelarnas folkhälsoteam. Det kan vara insatser som redan är etablerade eller nya.

#### **Beslut:** Chefsgruppen beslutar att:

- Att avsätta 6 mkr för lokalt utvecklingsarbete riktat mot hälsofrämjande insatser barn och unga under 2024–2025. 1,5 mkr fördelas till respektive länsdel.
- Att avsätta 6 mkr för lokalt utvecklingsarbete riktat mot hälsofrämjande insatser för personer med psykisk ohälsa under 2024–2025. 1,5 mkr fördelas till respektive länsdel.
- Att Folkhälsocheferna ombeds ta fram gemensamma kriterier för vilka insatser som ska stödjas.
- Beslut om vilka insatser som ska stödjas fattas av länsdelsgrupperna, förslag bereds i länsdelarnas folkhälsoteam.

**Finansiering av kommunala insatser för förebyggande språkinsatser**

Det finns en pågående beslutad satsning för förebyggande språkinsatser av barn och unga som är samfinansierad. På chefsgruppen 2024-02-09 beslutades att den fortsatta finansieringen av projektet görs av psykisk hälsa medel, i stället för som tidigare med nära vård medel. Regionens del av kostnaden för täcks av redan beslutade medel för ungdomsmottagningarna som beslutades i februari. Kommunernas del av dessa kostnader behöver också täckas, därför föreslås av 2 miljoner kronor avsätts för kommunernas insats.

**Beslut:** Chefsgruppen beslutar att:

- Avsätta 2 miljoner kronor av psykisk hälsa medel för kommunerna insats till projektet med förebyggande språkinsatser.

**Nya förslag för samsjuklighet och brukarmiljonen**

Johanna Carlsson presterar förslag som behöver fortsätta beredas i kommande styrgrupp, utöver SPOT som kommer i nästa punkt på agenda.

- SPOT – fortsatt arbete med spridning till hela länet 750 000 kr.
- Nationella riktlinjer ADHD och autism – arbete med identifierade GAP i kommuner och region.
- IPS (Individual placement and support) - fortsatt arbete efter tidigare projekt med implementering.
- Äldresatsning – förslag ABC för äldre

Psykiatrin flaggar upp för att ytterligare medel kan behövs i samsjuklighetsprojektet för att utreda frågan om case management (och R-ACT

## 7. Psykisk hälsa – SPOT, Maria Gunnarsson och Karin Haster

Ärendet avser en lägesbeskrivning och finansiering av 50 procent processledare 50 procent under 2024 och första halvåret 2025.

Syftet med SPOT (specialistpsykiatriskt omvårdnadsteam) är att vara en del av framtidens psykiatri genom att erbjuda personcentrerad psykiatrisk vård i patientens hemmiljö. Målet är att minska behovet av sjukhusvård genom att erbjuda vårdinsatser nära patienten i ett tidigt skede av sjukdomsförsämring och i samband med hemgång från heldygnsvård. Vården ges i samverkan med patient och närstående i en trygg och stödjande miljö.

SPOT är en del av vårdkedjan inom Allmänpsykiatrin. Under uppstartsprojektet erbjuds insatsen till personer i norra länsdelen i Örebro län som är 18 år och äldre. Utöver SPOT pågår arbete med att skapa nya vårdnivåer i psykiatrin. Det medför ytterligare en kulturomställning för verksamhetsområdet.

Maria Gunnarsson ger en lägesrapport (presentationen finns i projify), projektet har pågått i fem månader och nu börjar man kunna se resultat från de tre första månaderna. Det görs kvartalsuppföljningar och det har även kopplats på en forskargrupp. Man har så här långt haft 67 patientärenden, SPOT har haft 18 patienter i gång som mest med varierande insatser, allt från telefonkontakt en gång i veckan till besök flera gånger om dagen för att undvika slutenvård.

Ylva Nilsagård leder forskargruppen och införandet av SPOT kommer att följas utifrån fyra perspektiv brukar-, närstående, personal och organisationsperspektiv.

Det kommer frågor om på vilket sätt kommunerna aktualiseras då personer med insatser från SPOT med hög sannolikhet också har insatser från kommunala verksamheter. Det finns ett fortsatt utvecklingsarbete och behov av att växla upp samverkan och ytterligare inkludera kommunerna i arbetet. Det kommer att upprättas en specifik samverkansgrupp för dialog om samarbete mellan kommun och region och hur strukturerna för samverkan ska se ut för vår gemensamma patient, får vi till bra samverkansstrukturer här så kan vi använda det i hela länet för den här målgruppen. Samverkansperspektivet kommer att följas upp i organisationsperspektivet. Det finns också en styrgrupp för SPOT. Arbetet med SPOT behöver också kopplas ihop med projektet för samsjuklighet.

Det finns en tidsplan för det fortsatta implementeringsarbetet av SPOT i länet, tidsplanen ska dock kompletteras med södra länsdelen. För att ha förutsättningar att växla upp finns ett behov av finansiering av 50 procent processledare.

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe  
Regional utveckling,  
Välfärd och folkhälsa

Sekreterare  
Malin Duckert Ek

Kommunerna lyfter fram att samverkansfrågan är av betydelse för att avsätta gemensamma medel i den här frågan. Regionen delar den bilden.

**Beslut:** Chefsgruppen beslutar att:

Att avsätta 750 000 kr från psykiska hälsa medel till en processledare, 50 procent under 2024 och första halvåret 2025.

## 8. Nära vård, uppföljning - dietist direkt, Stina Engelheart

Malin Duckert Ek ersätter Stina som är ledig.

Rapporten finns i sin helhet i projify. Stina har gjort en uppföljning av funktionen, inte överenskommelsen. Uppföljningen består av intervjuer och statistik. Användarna är väldigt nöjda med funktionen, även om det är relativt få som använt den sett till möjliga användare. Man ser en tydlig uppgång efter digitala informationsträffar och verksamhetsbesök. Det är övervägande kommunerna som har nyttjat rådgivningsfunktionen. Funktionen har företrädesvis gjort verksamhetsbesök på vårdcentraler, de behöver fullfölja sitt uppdrag med att även göra verksamhetsbesök i kommunerna. Funktionen är samfinansierad med statliga nära vård medel och kommer att fortsätta under 2024, Stina Engelheart har ett uppdrag att fortsatt stödja i implementering och uppföljning under 2024 på 15 procent. En insikt är att det krävs uthållighet för att implementera nytt stöd.

Några ytterligare insikter som medskick till chefsgruppen. Varje verksamhet behöver ta sitt ansvar att implementera överenskommelsen, den har inte nått ut i linjen, vilket märks vid kontakter. Reflektera över var funktionen är placerad i organisationen, det upplevs som utmanande med länsuppdrag och utbyte med andra länsuppdrag kan ge stöd i implementering av ny funktion. Det finns en etisk stress när det inte finns någon dietist att lämna vidare till, åtgärden blir en avvikelse.

**Beslut:**

Ärendet är informationsärende. Rapporten läggs till handlingarna.

Förändringar i uppdraget hanteras i styrgrupp för ny överenskommelse för hälso- och sjukvård i hemmet.



## Nära vård – utökat styrgruppsuppdrag för nära vård i samverkan, Ingmar Ångman

Det finns ett behov av en styrgrupp för våra länsgemensamma nära vård insatser i samverkan. I den gemensamma färdplanen påbörjas nu uppdrag med systemledning, gemensam plan för primärvården som nav och uppföljning av nära vård.

Styrgruppen för ny överenskommelsen för hälso- och sjukvård i hemmet förväntas att gå in i en ny fas i samband med kommande beslutsprocess, därför föreslås att styrgruppen får ett utökat uppdrag att omfatta insatser i den länsgemensamma färdplanen för nära vård.

**Beslut:** Chefsgruppen beslutar att:

Ärendet bordläggs till nästa möte då beredningstiden har varit för kort.

## 9. Avvikelser i samverkan, Michaela Larsson Ståhl och Helena Rolandsdotter Blomberg

Rapporten och presentationen finns i projify. Uppdraget var att ta fram en modell för gemensamma avvikelser. Arbetet tog avstamp från en modell i Stockholm stad. Avsikten var att göra en pilot i norra länsdelen, den kom aldrig i gång. Att dubbeldokumentera har inte varit önskvärt från vare sig regionen eller kommunerna, därför har man inte kommit vidare i frågan. Givet det ekonomiska läget förändrades förutsättningarna ytterligare. Det har identifierats ett behov av att öka inkluderingen av regionens patientsäkerhetsenhet och kommunernas medicinskt ansvariga. Projektet har inte slutförts enligt uppdrag och tillsammans med styrgruppen förslås att:

- En ny omvärldsbevakning genomförs.
- Ett riktat uppdrag, för att åstadkomma ett systematiskt arbetssätt kring förbättringsarbetet utifrån uppkomna avvikelser i samverkan, initieras.
- Fokus för uppdraget är att frågorna landar in och omhändertas i linjen såväl som i befintliga samverkansforum
- Projektet avslutas.

Om chefsgruppen ställer sig bakom förslagen så går det åter till styrgruppen för ett genomförande.

**Beslut:** Chefsgruppen beslutar att:

- Avsluta projektet i sin nuvarande form.
- Bifalla förslaget om nytt uppdrag och ny inriktning på uppdraget enligt förslag

## 10. Uppföljning av chefsgrupper och nätverk, Camilla Pettersson

Rapporten och presentationen finns i projify.

För att följa upp samverkan mellan regionen och länets kommuner har en enkät skickat ut till ett urval av Välfärd och folkhälsas nätverk och ett antal intervjuer har gjorts med representanter från ett urval av nätverken. Enkäten har skickat ut till 117 personer. Huvudresultatet är att majoriteten tycker att nätverken uppfyller syftet, bra omvärldsbevakning framför allt på nationell nivå. Det verkar inte vara lika förankrat på vilket sätt man lyfter lokala frågor uppåt. Det finns en hög samstämmighet mellan enkäter och intervjuer.

De nätverk som har följts upp är:

- Chefer inom funktionshinderområdet
- Chefsgrupp folkhälsa
- E-hälsa
- IFO chefer
- MAS/MAR
- Socialchefer
- Styrgrupp barn och unga
- Vård och omsorgschefer

Majoriteten av de svarande ansåg att nätverken fyller de syften som definierats (35 av 59), medan övriga ansåg att syftena uppnås till viss del. Deltagarna uppskattar bland annat att nätverket tar upp relevanta och gemensamma frågor kopplat till behov, omvärldsbevakar och ger möjlighet till erfarenhetsutbyte och att bolla lokala utmaningar.

Det utmaningar som lyfts fram är:

- Att det i vissa frågor finns en diskrepans mellan regionala och lokala behov.
- Skillnader i behov mellan kommunerna vilket kan vara utmanande att hantera för nätverket.
- Ibland ett glapp mellan det länsövergripande arbetet och förutsättningar för att driva arbetet lokalt.
- Svårt att veta om vilka frågor som tas upp i andra nätverk.
- Formerna för nätverken

Det verkar finnas olika uppfattningar om exempelvis mötenas längd och antal träffar. En återkommande synpunkt är dock behovet av mer tid för dialog kring gemensamma utmaningar. I intervjuerna framkommer att man upplever att engagemanget varierar mellan kommunerna i vissa nätverk men också att regionen drar sig tillbaka från ansvar i vissa frågor, den ekonomiska situationen påverkar.

Gällande utvecklingsområden framkommer följande önskemål. För att förbättra samarbetet mellan olika nätverk föreslås åtgärder såsom att stärka

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe  
Regional utveckling,  
Välfärd och folkhälsa

Sekreterare  
Malin Duckert Ek

kopplingen mellan dem, förtydliga beslutsgångar, ge stöd i implementeringen av beslut och följa upp hur arbetet gynnar brukare/patienter. Det betonas behovet av ökad dialog kring komplexa situationer där samverkan kan förbättra lokalt arbete. Vidare föreslås att nätverken utarbetar en kommunikationsplan för att minimera informationsförlust och att det ska avsättas mer tid för dialog kring gemensamma utmaningar, en majoritet önskar gemensamma möten mellan olika nätverk under 2024. Regional utveckling kan bli en starkare motor i utvecklingsarbeten och bidra till att öka handlingskraften och få mer "verkstad" i viktiga utmaningar

Det som uppskattas är att välfärd och folkhälsa (VoF) ger bra service, det är fokus på strategiskt arbete och goda relationer. Det är en bra ledning från VoF och nätverken ger energi och kraft i arbetet, det är viktigt att jobba med gemensamma frågor och utmaningar.

Camilla avslutar med ett citat från en deltagare.  
"RU ni kan vara stolta över ert jobb". Nätverken är väldigt värdefulla och man känner ett stort engagemang och det är viktigt med relationer"

### **Beslut:**

Ärendet är informationsärende. Rapporten läggs till handlingarna