

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: 2024-05-30 klockan 15.30-17.00

Plats: Digitalt

Närvarande:

Karin Haster	områdeschef Psykiatri (deltar del av mötet)
Karolina Strid	Hälso- och sjukvårdsstaben
Katrin Eriksson	Tf. områdeschef Nära vård (primärvård)
Martin Gunnarsson	biträdande områdeschef Specialiserad vård
Lise Bergman Nordgren	biträdande områdeschef Psykiatri
Helen Willyams	biträdande områdeschef Nära vård (primärvård)

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

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

1. Inledning

Mötet är ett extra insatt chefsgruppsmöte för beslut i tre frågor.

2. Dagens agenda

Agendan godkänns.

3. Ny överenskommelse om hälso och sjukvård i hemmet

Presentationen finns i projify.

Syftet med punkten är genomgång av de ändringar som gjorts efter den politiska beredningen och därefter godkännande av förslag till beslut. Styrgruppen har berett ärendet och ställer sig bakom förslagen. Förslaget ska vidare till KCRD den 12 juni och ev. Regionala samverkansrådet för beslut

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe
Regional utveckling,
Välfärd och folkhälsa

Sekreterare
Malin Duckert Ek

om att påbörja den politiska beslutsprocessen. Målsättningen är att beslutsprocessen ska genomföras september –december 2024 och att överenskommelsen ikraftträder januari 2025.

Sen förra chefsgruppsmöte, då vi sammanfattade remissvaren, har det genomförts:

- Verksamhetsbesök Hallsberg, Lekeberg, Kumla och Hällefors
- Informerat specifika samverkansrådet
- Informerat MAS och MAR
- Särskilt utskick till Hällefors (MAS och socialchef)
- Särskilt utskick till regionens hälso- och sjukvårdsdirektör (Jonas Claesson)

Det som kvarstår är att:

- *Träffa Lindesbergs kommun (11 juni)*
- *KCRD 12 juni*
- *Regionala samverkansrådet september (besked på KCRD, 12 juni).*

Merparten har remissvaren har önskat kompletteringar gällande

- Hantering av oenighet och systemavvikelser
- Uppföljning
- Implementeringsplan och prioritering
- Ekonomi

Detta har omhändertagits. I dokumentet "Principer för samverkan och ekonomisk reglering [...]" har det gjorts förtydligande och kompletteringar med två nya avsnitt *oenighet om inskrivning i kommunal hemsjukvård* och *uppföljning av överenskommelsen inklusive ekonomisk reglering*. Majoriteten önskade årliga uppföljningar vilket har justerats. I avsnittet om hantering av oenighet på länsgemensam nivå finns två förslag för chefsgruppen att ta ställning till. I uppföljning och implementering önskade styrgruppen tydligare inkludering av specialistvård, kompletterande texter presenteras för chefsgruppen. Implementeringsplanen ligger som en separat bilaga.

I dokumentet "Hälso- och sjukvård i hemmet på primärvårdsnivå [...]" har det omhändertagits 101 kommentarer, förbättringar och förtydligande har gjort i texterna. Utifrån önskemål har medicinska och rehabiliteringsinsatser separerats och ytterligare förtydligande om medicinsk bedömning har gjorts i avsnittet om kriterier. Alla texter har granskats av jurist i regionen vilket medfört några förändringar i texterna.

Sammanfattningsvis:

- Principer för samverkan och ekonomisk reglering
- Hälso- och sjukvård i hemmet på primärvårdsnivå – kommunal hemsjukvård i ordinärt boende
- Implementeringsplan

förslås gå vidare till politisk beslutsprocess. Medicintekniska produkter och strategi för hantering/gränssnitt för primärvårdsrehabilitering hanteras i separata processer.

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe
Regional utveckling,
Välfärd och folkhälsa

Sekreterare
Malin Duckert Ek

Beslut: Chefsgruppen ställer sig bakom förslagen till beslut men med möjlighet att ge återkoppling på förslaget fram till den 10 juni, detta för att alla deltagare ska få möjlighet att läsa igenom förslagen ordentligt.

Chefsgruppen beslutar om alternativ två i avsnittet oenighet om inskrivning i kommunal hemsjukvård.

Då Martin Gunnarsson inte är närvarande beslutar chefsgruppen att de två kompletterande texterna om inkludering av specialiserad vård i uppföljning och implementering skickas särskilt till honom för beslut. *Martin har återkopplat skriftligt efter mötet att han ställer sig bakom de kompletterande texterna.*

4. Tillnyktringsenheten, TNE, Jenny Jansson, Karin Haster

Presentationen finns i projify.

Det görs årliga uppföljningar av TNE-avtalet och parallellt pågår ett stort arbete i regionen med analyser om vilket vårdutbud som ska finnas, vilket även omfattar det här uppdraget. I samband med den årliga uppföljningen har det genomförts en workshop med beroendecentrums avdelning och information har getts på samverkansträff för IFO-chefer. Avtalet löper årsvis och tills vidare och regionen önskar att göra en översyn av pågående avtal.

Utvärderingarna visar förändringar i behovsbilden och målgrupp, bland annat är mångsökarna som kommer till TNE företrädesvis hemlösa personer vilket inte är avsedd målgrupp. TNE riktar sig i första hand till de personer som inte kan vara på häktet då behovet av omsorg är övervägande, 55 % skriver ut sig utan läkarbedömning, vilket är syftet innan hemgång. De flesta vill inte få en bedömning. Verksamheter arbetar med att motivera till samtal och bedömning.

Sammanfattningsvis visar uppföljningen att:

- Färre vårdtillfällen och individer på TNE, nedåtgående trend över tid
- Ca 60 % skrivs in kvällar och nätter (jämn fördelning över veckans dagar)
- Ett fåtal mångbesökare – behov av andra insatser/arbetssätt?
- Fler än hälften går hem utan läkarbedömning
- Lägre grad av berusning (promille) vid inskrivning
- Liten/ingen motivation till fortsatt vård eller insatser
- Ca 20 % läggs in på beroendecentrums avdelning
- Både en över- och en underkapacitet av vård
- Framkommer svårigheter och tolkningar av avtal, rutiner, vårdform osv. i samtal med medarbetare inom psykiatri
- Motsvarar TNE idag de behov som finns?
- Används TNE och resurserna på bästa sätt?

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe
Regional utveckling,
Välfärd och folkhälsa

Sekreterare
Malin Duckert Ek

Förlaget är att en arbetsgrupp tillsätts för att ta del av underlagen och ta fram ett förslag på uppdatering av avtal. Förslag önskas klart i oktober. Karin Haster föreslår att styrgruppen för samsjuklighet får uppdraget.

Beslut: Chefsgruppen beslutar att styrgruppen för samsjuklighet tilldelas utredningsuppdraget.

5. Utvärdering av samverkan vårdcentralen och kommunal hemsjukvård, Karolina Stridh

Presentationen finns i projify.

Karolina informerar att Hälsoval gör en årlig uppföljning av vårdcentralerna. Hälsoval har kikat på Sörmland där man även involverat kommunerna i uppföljningen, så har man även gjort här. I regionens krav och kvalitetsbok – Hälsoval, från och med 2024 finns ett nytt krav som handlar om att vårdcentralen årligen ska sitta ned tillsammans med samverkanspartner på lokal nivå i kommunen och föra en dialog om hur samarbete/samverkan fungerar inom äldreområdet. Syftet med att fylla i enkäten gemensamt, är att man tillsammans ska uppmärksamma de delar som fungerar bra men även de delar där man behöver förbättra och sätta in åtgärder för att få till en bra samverkan

Frågorna är framtagna gemensamt tillsammans med representanter både från vårdcentral och kommun.

Frågor som stöd för dialogen inom följande områden

- Samarbete och planering
- Teamets arbetssätt och kommunikation
- Dokumentation och läkemedelshantering

Öppna frågor:

- Allmän bedömning av samarbetet
- Förslag att utveckla samarbetet
- Det här fungerar bra i samarbetet

Det genomförs praktiskt genom att respektive vårdcentral ansvarar för att boka ett möte med lämpliga personer inom kommunen som man samverkar med inom äldreområdet. (om det redan finns ett lokalt samverkansforum kan den gruppen lämpligen användas). Samverkansdialogen tillsammans med kommunen ska vara genomförd innan höstens hälsovalsuppföljning. Ifylld enkät skickas in till Hälsoval senast den 15 november.

Hälsoval kommer att göra en övergripande sammanställning tillsammans med äldrevårdsöverläkaren och återkoppla övergripande resultat.

Beslut: Ärendet är ett informationsärende. Kommunerna uttrycker att de är positiva till uppföljningen och uppskattar att de har fått vara delaktiga i framtagandet av frågor. Det framkommer önskemål om att uppföljningen framåt även omfattar funktionshinderverksamhet.

6. MittVaccin, Maria Gunnarsson och Anna Mann

Presentationen finns i projify.

Maria ger en lägesrapport för MittVaccin. Den finns en arbetsgrupp med representanter från region och kommun. Under Hösten 2023 har arbetsgruppen testat flödet från början till slut och de konstaterar att systemet inte stödjer önskvärt arbetssätt. Det har genomförts möte med Cambio (leverantör) om behov av att åtgärda sex identifierade utvecklingsområden. Planen var att dessa ska verkställas i februari 2024.

Under våren 2024 konstateras att de viktigaste utvecklingsområdena inte har verkställts. Arbetsgruppen beslutar om att genomföra en pilot under april månad för att testa en del av flödet där kommunerna själva äger processen från början till slut.

Piloten genomförs i Örebro kommun (5 ssk) och Askersunds kommun (1 ssk). Piloten omfattar endast distriktsköterskor som ordinerade vaccin (inga läkare). 62 vaccinationer administrerades i Örebro och 23 vaccinationer administrerades i Askersund.

Resultatet visar följande fördelar och brister:

Fördelar	Brister
Patientsäkert då det går att få en överblick på tidigare vaccinationer	Inget tydligt flöde som visar var man är i processen (finns i utvecklingsförslagen som påtalats tidigare)
Smidigt att ta dokumentationen i direkt anslutning till besöket och vaccineringen	Ibland svårt att koppla upp sig i hemmet
Bra att registreringen blir klar direkt när man lämnar patienten	Kan inte se en lista över egna patienter. Kan inte se vilka patienter som är vaccinerade och vilka som är kvar i ett specifikt område.
Att man kan ordinera direkt i MittVaccin	Vissa medarbetare digitalt ovana vilket ledde till handhavandefel

Nästa steg är ett möte den 3 juni med Cambio för att få besked om status för utvecklingar som beställts från arbetsgruppen. Om dessa är genomförda/kommer att genomföras till nästa release kan piloten breddas för att även omfatta ordination från läkare vilket innebär att båda huvudmännen ingår i flödet.

Det finns dock ett antal ytterligare frågor som kvarstår att åtgärda. Anna

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård
och omsorg

Tjänsteställe
Regional utveckling,
Välfärd och folkhälsa

Sekreterare
Malin Duckert Ek

Mann redogör för att utöver funktionalitet och lämpliga arbetssätt i MittVaccin behöver följande lösas ut:

- Resurser och kostnader för support, förvaltning samt nyttjande av system
- Upphandling - regionens avtal för MittVaccin löper ut i februari 2025. Gemensam upphandling kommer att ske inom Sussa samverkan men den faktiska processen har inte kommit igång.
- Därtill behöver även en plan upprättas och resurser avsättas för införandet.

Beslut: Ärendet är ett informationsärende.

7. Avslutning

Ingmar tackar för deltagande och mötet. Mötet avslutas.