

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

Tid: 2024-12-13 klockan 13.00-16.00

Plats: Digitalt

### Närvarande:

Karin Haster	områdeschef Psykiatri (deltar del av mötet)
Karolina Stridh	Hälsö- och sjukvårdsstaben
Katrin Eriksson	Tf. områdeschef Nära vård (primärvård)
Martin Gunnarsson	biträdande områdeschef Specialiserad vård
Lise Bergman Nordgren	biträdande områdeschef Psykiatri
Ewa Öhrling	områdesledning nära vård
<del>Pirjo Ohovo</del>	<del>Askersund</del>
Marie-Louise Forsberg Fransson	Degerfors
Jaana Jansson	Hallsberg
Daniel Åhnberg	Hällefors
Eva Persson	Karlskoga
<del>Malin Bäcklund</del>	<del>Kumla</del>
<del>Madelene Maxe</del>	<del>Laxå</del>
Maria Engdahl	Lekeberg
Madde Gustafsson	Lindesberg
Camilla Hofström	Ljusnarsberg
Gunnar Enberg	Ljusnarsberg
Fredrik Bergström	Nora
Annika Roman	Örebro
Johanna Viberg	Örebro
<del>Patrik Jonsson</del>	<del>Örebro</del>
<del>Stefan Nilsson</del>	<del>Örebro</del>
Panagiota Lazarido	Region Örebro län
Ingmar Ångman	Region Örebro län
Maria Lindborg	Region Örebro län

### 1. Inledning

Ingmar hälsa de välkommen till dagens möte

### 2. Dagordning

Agendan godkänns.

### 3. Föregående minnesanteckningar

Minnesanteckningarna läggs till handlingarna.

### 4. Rapport från AU, Ingmar Ångman

AU har sedan föregående möte fattat följande beslut

- antagande av reviderade riktlinjer blåsdysfunktion på primärvårdsnivå

- sammansättning av SAMS gruppen

## 5. Rapport från länsdelsgrupperna

Örebro: Har diskuterat användningen av de länsdelsvisa medlen för psykisk hälsa, inriktning mot främjande insatser. Beslut taget kring ett samordnat uppdrag mellan habiliteringen och funktionsstöd vad gäller övergång från barn till vuxen verksamhet. Samverkansledaren vald som ny ordförande för 2025.

Norr: Tillbakablick från året, följer upp och ser över handlingsplanen. Mobilitet i norra länsdelen, arbetet startar 2025.

Väster: Tema hälsofrämjande och förebyggande med koppling till nära vård och nya SoL. Dialog pågår mellan regionen och kommunerna kring psykisk hälsamedel. Viktigt att fortsätta påbörjat arbete och docka i det som pågår. Uppföljning av Nära vård-medlen görs.

Reflektion efter ledningsdag i samverkan pågår. Fokus är att vara utvecklingsbenägna tillsammans.

Söder: Mycket bra arbete pågår. Möte med skolcheferna har genomförts, uppdrag finns kring äldre som inkluderar en plan för förebyggande hembesök. Utvärdering av länsdelsgruppen pågår, ser över uppdrag och syfte, handlingsplan diskuteras, synpunkter samlas in under året. Önskemål samlas in kring hur man vill använda statliga medel, beslut efter årsskiftet. Ny ordförande 2025 blir Jaana.

## 6. Chefsgruppens arbetssätt, Uppföljning från samtalet i oktober, Ingmar Ångman, Maria Lindborg

Ett första förslag på årshjul finns i Projify.

Tre större förändringar har föreslagits. Ett tydligt tematiskt årshjul, tydligare beskrivning kring ärendehantering samt önskemål om ett årligt återkommande gemensamt tematiskt möte – inspirerat av ledningsdag i samverkan. Intressant att se på Värmlands arbete. Utveckling av arbetssätt har även diskuterats i de specifika samverkansråden där liknande önskemål kring utveckling finns. Samverkan med skolcheferna önskvärd. Även vissa mötestekniska förändringar kommer införas under 2025. Oklar om vi klarar av att förkorta mötestiden, men försök kommer göras.

Arbetsutskottet kommer fortsätta ansvara för utvecklingen.

## 7 a) Psykisk hälsa, Primärvårdsanpassat stöd vid rehabilitering, beslut om pilot, (ärende från mötet i oktober), Mobilt team, - Maria Belik Ppt finns i Projify

Ärendet presenterades och diskuterades på chefsgruppen i oktober. Beslut skulle fattas senare efter förankring.

Förslaget är förankrat med vårdcentralerna inom primärvården, som däremot har önskemål om att genomföra pilot på fler än en VC, Örebro samt i

mindre kommun. Tillägg till beslut minst en VC, det får undersökas om det finns ytterligare resurser för fler än en får undersökas.

**Beslutas:**

Psykiatrin bistår med kompetensutveckling för arbetsterapeuter som har behov av det.  
Ett framtaget behandlingsmaterial ska testas som pilot på minst en vårdcentral i samarbete med en arbetsterapeut från kommunen.  
Utveckla strukturer och former för samverkan kring målgruppen.

**7b. Behov av funktion för att stärka insatser för äldre med psykisk ohälsa, Maria Belik**

Ppt finns i Projify:

Diskussion startat under våren i chefsgruppen, även i styrgruppen för Psykisk hälsa och suicidprevention. Syftet att ta upp frågan är att se hur vi gemensamt kan stödja gruppen äldre med psykisk hälsa. Viktigt också att bejaka de förebyggande insatserna, tänka brett och utveckla strategier. Viktigt med brukarinflytande samt att samordna nätverk för frågorna i regionen. En länsgemensam strategi är viktig för fortsatt arbete. Vi behöver hitta former för att arbeta sömlöst i samverkan med olika aktörer och även stärka nära vård-arbetet. En regional samverkansfunktion också viktig för att undvika dubbla processer.

Viktigt att hitta vägar för att skapa långsiktighet via linjeverksamheten. Stimulansmedel vara en hjälp att prova nytt och utveckla.

Diskussion:

Spännande område, se över omfattningen för att det ska bli rimligt. Vilken är målgruppen, de vi vet idag, eller vill vi möta andra tidigt?

Upplevs som ett spretigt uppdrag att ta sig an både, psykisk hälsa och psykisk ohälsa, viktigt välja inriktning. Psykisk hälsa upplevs vara en rimligare ingång. Specifik oro från kommunerna kring vissa grupper – nationella påståenden kring ensamhet lyfts. Behov finna av att göra uppdraget mer avgränsat och tydligare. Därefter kan frågan återkomma till chefsgruppen.

Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe  
Regional utveckling,  
Välfärd och folkhälsa

Sekreterare  
Maria Lindborg

## 7c. Samsjuklighetsprojektet, Eva Persson

Se ppt i Projify

Arbetet går lite trögt, saknar deltagare i arbetsgruppen, Uppskattad WS har genomförts men dåligt deltagandeintresse för ytterligare insatser.

Digitala träffar, fokus omvärldsspaning. Svårt få spridning i verksamheterna, vill gärna delta vid tillfälle i IFO-nätverket för att kunna föra en dialog kring projektet.

I vår görs ett omtag i projektet och ett försök att få det att fungera. Därefter får ett beslut tas kring utveckling eller avveckling av det.

Oavsett beslut kring samsjuklighetsutredningens förslag behöver vi ändå arbeta med och för målgruppen då det finns stora behov av sådana. Vi behöver också förstå att det är mycket annat som händer och tar kraft och energi, vilket kan bidra till att en viss projekttrötthet infinner sig. Alla behöver ta ansvar och bidra med resurser till arbetsgruppen.

Olika målgrupper behöver olika insatser. Ract mot en smalare målgrupp – de med psykosjukdom. Case Management funkar generellt på hela målgruppen, mer som ett paraplybegrepp.

Ska Ract ingå i projektet eller lyftas ut och göras vid sidan om? Arbetet behöver säkras upp så att det blir metodtroget.

CM har testats i Örebro men man valde att lägga ner, viktigt att fundera på vad som var orsakerna till det i fortsatt arbete,

Båda metoderna kanske ska finnas kvar men inte ligga inom samsjuklighetsprojektet. Viktigt fundera på vad som ska ligga kvar – kräver lite eftertänksamhet. Har evidensen förflyttat sig, och hur kan vi i större utsträckning ta hjälp av det som forskningen förordar? Viktigt att vi kvalitetssäkrar arbetet vi gör. Sätta struktur och prova med gemensamma resurser

### Beslutas:

Arbetsgruppen ska bemannas med representanter från de länsdelar som ännu inte utsett sådana. Tänka till kring arbetet och komplettera arbetsgruppen. Projektlejdarna är i behov av en direktkontakt med IFO-chefsgruppen.

Projektet får i uppdrag att ta fram ett konkret förslag kring vilka metoder som ska användas i arbetet målgruppen (CM, R-Act eller annan modell) och återkomma med det till chefsgruppen. Frågan följs upp under våren.

## **8. Ny överenskommelse om Hälsa och sjukvård i hemmet.** Ammi Gustafsson, **Implementeringsarbetet**

Förordning för nära vård medlen antagen av regeringen. Blir offentlig 17/12 för 2025, Socialstyrelsen ansvarar.

Det ska utses implementeringspersoner för den nya överenskommelsen om hälsa och sjukvård i hemmet och processledarna inom nära vård är naturliga personer för detta uppdrag inom kommunerna. GAP- analyser ska göras och arbetet har redan påbörjats på olika håll.

Material kring kartläggning som underlag för GAP analys kommer ut runt årsskiftet. Frågorna ger en bra bild över överenskommelserna. GAP-analys kommer underlätta arbetet och ett spel som har tagits fram blir ett bra verktyg i arbetet. Bra att själv prova, ger bra kunskap. Implementeringspersonerna kommer sammankallas för att hitta en bra gemensam struktur för arbetet.

Plattformarna inom slutenvården är identifierade.

### **Oenighetsgruppering**

Överenskommelsen innehåller bildande av en grupp för hantering av oenigheter. I gruppen ska det ingå fyra kommunala och fyra regionala personer med medicinsk kompetens. Bra med representation över hela länet. MAS och MAR klara, norr Annelie Wase, MAR i Lindesberg, Örebro Marjut Alfalk, MAS i Örebro, väster, Katarina Olsson MAR i Karlskoga samt söder, Caroline Eklöf, MAS i Askersund.

Regionen tittar både på medicinsk och icke medicinsk kompetens. Förslag är Jan Sundelius, Michael Holmér, Björn Strandell samt Åsa Kindahl.

Beslutas:

Att välja ovanstående personer till arbetsgrupp för att hantera oenigheter utifrån nya överenskommelsen

## **9a. Nära vård - Ammi Gustafsson**

### **Uppdatering av färdplan – beslut**

Se ppt i Projify

Den gemensamma färdplanen i länet för omställningen till Nära vård, uppdateras årligen. Allt innehåll är redan klart sedan tidigare men sena beslut kring finansiering och byte av ansvarig tjänsteperson har påverkat att det tagit tid. Hänsynstagande inför 2025 kring SoL – integrering behöver göras.

Viktigt att vi har en gemensam färdplan för att få del av de statliga medlen för omställningen. Börja arbetet tidigare framöver, formen får vi se över. Kraven inför kommande medel kommer vara kopplade till förordningen. HoS varit väl involverade i framtagandet.

**Beslutas:**

Uppdaterad färdplan för länets omställning till Nära vård antas.

**9b. Ekonomisk beräkning förändrat gränssnitt rehab – arbetsgrupp, uppdragsbeskrivning**

Enligt tidigare beslut i chefsgruppen ska ett underlag kring de ekonomiska konsekvenserna av ett ändrat gränssnitt på rehabområdet tas fram. Förslag är att det utses en grupp med tre personer från kommunerna och tre personer från regionen. I gruppen ska finnas ekonomisk kompetens. Helena Tholin, Maria Persson, Martin Magnusson representerar regionen och Elisabeth Nordin, Örebro, Roger Almén, Kumla samt Katarina Olsson, Karlskoga representerar kommunerna. Ammi Gustafsson, VoF föreslås vara sammankallande för gruppen. Ett förslag ska presenteras första halvåret 2025. Uppdragsbeskrivning som diskuterats i styrgrupp Nära vård finns i Projify

**Beslutas:**

Att utse ovan nämnda personer till arbetsgrupp för framtagande av ekonomiskt underlag vid förändrat gränssnitt på rehabområdet

**10. Multidisciplinärt team – strokevård , Förslag från****LAG Stroke** - Martin Johansson, Elin Seiz och Lotta Gersdorff

Se ppt, Projify

LAG Stroke har föreslagit att utreda möjligheten att arbeta med ett multidisciplinärt team med särskild kunskap om stroke i samverkan med regional och kommunal primärvård. Struktur behövs för att kunna ta bra beslut. Idag saknas team med strokekompetens.

Bakgrunden till presentationen var det beslut som fattades av Rådet för medicinskt kunskapsstöd (RMKS) 241019:

”Beslut: RMKS fastställer gapanalysen samt tillstyrker samtliga åtgärdsförslag.

Innan en eventuell utredning startas om möjlighet att skapa multidisciplinära team med särskild kunskap om stroke i regional och kommunal primärvård, behöver detta förankras hos Hälsovalsenheten samt hos chefsgruppen för regional och kommunal primärvård. Samtliga inkluderade behöver stå bakom en utredning.”

**Beslutas:**

Chefsgruppen ställer sig bakom förslaget att LAG Stroke får mandat att utreda möjligheten att skapa multidisciplinära team med särskild kunskap om stroke och TIA i regional och kommunal primärvård, för att möjliggöra strukturerad rehabilitering och uppföljning av god kvalitet över tid.

**11. Medicintekniska produkter - Målbild och organisationsformer, Fortsatt process**

Michael Söderlind, Gunnar Enberg

Ewa Slätmo, Charlotte Dahlbom

Se ppt och underlag kring fortsatt arbete Projify.

Olika ansvar finns idag beroende på kategori av hjälpmedel.

Juridiska konstruktionen med gränsdragningslista tveksam utifrån lagstiftning. Det finns en avsaknad av ett formellt samverkansavtal.

Under hösten har arbetet handlat om att ta fram – förslag på gemensam målbild – ett gemensamt ansvar för arbetet behövs. Arbetet ska vara enkelt och tryggt och utgå från ett personcentrerat arbetssätt.

En gemensam nämnd alternativt samverkansavtal är de olika organisationsformer som är möjliga. Juridiskt stöd behövs för det arbetet.

Utredning kring ekonomiska konsekvenser och de remissvar som kommit in finns om man vill fördjupa sig. Den presenteras av utredaren Gunnar Enberg.

Utredaren menar att det finns stora fördelar med att närma sig Malmö stads arbete där en sammanhållande organisation hanterar alla hjälpmedel.

Viktigast för fortsatt arbete med en gemensam organisation blir att föreslagna gemensam målbild fastställs under våren.

Samverkansavtal behöver slutas och det kommer även att innebära en ändrad finansiering. Utöver det behöver ett konkret förslag till organisation tas fram och förankras.

Chefsgruppen tackar Eva och Charlotte för ett fint arbete då de nu avslutar sitt utredningsuppdrag.

**Beslutat:**

Anta förslag till fortsatt arbete under våren 2025

## **12. Dietist direkt - Stina Engelheart**

### **Beslut om fortsättning**

Se ppt i Projify

Projektet dietist direkt har haft en ojämn bemanning och den har dessutom funnits både fysiskt närvarande och via distansarbete. Viktigt att kunna ge rådgivning, verksamhetsbesök, utbildning och individuell behandling utan att ta över ansvaret från den som har det.

Det är en viktig funktion men den kräver tid att arbetas in på ett bra sätt. Idag finns en avsaknad av något annat stöd att hänvisa till.

En uppföljning håller på att genomföras av nutritionsvårdsöverenskommelsen där Dietist direkt är en del. Den behöver slutföras innan beslut om framtid kan tas.

Under förlängningen kommer delat finansiering att förordas på samma sätt som idag.

### **Beslutat:**

Funktionen Dietist direkt förlängs till 31 mars 2025, i avvaktan på resultatet av uppföljningen av överenskommelse för nutritionsvårdprocessen i samverkan. Nytt beslut efter redovisning av uppföljningen.

## **13. Val av AU**

En socialchef per länsdel, Tre områdeschefer HS

Eventuella ändringar i representationen meddelas Ingmar. Annars kommer nuvarande representanter kallas även fortsättningsvis.

## **14. Mötesplanering 2025**

7/2 Digitalt

7/3 Fysiskt

4/4 Gemensamt med skolchefer och folkhälsochefer

Nytt förslag: 13/6 Digitalt

5/9 Fysiskt

3/10 Digitalt

6- 7/11 Gemensamt med skolchefer och folkhälsochefer

Nytt förslag: 12/12 Digitalt

**Beslutas:** Ovanstående datum för möten fastställs.



Chefsgrupp för samverkan social välfärd samt vård och omsorg

Tjänsteställe  
Regional utveckling,  
Välfärd och folkhälsa

Sekreterare  
Maria Lindborg

## 15. Kort utvärdering och sammanfattning

Ingmar tackar deltagarna för mötet och Camilla Hofström tackades särskilt för hennes insats i gruppen när hon nu går vidare till annan tjänst. Mötet avslutas.

Gå till [menti.com](https://menti.com) | och använd koden 7506 5853

 Mentimeter

### Gemensam chefsgrupp 13 december

