

Protokoll Samråd vård och omsorg

Dnr: HSN 1043:1-2021

Datum och tid: 20210319 8.00 - 11.00

Plats: Teams

Ärenden: 1 – 11

Närvarande:

Carin Nilsson (s) Umeå kommun, ordförande
Anna-Lena Danielsson (s) Region Västerbotten, vice ordförande
Annika Wibrell (s) Vilhelmina kommun, Frånvarande på punkt 7a)
Bengt Henriksson (c) Dorotea kommun
Dan Oskarsson (s) Vindelns kommun
Eva Stuge (m) Lycksele kommun
Fredrik Stenberg (s) Skellefteå kommun
Inger Stenlund (v) Sorsele kommun
Ingrid Nygren (c) Bjurholms kommun
Iosif Karambotis (s) Skellefteå kommun
Kerstin Sjöström (c) Nordmalings kommun
Kjell Bäckman (v) Region Västerbotten
Lars Bäckström (c) Region Västerbotten
Linnea Lindberg (åp) Åsele kommun
Magnus Eriksson (s) Norsjö kommun
Mona Andersson(s) Robertsfors kommun
Roland Gustafsson (kd) Storumans kommun
Veronica Kerr (kd) Umeå kommun

Frånvarande

Henric Jakobsson (s) Vännäs kommun
Kim Bergström (v) Malå kommun

Tjänstepersoner:

Britta Edström, regional samverkanskoordinator
Katarina Lindahl, regional samverkanskoordinator
Anita Helgesson, strateg hälsa och social välfärd

1. Godkännande av föredragningslistan

Samråd vård och omsorg godkände föredragningslistan.

2. Föregående protokoll

Samråd vård och omsorg beslutade att lägga föregående protokoll till handlingarna.

3. Aktuellt

Muntligt informationsärende

Föredragande: Katarina Lindahl och Britta Edström

Teams och ärendelogg

Ledamöterna i Samråd vård och omsorg kommer inom kort att få en inbjudan till en gemensam Teamsyta. Framgent kommer föredragningslista och underlag inför möten att läggas i Teams, samt tillgång till alla samverkansgruppernas tidigare protokoll. Även ärendeloggen finns i Teams, och uppdateras kontinuerligt. Ett mail med separat information kommer att skickas ut.

Utvärdering av ledningsseminariet

Utvärderingen innehöll frågor om hur samverkan fungerar, effektivitet, tydlighet och relationer. Skattningen visar att vi tycker oss ha startat och till viss del kommit igång, men att mycket arbete med formering, utveckling och "göra verkstad" kvarstår. Gällande upplägget och innehållet på ledningsseminariet var det överlag positiva kommentarer. Några förbättringssynpunkter som lyftes var att se över tidsomfånget, samt att involvera såväl invånare som fler verksamheter i högre grad.

Aktuella utredningar och överenskommelser

Koordinatorerna har påbörjat en sammanställning av överenskommelser och utredningar som är viktiga att Samrådet är informerad om. Sammanställningen innehåller i första hand information om kommun - regiongemensamma områden. Information gavs om några aktuella statliga offentliga utredningar. Innan regeringen lägger fram ett lagförslag tillsätts ofta en särskild utredare eller en kommitté som får i uppdrag att utreda en viss fråga. Samrådet tar gärna del av information om aktuella utredningar och överenskommelser även framgent.

Information om överenskommelsen mellan Sveriges kommuner och staten God och nära vård 2021 – En omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav. Överenskommelsen innehåller statsbidrag och är verktyg för att åstadkomma förändring och en styrning i önskvärd riktning både lokalt, regionalt och nationellt. Överenskommelsen är omfattande, med fyra huvudområden; utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav, goda förutsättningar för vårdens medarbetare, insatser inom ramen för Vision e-hälsa 2025, förstärkt ambulanssjukvård. Insatserna är exempelvis anpassning av vårdtjänster till de målgrupper som i hög grad besöker vården, hälsofrämjande och förebyggande insatser, utveckling av proaktiva arbetssätt och tillgänglighet och kontinuitet. En plan för den gemensamma primärvårdsnivån ska tas fram. I den ingår exempelvis fast vårdkontakt, fast läkarkontakt och implementering av patientkontrakt. En synpunkt på mötet var att det är svårt med fast läkarkontakt, speciellt på mindre orter och i glesbygd, där det finns utmaningar i rekrytering av läkare och kontinuitet i läkarbemanning.

Arbetsgrupp nytt arbetssätt vid betalningsansvar

Arbetsgruppen som har i uppdrag att ta fram förslag på nytt arbetssätt vid betalningsansvar har påbörjat sitt arbete, kartläggning och omvärldsbevakning är i det närmaste klara. De som ingår i arbetsgruppen har även uppdrag med smittspårning, och därför försenas uppdraget med betalningsansvaret. Delrapport lämnas till Samrådet i oktober, slutrapport med förslag till beslut i december. På mötet ställdes frågan var de 15 kommunerna står i frågan om betalningsansvar. Umeå och Skellefteå önskar avskaffa betalningsansvaret. Ingen av representanterna från de övriga kommunerna invände mot detta.

Samråd vård och omsorg godkände informationen.

4. Information om nytt verksamhetssystem/journalsystem

Muntligt informationsärende

Föredragande: Niklas Lindberg

Information om verksamhetssystem eller vårdinformationsstöd med syftet att få sammanhängande information kring patienten. En modernare plattform behövs för regionens verksamhetssystem och PRATOR kommer att försvinna 2024 och ersättas av ett annat system, LINK. En fördel med det nya systemet är att det är att endast en inloggning krävs. Det är endast en journal och en läkemedelslista för varje patient. Det finns bättre stöd för användning på olika enheter, exempelvis mobil eller surfplatta, bättre stöd för kommunikation med patienten, och bättre uppkoppling till medicinteknisk utrustning. Samtidigt pågår arbete med att utreda möjligheterna till samverkan med kommunerna och informationsutbyte mellan huvudmän. Juridiska möjligheter och hinder, till exempel olika lagstiftning och sekretesshantering, samt behov av förändring utreds. En fråga lyftes om hur information och dialog i denna fråga ser ut mellan regionen och kommunen. I nuläget är samverkan begränsad och man har inte hittat former för samarbetet. Det finns dock en god vilja att göra detta tillsammans. Det finns goda exempel på lösningar i andra delar av landet. Några av kommunerna håller på att upphandla ett nytt verksamhetssystem och en synkronisering med regionen vore gynnsam. Det viktigaste är att upphandla system som kan kommunicera med varandra och att en dialog inleds mellan huvudmännen.

Samråd vård och omsorg godkände informationen.

5. Avtal om läkarmedverkan

Muntligt informationsärende

Föredragande: Ronny Lestander och Lena Grundberg

Uppdraget är att se över avtalet om läkarmedverkan, i första steget för särskilt boende men även i ordinärt boende. Parallellt pågår ett arbete i regionen om att se över hälsocentralernas uppdrag och ersättning gentemot särskilda boenden. En omvärldsanalys och kartläggning görs och möjliga alternativ tas fram. En referensgrupp är utsedd att arbeta vidare med de olika alternativen. I avtalet ska det framgå uppdrag för läkarmedverkan i särskilt boende, tilldelning till hälsocentraler, samt ömsesidig informationsöverföring, exempelvis vid flytt eller nybyggnationer. Arbetet avrapporteras fortlöpande till de olika samverkansgrupperingarna. Arbetet ska vara klart 1 maj 2021. Regionstyrelsen beslutar om förändring i hälsocentralernas uppdrag en gång per år, i september, för att börja gälla den 1 januari påföljande år.

Som ett led i att förbättra och säkra den medicinska säkerheten samt stärka samverkan med kommunerna kommer medel att tillföras som ersättning eller i form av tilläggsuppdrag till de hälsocentraler som har ansvar för läkarmedverkan vid särskilda boenden. I syfte att kunna ersätta de hälsocentraler som ansvarar för särskilda boenden tillskjuts 15 miljoner kronor till primärvården från och med 2021.

En fråga som lyftes under mötet var hur det tidigare avtalet sett ut och vilka förändringar i kostnader det nya avtalet kan innebära. Det finns ett avtal som gäller inom särskilt och ordinärt boende, med definitioner vad hälsocentralerna ska tillföra i form av läkartid och vad som ska ingå i den. I det nya förslaget finns en tidsangivelse kvar, men den är större tilltagen. Man jobbar också med innehållet i avtalet och hur uppdraget ska följas upp från beställningens sida. En annan fråga var vilka konsekvenser avtalet får för jämlik vård och hur det blir om behoven överstiger tillgången. Prioriteringar ska ske på ett jämlikt sätt, utifrån patientens behov.

Från beställarens sida har man inte hunnit så långt till att titta på hur arbete ska läggas upp med praktiskt, och det är tills största delen en utförarfråga, inget man reglerar i avtalet. I primärvården behövs ett gott samarbete, och olika lösningar nära patienten behöver prövas, till exempel med digitala läkarbesök, något man i södra Lappland testar. Det är viktigt att avtalet följs upp.

Samråd vård och omsorg godkände informationen.

6. Hjälpmedelsfrågor

Beslutsärende

Beslutsunderlag: Bilaga 6. Information om förslag till arbetsordning för sortimentsprocessen för hjälpmedel

Beslutsunderlag: Bilaga 6.1. Förslag till beslut om sortimentsprocessen för hjälpmedel

Föredragande: Katarina Lindahl och Britta Edström

Information om Hjälpmedelsrådet och hjälpmedelskoordinator

Rekryteringen av hjälpmedelskoordinator är avslutad. Tjänsten är en samfinansiering och rekryteringen har skett gemensamt mellan kommunerna och regionen. Den nya hjälpmedelskoordinatör är utbildad arbetsterapeut, med erfarenhet från både i regionen och kommunen och tillträder den 19 april. Koordinatör har sin organisatoriska placering under Beställarenheten, med fysisk placering i Skellefteå. Hjälpmedelsrådet är nu fulltaligt med representation från både kommunerna och regionen.

Information om förslag till arbetsordning för beslut av sortiment och individuella avsteg från sortiment.

Länssamverkansgruppen har tidigare beslutat om Hjälpmedelsrådets mandat och sammansättning, samt gav utredarna ett tilläggsuppdrag att vidare utreda frågan om vilken funktion/funktioner som har mandat att fatta beslut om ändringar i sortiment. Även definitionen på begreppet "hjälpmedelssortiment" behöver klargöras. Utredarna föreslår följande definition:

Hjälpmedelssortiment är produkter som förskrivare kan förskriva och beställa från Hjälpmedel Västerbotten, själva eller efter konsultation av hjälpmedelskonsulent utan att beslut behöver tas av annan funktion.

Sortimentet är till 80 % upphandlat. Upphandling och inköp av hjälpmedel genomförs av Hjälpmedel Västerbotten utifrån de samverkansavtal om hjälpmedel och tjänster som finns mellan regionen och kommunerna i Västerbotten. För vissa produktområden finns inget avtal. Avsteg kan göras från befintligt sortiment när det individuella behovet inte täcks av det. Beslut om upphandling fattas av region Västerbottens hälso- och sjukvårdsnämnd. Övriga upphandlingsbeslut, tex direktupphandling fattas av Hjälpmedel Västerbotten enligt delegationsordning. Regionens hälso- och sjukvårdsnämnd fattar beslut om riktlinjer för hur arbetet med utvärderat sortiment och individuella avsteg från sortimentet.

Samråd vård och omsorg beslutade:

- Att överlämna utredningen till Hälso- och sjukvårdsnämnden för beslut om definition av sortimentsbegreppet samt struktur för beslut om sortiment och individuella avsteg från sortiment
- Att uppdra till Hjälpmedel Västerbotten att ta fram riktlinjer för processen för utvärderat sortiment samt individuella avsteg från sortiment. Arbetet med riktlinjerna ska ske i samråd med Hjälpmedelsrådet och inte vara kostnadsdrivande.

7. Omställning till en god och nära vård

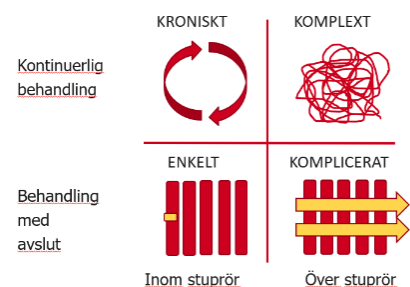
Muntligt informationsärende

7 a) Framtidens hälso- och sjukvårdssystem i Västerbotten - information om projekt med stöd av Leading Health Care

Föredragande: Dag Norén, forskare inom tjänsteforskning med framför allt inriktning på omställningen till Nära vård. Hans Winberg, Leading Health Care; en akademisk tankesmedja, forskare inom bland annat förvaltningsekonomi och ledningsstrukturer.

Ett forskarteam ska följa och stödja omställningen till en Nära vård i Västerbotten, exempelvis: Hur får man personcentrerade vårdlösningar att fungera? Vad i samspelen mellan systemen på makro- meso- och mikronivå är det som behöver förändras? Mikronivån måste alltid vara utgångspunkten, eftersom det är invånaren/brukaren som det gäller. Inom Nära vårdomställningen pågår många olika insatser men hälso- och sjukvårdssystemen behöver utvecklas för att anpassas när verkligheten förändras. Hälso- och sjukvården är anpassad för sjukdomsbehandling av enskilda sjukdomar, med avslutning. Med en åldrande befolkning och många med kroniska sjukdomar eller multisjuklighet behövs ett annat styrsystem. Det politiska styrsystemet behöver möjliggöra och underlätta en sömlös samverkan.

PATIENTBEHOVEN VARIERAR



Omställningen till en Nära vård är en av de största systemförändringarna inom hälso- och sjukvården i modern tid. Under våren 2021 har den nationella Nära vård-satsningen avsatt resurser för att genomföra en systempilot i Västerbottens län, gällande hälsa, vård och omsorg i regionen och kommunerna. Projektet utgår från aktionsforskning, det vill säga att olika lösningar och dess konsekvenser diskuteras, utvärderas och omprövas under vägen. Basen är tre workshops där länsamverkansstrukturen och de processer som pågår i länet är centrala.

Synpunkter som lyftes var att det viktigaste i omställningen är en god samverkan mellan regionen och kommunerna, med bra arenor för dialog. Under pandemin har samverkan tagit fart på många håll vilket behöver fortgå även efter att pandemin är över. Det behövs en gemensam bild i länet och mod att utföra de förändringar som behövs och ett nytt arbetssätt krävs för att möta framtidens utmaningar och hitta gemensamma lösningar. Det finns en regional samverkansstruktur som utgör en bra plattform för de länsövergripande frågorna. Det pågår många projekt inom god och nära vård med en personcentrerad ansats, men ansatserna möter ett hälso- och sjukvårdssystem som inte har en personcentrerad utgångspunkt. När överenskommelser om statliga satsningar görs, är det ofta korta tidsfrister, vilket försvårar genomförande. Systemet behöver ställas om, och inkluderar även ersättningsystem och budgetar.

Samråd vård och omsorg godkände informationen.

7 b) Systemledning och framtidsbild Nära vård 2030

Beslutsärende

Beslutsunderlag: bilaga 7.b. Systemledning och Framtidsbild Nära vård 2030

Föredragande: Britta Edström och Katarina Lindahl

Koordinatorerna har arbetat vidare med det arbete som startades under ledningsseminariet. Det har blivit tydligt att en länsövergripande gemensam målbild/framtidsbild samt ledning och uppföljning av omställningen till Nära vård behöver fastställas. Olika grupperingars uppdrag och roller i förhållande till varandra behöver ytterligare klargöras. Det finns många styrkor att bygga på med pågående arbeten och goda exempel runt om i länet. Det finns en stor kompetens och vilja. Det finns mötesforum och en beslutad regional struktur med tjänstepersoner och förtroendevalda, där alla kommuner och regionen är representerade. SKR:s ledarskapsprogram Nära vård ger ökad kunskap och stöd i omställningsarbetet, liksom Leading Health Care.

En gemensam systemledning behövs, vilket styrks av forskning inom området att leda komplexa system. Med system avses här Västerbottens län, där regionen, kommunerna men även andra aktörer, till exempel civilsamhället inryms. Systemledningens uppgift är att på en övergripande nivå ansvara för hela systemets resultat och utveckling, kartlägga och peka ut riktningen och gemensamma målsättningar, följa upp och utvärdera samt reflektera för att förfina mål och uppföljning. Forskningen lyfter även fram vikten av en länsgemensam målbild och indikatorer.

De olika grupperingarna inom den regionala samverkansstrukturen har varit delaktiga i framtagandet av framtidsbilden, samt stämts av mot resultatet av invånarenkäter, vilket gör att den kan anses förankrad. En fördjupad dialog planeras att genomföras med brukar/ patientorganisationerna. I samband med att beslut tas i respektive politiskt organ kan ytterligare synpunkter framföras.

Samråd vård och omsorg beslutade:

- Att fastställa att framtidsbilden som arbetades fram under ledningsseminariet gäller för Nära vård i Västerbotten.
- Att fastställa att Länsamverkansgruppen och Samråd vård och omsorg utgör systemledning för Nära vård i Västerbotten.
- Att rekommendera kommunerna i Västerbotten och region Västerbotten att besluta enligt ovanstående.

8. Övriga frågor

Muntligt informationsärende

Samverkande sjukvård – Ambulanssjukvården i Västerbotten

Föredragande: Jani Sundqvist

Information om ambulanssjukvården i Västerbotten, om bemanning och vilka olika funktioner ambulanssjukvården fyller. I nuläget är en vanlig funktion att göra en första bedömning och hänvisa till rätt vårdnivå. Det sker samverkan kring ambulanssjukvård, till exempel med räddningstjänst och kommunens hälso- och sjukvård. Det finns goda exempel nationellt, till exempel från Västra Götaland där man exempelvis utbildar sjuksköterskor i den kommunala hälso- och sjukvården för att kunna ta hand om patienterna i väntan på ambulans (IVPA). I Västerbotten finns behov av förändringar i hälso- och sjukvårdssystemet av samverkan för att möta den nära vården och för att patienter ska få vård på rätt vårdnivå.

Samråd vård och omsorg godkände informationen.

9. Ärenden till Länsamverkansgruppen

Inga ärenden till Länsamverkansgruppen

10. Genomgång och sammanfattning av beslut

11. Nästa möte

Fredag den 11 juni 8-12

SIGNATURSIDA

Detta dokument har elektroniskt undertecknats av följande undertecknare:

NAMN: Anna Katarina Lindahl
TITEL, ORGANISATION: sekreterare, Samråd vård och omsorg
IDENTIFIKATIONSTYP: Svensk e-legitimation
IDENTIFIKATIONS-ID: _09703fc249fe58ed4c538435739875debd
DATUM & TID: 2021-03-22 16:54:40 +01:00



NAMN: ANNA-LENA DANIELSSON
TITEL, ORGANISATION: justerare, Samråd vård och omsorg
IDENTIFIKATIONSTYP: Svensk e-legitimation
IDENTIFIKATIONS-ID: _0611e931cc09aee48ad7fdcd5ad8f7a9b5
DATUM & TID: 2021-03-22 16:56:40 +01:00



NAMN: CARIN NILSSON
TITEL, ORGANISATION: ordförande, Samråd vård och omsorg
IDENTIFIKATIONSTYP: Svensk e-legitimation
IDENTIFIKATIONS-ID: _06a6073ec21be28098a00760965594b46a
DATUM & TID: 2021-03-22 21:40:04 +01:00



Certifierad av Comfact Signature
Accepterad av alla undertecknare
2021-03-22 21:40:10 +01:00
Ref: 1057439
www.comfact.se



[Validera dokumentet](#) | [Användarvillkor](#)