

Protokoll Länssamverkansgruppen

Dnr: HSN: 200:2-2023

Datum och tid: 20230421

Plats: Teams

Ärenden: 12-22

Närvarande

Pernilla Henriksson, ordförande Umeå kommun

Christer Wilhelmsson, mötesjusterare

Gaby Bisping

Marie Önnertlov Nilsson

Andreas Witt

Jhonas Nilsson

Katarzyna Wikström

Sara Johansson

Helena Steen

Karolina Lundqvist

Jenny Örnberg

Jim Lindberg

Ulrica Westerlund

Eva-Lena Johansson

Anna Bergström

Anna-Maria Stenlund

Camilla Andersson

Linda Larsson

Sandra Scherman

Frånvarande

Ana-Maria Deliv

Isabell Zemrén, vice ordförande

John Olsson

Karin Gothefors Linder

Pernilla Ahlström

Eva Bergström

Karin Kopparmalms-Lindblad

Jennie Eriksson

Övriga tjänstepersoner

Monica Wahlström

Gunilla Larsson

Britta Edström

Katarina Lindahl

Region Västerbotten

Dorotea kommun

Malå kommun, ersätter John Olsson

Nordmalings kommun

Robertsfors kommun

Skellefteå kommun

Sorsele kommun

Storumans kommun

Umeå kommun

Vilhelmina kommun

Vindelns kommun

Vännäs kommun

Åsele kommun

Region Västerbotten

Region Västerbotten

Region Västerbotten

ordf. Beredning barn/unga

vice ordf. Hjälpmedelsrådet

Skellefteå kommun

Region Västerbotten

Malå kommun

Bjurholms kommun

Lycksele kommun

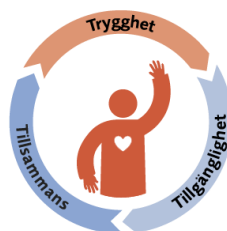
Norsjö kommun

ordf. Hjälpmedelsrådet

ordf. Beredning vuxna/äldre

FoU Socialtjänst

Region Västerbotten



12. Godkännande av dagordning

Dagordningen godkändes

13. Föregående protokoll

- Ledningsseminariet – sista anmälningssdag 21 april. Hittills ca 65 anmällda

- Resurser för gemensamma utvecklingsområden

Föredragande: Britta Edström och Katarina Lindahl

Områden där resurser (personella och medel) behövs för gemensam utveckling har kategoriserats enligt följande:

1) Aktiviteter för att hålla samverkan igång inom systemledningen exempelvis: ledningsseminariet, andra fysiska möten, Kompetensstärkande insatser för de samverkande parterna, ex föreläsningar, utbildningsinsatser, informationsmaterial, ex trycksaker, bild och film, grafiska tjänster. En uppskattning för dessa kostnader 2024 är ca 400 000 kr.

2) Insatser för att utveckla processen för förflyttningen mot Nära vård, exempelvis förverkligande av färdplanen – handlingsplan, gemensam plan för primärvård. Det kan också röra sig om att genomföra nytänkande styrning av den nära vården enligt upprättade genomförandeplaner. Invånarmedverkan – ex. levande bibliotek, utvecklingsprocesser och införandestöd, forskning och utveckling i den nära vården, ramverk för uppföljning.

3) Tillgång till stödresurser för att kunna vidareutveckla delar i omställningen, exempelvis kommunikationsinsatser, ekonomi, digitalisering, FoUi, samarbete med lärosäten, HR. Vilka befintliga resurser/kompetenser finns och vad behövs utöver det? Vem har mandat att avropa resurser och göra beställningar?

Synpunkten lyftes att det är viktigt med "parhästar" och att det inte alltid finns i nuläget. Det är stora komplexa frågor och kanske uppföljningen av samverkan kan hjälpa till att få svar på vissa frågor. Vi har tre stora områden som jobbar i tre olika inriktningar. Ledning och styrning måste äga frågorna och stå för avropet. Till nästa möte tas ett förslag fram hur kategori 1 ska hanteras under 2024.

14. UPH-medel

Beslutsärende

Insatser för personer med samsjuklighet:

Ansökan 24 "Projekt Aktivitetslotsen Vindeln"

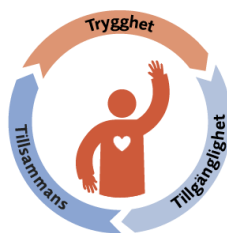
Beredningsgruppens förslag: Delvis bifall

Ansökan 25 "Timo och Lasse Grönland 2023"

Beredningsgruppens förslag: Avslag

Ansökan 27 "VHU inom LSS-boende"

Beredningsgruppens förslag: Delvis bifall



Brukarmiljonen:

Ansökan 26 "Organisering av Psykeveckan"

Länssamverkansgruppen beslutade att besluta enligt beredningsgruppens förslag.

15. Kunskapsstyrning

Muntligt informationsärende

Föredragande: Ingemar Andersson, strateg Registercentrum Norr och Ulrica Bergström, hälso- och sjukvårdsstrateg

Information gavs om regionens arbete gällande kunskapsstyrningsorganisationen. Kunskapsstyrning är svensk vårds gemensamma system för att leverera en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård av hög kvalitet. Även inom kommunernas socialtjänst finns kunskapsstyrning där SKR och kommunerna gemensamt arbetar för att uppnå en jämlik, jämställd och kunskapsbaserad socialtjänst. I kunskapsstyrningen ingår kunskapsstöd, stöd till: uppföljning och analys, verksamhetsutveckling och ledarskap. Detta behöver ske tillsammans, region, kommuner, privata vårdgivare och patienter.

Synpunkten lyftes att det är viktigt att regionens och kommunernas arbete med kunskapsstyrning blir sammanhållet. Ett arbete pågår där Ingemar Andersson, Monica Wahlström och Gunilla Larsson arbetar fram förslag på arbetssätt, vilket presenteras för Länssamverkansgruppen innan årets slut.

16. Omställningen till Nära vård

Muntligt informationsärende

Föredragande: Britta Edström och Katarina Lindahl

- Reflektion efter systemledningens möte den 24 mars

Första fysiska träffen i denna konstellation. Mötet upplevdes som trevligt och informativt och att förtroendevalda och tjänstepersoner tillsammans fick ta del av det länsövergripande och föra dialog. Vi bygger vi-känsla genom att träffas fysiskt.

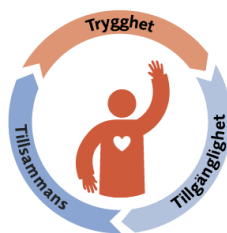
- Frågan om utmaningen med kompetensförsörjningen upplevdes som givande, men hur går vi vidare? Fortsatt dialog med förtroendevalda behövs i denna svåra fråga. Stort jobb att göra internt inom regionen såväl som i kommunerna. Inför sommarperioden går verksamheterna ut med olika insatser för att säkerställa bemanningen, men frågan är hur vi vet att insatser får effekt? Är det beforskat? Pernilla Henriksson och Karolina Lundqvist tar med sig frågan till SKR.

- Vägen framåt i Västerbotten

Hur går vi vidare i samverkan med att konkretisera färdplanen?

Hur säkerställa implementering av färdplanen internt hos varje huvudman?

SKR lyfter att en gemensam plan för primärvården bör upprättas i samverkan mellan kommuner och region. Ett stödmaterial har getts ut av SKR och en översiktlig redogörelse gavs för innehållet i materialet.



Då huvudmännen tar ett gemensamt ansvar för utformning och utveckling av primärvården, kan invånarens behov mötas med lösningar som skapas över de organisatoriska gränserna. Det blir tydligt vilken huvudman som ansvarar för vad och vad man ansvarar för tillsammans. Ett systemledarskap skapar förutsättningar för att invånaren får en sammanhängande hälso- och sjukvård och omsorg. Exempel på konkreta samverkansområden/frågor som kan ingå i en gemensam plan är: Befolkningsinriktat förebyggande arbete, läkarmedverkan, fasta kontakter, patientkontrakt, SIP, medicinsk vårdplanering. Flera av dessa är redan under utveckling i Västerbotten.

Diskussion fördes kring nästa steg i att konkretisera och implementera färdplanen. Kan färdplanen vara det dokument vi har på länsnivå och sedan uppdra till länsdelarna att göra primärvårdsplan? Det behöver tydliggöras på vilka nivåer ska olika saker göras. Det poängterades att hela Länsamverkansgruppen har ansvaret att ta hem färdplanen och ansvara för att den implementeras. Många bra saker pågår i Västerbotten, men det behöver tydliggöras hur dessa saker är en del av omställningen. Omvärldsspaning – hur har andra län gjort?

17. Samverkansråd patientsäkerhet

- Årssammanställning Samverkansråd patientsäkerhet

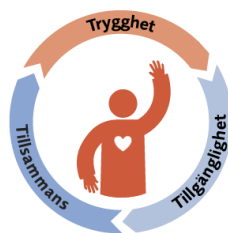
I överenskommelsen om regional samverkansstruktur framgår att Samverkansråd patientsäkerhet årligen ska redogöra för sitt arbete i Länsamverkansgruppen.

- Gemensamt arbete för processen tracheostomipatienter

Föredragande: Lars Hortlund, MAS Lycksele kommun

I december 2022 gav Samverkansråd patientsäkerhet uppdrag till en arbetsgrupp där kommun och region ingår för ett framtagande av länsgemensamma riktlinjer för patienter med tracheostomi som vårdas i hemmet. Arbetsgruppen gör en omvärldsbevakning samt en inventering av pågående parallella arbetsgrupper. Umeå och Skellefteå har påbörjat ett arbete, och inom Region Västerbotten har ett internt arbete gjorts. Samverkansråd patientsäkerhet har som huvudfokus till att säkerställa patientsäkerhet, trygghet och stöd till den enskilde och anhöriga. Utbildning, kompetensstöd och kontinuitet bland personal närmast individen är viktiga delar och kompetensförsörjningen är en utmaning. En fråga är hur kompetens och kontinuitet kan säkerställas i kommuner som sällan och aldrig bedriver vård och omsorg för personer med tracheostomi? Arbetsgruppen kommer att ta fram ett förslag på en länsgemensam överenskommelse och rutin för att säkerställa att en patientsäker vård och omsorg bedrivs till patienter med tracheostomi.

Synpunkter lyftes att det är viktigt med verksamhetsperspektivet från kommunerna, och verksamhetschefer ska bjudas in. Kommunperspektivet behöver stärkas, och det behöver göras en länsgemensam plan. Tidplan: Arbetsgruppen kommer att presentera ett förslag till Samverkansråd patientsäkerhet i början av juni. Diskussion fördes om arbetsgruppen behöver gruppen formuleras om och kompletteras med fler professioner. Det behöver tydliggöras vad arbetet syftar till och vad som ska åstadkommas. Pernilla Henriksson och Katarzyna Wikström, tillsammans med två chefer från regionen,



ser över arbetsgruppens uppdrag och sammansättning, samt tidplan. Regionen återkopplar om representation senast 15 maj.

18. Avbrottsrutin Prator

Informationsärende

Föredragande: Margareta Mannberg, huvudadministratör Pratorförvaltning

Information om förändringar som gjorts i rutinen. IT- tjänsten Prator nyttjas på alla enheter som har behov av samverkan mellan primärvård, slutenvård, psykiatrisk öppenvård och kommunerna i Västerbotten. Informationsöverföringen sker elektroniskt och innefattar hela processen från inskrivning av patient, rapportering från sluten/öppen vård till utskrivning av patient (SVU samt planering och ansvarsfördelning av insatser efter hemgång (SIP). Länsrutinen för samverkan mellan Regionen och kommunerna i Västerbotten vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård revideras återkommande. Driftstoppsrutinen Prator har funnits sedan 2018 och verksamheterna efterfrågar en uppdaterad version. Rutinen är en bilaga till Länsrutinen. Det är sällan som det sker ett driftsstopp men när det sker måste det vara tydligt vad och hur man ska agera. Den nya rutinen är förenklad och mera överskådlig.

Länssamverkansgruppen beslutade att fastställa den reviderade rutinen.

19. Ärenden till Samråd vård och omsorg

20. Övriga frågor

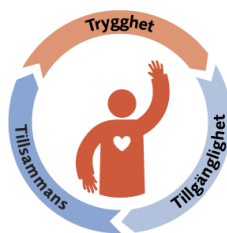
21. Genomgång och sammanfattning av beslut

Kort utvärdering av mötet: Har gruppen haft västerbottningsens fokus? Leder vi i riktning mot Nära vård 2030? Vad kan vi göra annorlunda på kommande möte?

22. Nästa möte

Systemledning fredag den 12 maj – ställs in

Ledningsseminarium 2 juni



UNDERSKRIFTSSIDA

Detta dokument har undertecknats med elektroniska underskrifter:

NAMN: PERNILLA HENRIKSSON
TITEL, ORGANISATION: ordförande, Länssamverkansgruppen
DATUM & TID: 2023-04-29 13:11:04 +02:00
IDENTIFIKATIONSTYP: Svensk e-legitimation
IDENTIFIKATIONS-ID: _056d5f7fa806787d45f8fe0e36838722fa



NAMN: Bo Christer Vilhelmsson
TITEL, ORGANISATION: justerare, Länssamverkansgruppen
DATUM & TID: 2023-04-30 16:44:55 +02:00
IDENTIFIKATIONSTYP: Svensk e-legitimation
IDENTIFIKATIONS-ID: _09d87558173f640037772b3343323ce4a6



NAMN: Anna Katarina Lindahl
TITEL, ORGANISATION: sekreterare, Länssamverkansgruppen
DATUM & TID: 2023-05-02 07:29:48 +02:00
IDENTIFIKATIONSTYP: Svensk e-legitimation
IDENTIFIKATIONS-ID: _0515eeaf641ce4fd6bd512f4292ec6b190



Certifierad av Comfact Signature
Accepterad av alla undertecknare
2023-05-02 07:29:54 +02:00
Ref: 74968SE
www.comfact.se



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