

Protokoll Länssamverkansgruppen

Dnr: HSN 49-6-2024

Datum och tid: 20241115

Plats: Teams

Ärenden: 45–60

Närvarande

Isabell Zembrén, ordförande Region Västerbotten
Pernilla Henriksson, vice ordf. Umeå kommun
Maria Egelby, Bjurholms kommun
Gaby Bisping, Dorotea kommun
Kerstin Olla Grahn, Lycksele kommun
Andreas Witt, Nordmalings kommun
Hanna Mattsson, Norsjö kommun
Katarzyna Wikström, Skellefteå kommun
Sara Johansson, Sorsele kommun
Anna Kroik, Storumans Kommun, ersätter Helena Steen
Ulrica Westerlund, Vännäs kommun
Eva-Lena Johansson, Åsele kommun
Ida Lestander, Region Västerbotten
Anna-Maria Stenlund, Region Västerbotten
Camilla Andersson, Region Västerbotten
Christer Wilhelmsson, Region Västerbotten
Carolina Forsell, ordf. Hjälpmedelsrådet
Elena Jakobsson, vice ordf. Beredning vuxna/äldre

Adjungerade:

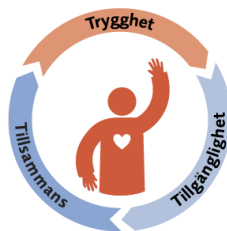
Monica Wahlström FoU Socialtjänst
Gunilla Larsson Region Västerbotten

Övriga tjänstepersoner

Sofia Ögren, regional hjälpmedelskoordinator

Frånvarande:

Helena Steen, Storumans kommun
Pernilla Ahlström, Lycksele kommun
John Olsson, Malå kommun
Jhonas Nilsson, Robertsfors kommun
Ana-Maria Deliv, Skellefteå kommun
Karolina Lundqvist, Umeå kommun
Jenny Örnberg, Vilhelmina kommun
Jim Lindberg, Vindelns kommun



David Isaksson, frånvarande, ordf. Beredning barn/unga
Magnus Rudehäll, ordf. Beredning för utveckling av digitala välfärdstjänster

Ärende

45. Godkännande av dagordning
Dagordningen godkändes

46. Föregående protokoll
Uppföljning Samverkan

Beslutsärende - bordlagt från LSG 20240920

Bilaga.46. Hjälpmedelsrådets uppdrag - uppföljning av samverkansstrukturen
- Hjälpmedelsrådets sammansättning, referensgrupp av förskrivare samt digital kommunikationsyta.
Ärendet är bordlagt sedan tidigare LSG 20240920. Hjälpmedelsrådet har behandlat frågan ännu en gång och står fast vid sitt förslag.

Länssamverkansgruppen beslutade:

- Att ställa sig bakom förslaget att skapa en grupp av referenspersoner enligt förslag i bilaga 46.
- Att ställa sig bakom förslaget på Hjälpmedelsrådets sammansättning enligt bilaga 46. Denna förändring träder i kraft efter att en grupp på referenspersoner har tillsatts.
- Att ge Hjälpmedelsrådet fortsatt uppdrag att fortsätta förbereda processen med att starta en grupp av referenspersoner, men att skjuta på uppstarten av en sådan tills nya regionala samverkanskoordinatorer är på plats och samtliga koordinators roller har tydliggjorts.

- Länssamverkansgruppens sammansättning och tydliggörande av funktioner.

Beslutsärende - bordlagt sedan LSG 20240920

Länssamverkansgruppen beslutade att ärendet bordläggs till Länssamverkansgruppen första möte 2025.

Föregående protokoll lades till handlingarna

47. Mötesplanering och val av ordförande/ vice ordförande 2025

- Mötesplanering

Länssamverkansgruppen

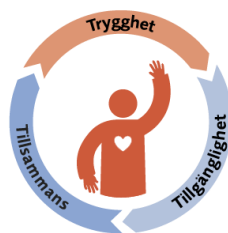
Fredag 21 februari

Fredag 11 april

Fredag 19 september

Fredag 14 november

Länssamverkansgruppen beslutade att fastställa Länssamverkansgruppens mötesplanering för 2025.



Systemledning Nära vård tillsammans med Samråd hälsa, vård och omsorg (beslutad av Samrådet)

Fredag 21 mars

Fredag 23 maj

Fredag 5 december

Ledningsseminarium fredag 10 oktober

- Val av ordförande och vice ordförande 2025

Länssamverkansgruppen beslutade att välja Pernilla Henriksson, Umeå kommun till ordförande och Isabell Zembrén, Region Västerbotten till vice ordförande för 2025.

48. Återkoppling från senaste samrådet

Informationsärende

Föredragande: Isabell Zembrén

Samråd hälsa, vård och omsorg fick ta del av de ärendena som lyfts föregående Länssamverkansmöte gällande:

- Vaccinationsfrågan
- Vårdhygiensavtalet
- En gemensam plan för primärvården
- Information om aktuellt läge – uppdrag länskoordinatorer
- Utveckling av samverkan

Alla punkterna godkändes av Samrådet.

Tillägg från Samråd hälsa, vård och omsorg

- Tillägg i diskussion avseende vårdhygiensavtalet från Carin Nilsson Umeå, avseende overheadkostnader: I förslaget till nytt vårdhygiensavtal från Länssamverkansgruppen till respektive kommun föreslås att Regionen ska kunna lägga till overheadkostnader vid debitering, helt utifrån självkostnadsprincipen. För Umeå kommuns del innebär detta att kommunen också kommer att lägga till overheadkostnader vid debiteringar till Regionen, för att säkerställa en likvärdig hantering.

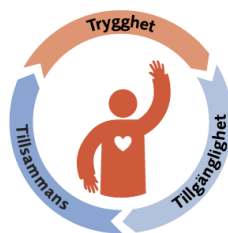
- Suicidpreventiv strategi: Samrådet godkände presentationen med tillägg, när den nationella strategin är fastställd ses den över gentemot länsstrategin. Sedan lyfts den Länsgemensamma suicidpreventiva strategin upp till Samråd hälsa, vård och omsorg för beslutsfattande, med förslag att strategin tas upp för hantering av respektive fullmäktige.

49. Uppföljning Länsgemensamma Hjälpmedelsstrategin

Beslutsärende

Föredragande: Sofia Ögren

När den Länsgemensamma Hjälpmedelsstrategin i Västerbotten antogs 1 april 2023 beslutades att en uppföljning sedan skulle ske innan beslut tas om eventuell revidering eller förlängning. Uppföljningen skulle genomföras senast mars 2025.



Länssamverkansgruppen beslutade:

- Att senarelägga uppföljningen av Hjälpmedelsstrategin till årets slut 2025, tills nya samverkanskoordinatorer är på plats och samtliga koordinatorsroller tydliggjorts.

50. Hantering palliativa vårdförloppet

Informationsärende

Föredragande: Henrik Ångström

Information om personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp palliativ vård. Vårdförloppet för palliativ vård är framtaget för att motverka ojämlig palliativ vård i Sverige. Vårdförloppets omfattning gäller patienter med en eller flera livshotande sjukdomar, där sjukdomen eller sjukdomarna kan leda till döden inom veckor, månader eller år samt palliativa vårdbehov. Det gäller oavsett diagnos, ålder, bostadsort, vårdform eller förväntad livslängd. Varje vårdförlopp har ett flödesschema och en åtgärdstabelle. Flödesschemat beskriver patientens väg igenom sitt sjukdomstillstånd och åtgärdstabelle visar vilka åtgärder som ska vitas samt när och hur. Den fortsatta hanteringen av palliativ vård förlopp är att den palliativa vården ska inledas mycket tidigare än vad som ofta är fallet. Vårdförloppet beskriver patientens rättigheter och vårdens ansvar. Analysen från arbetsgruppen är att en övergripande struktur och organisation för utveckling av palliativ vård i Västerbotten saknas. Det finns stora kunskapsluckor om palliativ vård bland en stor del av personalen inom Region och kommuner. Kommunikation och samordning mellan slutenvård, primärvård, hemsjukvård och boende är bristfällig. Vårdförloppet för palliativ vård kan förbättra personcentreringen och helhetssynen. Vårdåtgärder som inte är värdeskapande för patienten kan undvikas, och behovet av oplanerad slutenvård samt upprepade besök på akutmottagningar förväntas minska.

Åtgärdsförslagen från arbetsgruppen lyfter utbildning som den centrala åtgärden men även åtgärder som:

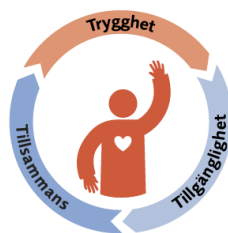
- Nationell vårdplan för palliativ vård rekommenderas att införas på alla enheter inom allmän palliativ vård oavsett huvudman
- Gemensam journal/tillgång till samma journalinformation region/kommun föreslås
- Förbättra samarbetet region/kommun avseende patienter med palliativa vårdbehov
- LAG palliativ vård får fortsatt uppdrag bland annat utbildning, uppföljning av vårdförloppet
- Svenska palliativregistret ska användas på alla enheter
- Länssamordnare för palliativ vård tillsätts

Länssamverkansgruppen lyfter fram att det är viktigt att hitta gemensam framdrift i frågorna. Att detta gäller såväl inom äldreomsorgen som inom LSS. AU för Länssamverkansgruppen ger beredning vuxna och äldre i uppdrag att ta fram ett förslag på hur palliativt vårdförlopp bör implementeras i Västerbotten, för både äldreomsorg och LSS.

51. Nulägesuppdatering från beredningarna

Föredragande: Ordförande i respektive beredning

Beredning Barn och unga



Beredningen har uppmärksammat att vård- och insatsprogrammet för ADHD inte är allmänt känt. Därför arrangerade Beredningen en utbildningsinsats med fokus på tidigt stöd och förebyggande insatser för barns psykiska hälsa. Evenemanget väckte stort intresse från hela länet och lockade deltagare från skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård. Dagen innehöll föreläsningar, workshops och diskussioner med ett starkt fokus på samverkan. Beredningen hoppas kunna genomföra en årlig utbildningsinsats med olika teman. Dessutom planerar Beredningen att ta vara på insikter från utbildningstillfället för vidare arbete.

Beredning vuxna och äldre

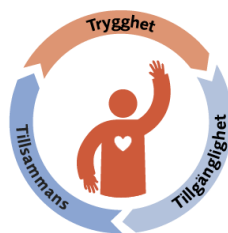
Beredningen identifierat både möjligheter och utmaningar och slagit fast att dem har stort spelrum och många resurser till förfogande. Fokus bör ligga på specifika frågor där förslag eller beslut kan tas fram, med stöd av referens- eller arbetsgrupper. Området är brett och det är en utmaning att hitta gemensamma frågor. Ett grundläggande för gruppen är att säkerställa personcentrerat arbete. Länssamverkansgruppen har gett Beredningen mandat att påverka arbetsformer och innehåll. Steg för att ta vara på denna möjlighet inkluderar verksamhetsplanering, bestämma fokusfrågor för 2025, fortsätta arbeta med struktur, driva viktiga frågor och prioritera närvaro. Prioriterade områden för 2025 är samverkan mellan NUS och övriga länet, personcentrering, palliativ vårdförloppet, samsjuklighetsutredningen och suicidprevention.

Hjälpmedelsrådet

Rådet har påbörjat planeringen inför det nya året genom att se över viktiga frågor inom hjälpmedelsområdet. På grund av det rådande läget med mindre stöd från Hjälpmedelskoordinatören under en period, har uppdrag som uppföljning av Hjälpmedelsstrategin, referensgrupp av förskrivare och rådets sammansättning samt informationsmaterial - praktiska råd om hjälpmedel, förskjutits. För att fullfölja uppdragen blir fokusområdet för 2025 Hjälpmedelsrådets framtida roll och funktion.

Beredning för utveckling av digitala välfärdstjänster

Gruppen har fokuserat på att precisera beredningens arbetsområde, eftersom digitalisering är omfattande. Beredningen har enats om att digitalisering i detta sammanhang inte bara handlar om teknik, utan även om omställning, nya arbetssätt och ny metodik. Med inriktningen att göra det med stöd och hjälp av tekniken och göra det med västerbottningen i fokus. Samverkan kommer vara avgörande för att nå framdrift. Gruppen har under hösten arbetat med omvärldsanalys, kartläggning av samverkansstrukturer och etablering av ett nätverk av digitaliseringsansvariga. Beredningen har följt nationella satsningar, inklusive SKR:s handslag för digitalisering och välfärd. På nationell nivå görs en översyn av den nationella digitaliseringspolitiken och det arbetas fram en ny nationell digitaliseringsstrategi för Sverige. En nationell strategi innebär ofta satsningar att vara förberedda på för att kunna omsätta dem i Västerbotten. Strategin innehåller inriktningarna: digital kompetens, konnektivitet, näringslivets digitalisering, förvaltningens digitalisering och välfärdens digitalisering. Utmaningen inom digitalisering är inte tekniken, utan införandet och förändringen. Därför fokuserar beredningen på att förstå helhetsbilden för att kunna diskutera vidare och hantera frågor som kommer.



52. Rapportering från uppdrag kring att utveckla samspel mellan sjukhusvård och primärvård Informationsärende

Föredragande: Erika From

Information från arbetsgruppen beträffande regionfullmäktigeuppdraget om att utveckla samspel mellan sjukhusvården och primärvården i syfte att stödja omställning till nära vård.

Regionfullmäktiguppdrag:

1. Tydliggöra roller och uppdrag inom primärvården för samsyn mellan vårdnivåer
2. Klargöra hur utvecklingsområden samordnas i syfte att optimera flöden för personcentrerade arbetsätt
3. Identifiera åtgärder som utvecklar beställningen, ersättningsmodell och uppföljning i enlighet med primärvårdsuppdraget

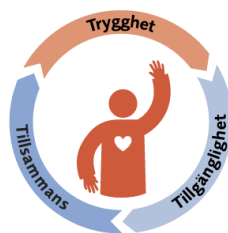
Länssamverkansgruppen ges information om arbetet som pågått under året och vilka rekommendationer som föreslås framåt, främst kopplat till del 1 och 2 i fullmäktigeuppdraget. Två huvudmän ansvarar för primärvården och tidigt upptäcktes att även kommunal medverkan behövdes i den arbetsgrupp som tillsattes för FM-uppdraget varpå LSG fattade beslut om vilka som skulle utses att ingå i arbetsgruppen. Under året har samverkan skett mellan arbetsgrupp för FM-uppdraget och arbetsgrupp för Gemensam plan för primärvården. I september fick Länssamverkansgruppen återrapporterat förslag på beskrivning på navet, målbild och vägledande principer. Den här föredragningen fokuserar på samverkan, samordning och utvecklingsarbeten.

Det pågår både stora och små utvecklingsarbeten med flera grupper och delvis parallella spår. Det finns viss otydlighet i hur sjukvården och primärvården ska kommunicera, vilket gör det svårt att veta vart frågor ska lyftas. Samverkan fungerar generellt bättre på lokal nivå än på länsnivå. Överföringar av insatser och arbetsuppgifter upplevs ibland som otydliga och ej överenskomna. Arbetsgruppen identifierade två befintliga samverkansstrukturer med potential att stödja det som efterfrågas: kunskapsstyrningsstrukturen och länssamverkansstrukturen. I stället för att skapa fler samverkansytor, bör vi förtydliga och använda de befintliga. Inom kunskapsstyrningen är lokalt programområde för primärvård (LPO) i ett uppstartsskede, och skulle kunna fungera som samordnare för primärvårdsfrågor.

Vissa regioner och kommuner i Sverige har kopplat ihop kunskapsstyrning med länssamverkansstrukturen för implementering av vårdförlopp. Arbetsgruppen ser det som intressant att titta närmare på och utforskar denna möjlighet vidare.

Arbetsgruppen rekommenderar:

- Stärkt samordning och samverkansytor
- Utveckla systematik för verksamhetsutveckling med stöd av struktur för kunskapsstyrning. Förtydliga processer för beslut, implementering och uppföljning
- Verka för att LPO primärvård blir ett strategiskt forum med tydliga mandat att leda och samordna utvecklingsarbeten



- Främja horisontella samarbeten och undersök förutsättningar för hur arbetet med kunskapsstyrning kan bli en naturlig del av de frågor som hanteras inom länsamverkansstrukturen

53. Tracheostomi

Beslutsärende

Föredragande: Lars Hortlund, Ewa Hemmingson

Presentation av arbetsgruppens förslag.

I november 2021 gav Länsamverkansgruppen Samverkansråd patientsäkerhet i uppdrag att se över behovet av länsgemensamma rutiner för vården av personer med trakeostomi.

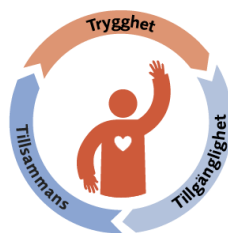
Vårdtiderna för denna patientgrupp är ofta långa, och utskrivningen till hemmet fördröjs. Det saknas tydliga rutiner för ansvarsövertagande, utbildning, kompetensutveckling och ekonomisk ansvarsfördelning vid utskrivning av dessa patienter. Målet med vården är att ge trygghet och stöd för att de ska kunna vistas i hemmiljö, samt att vården bedrivs kompetent och patientsäkert. Att säkerställa vård på lika villkor är utmanande för patienter långt från sjukhus eller hälsocentral. Det är svårt att rekrytera personal med kompetens och att kontinuerligt upprätthålla kompetensen då dessa patienter sällan förekommer i de mindre kommunerna. Även den omsättning av personal som förekommer inom både kommun och region ger begränsningar i kontinuitet, kvalitet

Modell för en lyckad framgång

- Tidigt initiativ från Regionen till kommunen vid aktuellt ärende
- Utse samordnare tidigt i utskrivningsprocessen från både regionen och kommunen som aktivt leder processen och flödet från respektive verksamhet.
- Tydlig planering av det medicinska ansvaret i varje enskilt ärende
- Delat kostnadsansvar
- Samrekrytering av personal
- Mobilt team som ansvarar för utbildning, delegering samt uppföljning till den omvårdnadsnära personalen.
- Utarbeta och upprätta handlingsplaner i varje enskilt ärende – ger en trygghet, stöd och handlingskraft för medarbetarna
- Delad anställning skulle möjliggöra en kontinuitet kring den enskilde och en hållbar kompetensförsörjning på sikt.

Arbetsgruppen är inte enig i alla frågor, men har identifierat några framgångsfaktorer. Det råder samsyn om att vården ska bedrivas patientsäkert och i största möjliga mån utgå från patientens önskemål om upplägg och utförande. Gruppen är eniga om vikten av att tidigt initiera ärenden till kommunerna vid beslut om kvarliggande trakeostomi. Det råder även samsyn i vikten av att det finns utsedda samordnare, inom både regionen och kommunen. I de områden där arbetsgruppen inte är överens har två förslag utarbetats: ett från regionen och ett från kommunerna. Det finns nästan samsyn gällande individuella handlingsplaner, gemensam anställning och mobila team. Arbetsgruppen står idag långt ifrån varandra när det gäller avtal, överenskommelser.

Länsamverkansgruppen fattar beslut om hur processen ska tas vidare:



- Arbetsgruppen är överens om strukturen för tidigt initiativ och funktionen samordnare. Nästa steg att arbeta vidare med är: individuella handlingsplaner, gemensam anställning och mobila team.
- Arbetsgruppens fortsatta uppdrag ska formuleras av Au Länsamverkansgruppen.

54. Samverkansavtal Hjälpmedel

Informationsärende

Föredragande: Matthias Schenkel

Hjälpmedel Västerbotten försörjer kommunerna med tjänster och produkter gällande hjälpmedel. Både kostnader och skyldigheter styrs av samverkansavtalet mellan Hjälpmedel Västerbotten och kommunerna i länet. Varje år sker en översyn över hur partnererna ser på avtalsuppföljningen och prisjusteringar utifrån kostnadsutveckling görs. Hjälpmedel Västerbotten och kommunernas avtalsgrupp är varandras motparter vid översynen. Den nuvarande avtalsgruppen består av nio representanter från kommunerna och hjälpmedelskoordinator. Det är för närvarande inte känt om något dokument finns som beskriver mandat och sammansättning av avtalsgruppen.

Sedan 2016 har antal utleverade hjälpmedel ökat, men lokalytan har inte utökats. Behovet av nya lokalytor för Hjälpmedel Västerbotten är mycket stort och avgörande för en kostnadseffektiv hjälpmedelsförsörjning med hög leveranssäkerhet, kvalitet och ekologisk hållbarhet. Därför har Hjälpmedel Västerbotten fått ett erbjudande, och tackat ja, till att hyra ytterligare en lokal på samma område där verksamheten befinner sig idag. Vid senaste uppföljning informerades avtalsgruppen om behovet av större lokalytor, och förhandlingar inleddes för att inkludera nya lokalhyran i samverkansavtalet. Vid förhandlingarna framkom det att det finns oklarheter kring avtalsgruppens sammansättning och mandat. Det är otydligt vem som representerar vilken kommun och vilket mandat avtalsgruppen har. Vidare har förhandlingar kring nya lokalytan och dess finansiering avbrutits på grund av ovanstående skäl. Därför behöver det diskuteras hur utökning av lokalytan hanteras för 2025 och framåt. Det finns ett behov av att uppdrag, mandat, sammansättning och kommunikation avseende avtalsgruppen förtydligas.

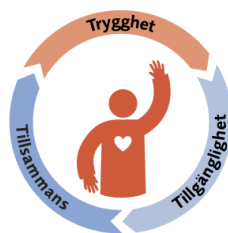
Länsamverkansgruppen kom fram till att arbetet i avtalsgruppen skyndsamt ska återupptas. För innevarande år tar Region Västerbotten hela kostnaden för den ökade hyran men från 2025 fördelas kostnaderna på samtliga 16 huvudmän. Hjälpmedel Västerbotten kontaktar varje kommun för inhämtande av beslut enligt det förslag som avtalsgruppen tar fram. Länsamverkansgruppen kom även fram till att inför kommande år behöver avtalsgruppens roll, mandat och funktion vid uppföljning av samverkansavtalet tydliggöras och ekonomiska frågor kopplade till uppföljningen bör hanteras inom länsamverkansstrukturen.

55. Life Care SP

Informationsärende

Föredragande: Anders Wink, projektledare

Nulägesuppdatering



Lifecare SP kommer att ersätta systemet Prator. Systemet används för samverkan Regionens hälso- och sjukvård och Västerbottens 15 kommuner. Den ursprungliga planen var att införa LifeCare SP och ersätta Prator vid årsskiftet 2024/2025, men det visade sig inte vara möjligt. Den nya målsättningen är att påbörja driftsättningen av LifeCare SP vecka 13 år 2025, och genomföra en provdrift under 8 veckor. Till den 31 januari behöver arbetet med testandet vara klart och därefter tid för att ställa in för produktion. Samtidigt arbetas det med utbildningsinsatser där 9 tillfällen är upphandlade med leverantör. Utbildningsinsatser för administration, SIP/SPU och superanvändarutbildningar. Det har inte upphandlat någon slutanvändarutbildning, det blir upp till varje enhet att utbilda sina slutanvändare men stödmaterial kommer arbetas fram.

56. Information från Inera om 1177 – sammanhållen planering

Informationsärende

Föredragande: Representanter från Inera

Information från Inera om nationellt arbete i projekt sammanhållen planering 1177 men även om det arbete som pågår i Västerbotten.

Projekt sammanhållen planering 1177

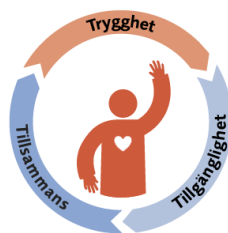
Målbilden och varumärket för 1177 ägs av regionerna i samverkan. Nytt i målbilden är att inkludera omsorg och tandvård. Regionen uttrycker en vilja att dela information om kommunernas omsorg som en del av omställningen till Nära vård. Nära vård syftar till en mer personcentrerad och sammanhållen vård och omsorg, där individen blir mer proaktiv och samskapande ökar. 1177 ses som ett steg i att förverkliga detta. Målet är att ge invånarna en digital överblick över vård och omsorg, oavsett huvudman och utförare där individen får en samlad och anpassad överblick över ärenden, fasta kontakter och planer. Fyra prioriterade delar i översikten är bokade tider, fasta kontakter, överenskommelser och planer. Projektet utvecklas stegvis och för innevånare kommer 1177 fungera som vanligt. Samtidigt pågår ett långsiktigt arbete med informationsgrund och teknisk arkitektur i samarbete med SKR. Regioner och kommuner arbetar för att enas om vilken information som ska delas nationellt och säkerställa att alla aktörer kan dela den. De utforskar samarbetsformer för informationsdelning och utvecklar användarvänliga personliga översikter på 1177.

Västerbotten

Information lämnades om Västerbottens arbete speglat till det nationella arbetet.

Hittills har arbetsgruppen arbetat med fasta kontakter och under november påbörjar arbetsgruppen arbetet med dokumenterade överenskommelser och planer. Arbetsgruppen kommer att se över hur dokumentation hanteras i samverkan. Det ses viktigt att förstå vad som pågår i arbetet med Cosmic, särskilt när det gäller dokumentationsrutiner. För närvarande deltar medarbetare från Skellefteå kommun tillsammans med Regionens medarbetare. Förberedelser pågår för att skapa ett projekt som håller samman alla delar kopplade till Inera sammanhållen plan.

Ärendet aktualiseras av Länsamverkansgruppen till beredningen för Välfärdstjänster och frågan om deltagare i arbetsgruppen/projektet tas upp i Länsamverkansgruppen februari 2025.



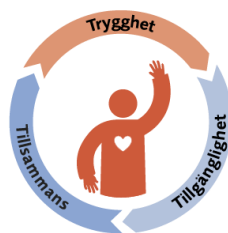
57. Ärenden till Samråd hälsa vård och omsorg
Lifecare SP
Hantering palliativa vårdförloppet
Beredning för utveckling av digitala välfärdstjänster
Goda exempel från Beredning Barn och Unga
Information om hjälpmedelsärende
Glesbygdsmedicinska centrum

58. Övriga frågor

59. Genomgång och sammanfattning av beslut

60. Nästa möte

Fredag 21 februari 2025



UNDERSKRIFTSSIDA

Detta dokument har undertecknats med avancerade elektroniska
underskrifter: