

Tid: kl. 13:00-16:30

Plats: Teams

Ordförande

Tom Silverklo (C)

Ledamöter

Lennart Ledin (L)

Bengt Bergqvist (S)

Johan Looke (M)

Andreas Karlsson (C)

Håkan Lindström (C)

Karin Näsmark (S), Vice ordförande

Björn Nilsson (VV)

Lise Hjemgaard-Svensson (M), 1:a vice ordförande

Magnus Rönnerfjäll (C)

Anders Häggkvist (C)

Daniel Arvastsson (S)

Ersättare

Lena Olsson (C)

Cathrine Blomqvist (S)

Torbjörn Andersson (C)

Gunnel Persson Westin (S)

Lennart Skoog (S)

Eva Sjölander (M)

Karolina Junel (S)

Anton Waara (S)

Christina Hedin (V)

Övriga

Maria Söderkvist

Anna Fremner

Anna Granevärn

Helena Stridh

Anna Berkestedt Jonsson

Anda Embretzen

Gudrun Öjbrandt

Ulrika Nyberg

Pär-Robert Liljefjäll

Mia Ajax

Elin Ring

Robert Brandt

Lisa Marklund

Elsy Bäckström

Lisbet Gibson

Therese Tander

Malin Andersson
Nils-Olof Nilsson
Helén Rickardsson
Caroline Johansson
Veronica Molander
Maria Höög
Erik Fredriksson
Jessica Isaksson
Göran Örnung

1. Mötet öppnas Tom Silverklo 13:00
2. Fastställande av dagordning Tom Silverklo
3. Val av justerare och tid för justering Tom Silverklo
4. Föregående protokoll Tom Silverklo

Informationsärenden

5. God och nära vård
Veronica Molander,
Maria Höög m.fl. 13:05

Ärendebeskrivning
1. Statusrapport,
2. Handlingsplan - Fast vårdkontakt, Fast läkarkontakt och Patientkontrakt,
3. Mål för God och nära vård - diskussion kring rekommendationsbeslut i SVOM.

Beslutsunderlag
 - Handlingsplan Nära vård SVOM 211008
 - Protokollsutdrag SVOM 26 februari 2021 - §9
6. Nutrition Jessica Isaksson, Elsy Bäckström 13:30
7. Tjänsteköp Elsy Bäckström 13:35
8. Vuxenhabiliteringen – arbetsgrupp återrapportering kring uppdraget Elin Ring m.fl. 13:45
9. Storsjögläntan - fortsatt planering Lisbet Gibson, Elin Ring 14:15
10. LINK - Framtida samverkan Elsy Bäckström 14:20
11. Uppdragsbeskrivning L-IFO inkl. namnbyte Elin Ring 14:30

Förslag till beslut

1. Nytt namn för L-IFO fastställs till SamReKo - hälso- och sjukvård, skola och IFO. Samverkansarena mellan tjänstepersoner inom Region Jämtland Härjedalens hälso- och sjukvård samt kommunernas skola och individ och familjeomsorg (IFO),
2. SVOM godkänner nätverkets uppdragsbeskrivning.

Beslutsunderlag

- 210927 Uppdragsbeskrivning. SamReko-hälso- och sjukvård, skola och IFO

PAUS kl. 14:35-15:15 (avtackning av Ingela Jönsson m.fl. inom Region JH)

Beslutsärenden

- | | | |
|------------|--|----------------------|
| 12. | Förlängning av LOSUS-avtalet | Elsy Bäckström 15:15 |
| 13. | Mötetider SVOM 2022
Förslag till beslut
25 februari,
3 juni,
7 oktober,
2 december. | Tom Silverklo 15:30 |
| 14. | Politisk referensgrupp för SVOM | Tom Silverklo 15:40 |
| 15. | Extra SVOM 15 oktober kl. 10-11? | Tom Silverklo 15:50 |
| 16. | Övriga frågor | Tom Silverklo 16:00 |
| 17. | Mötet avslutas (senaste sluttid) | Tom Silverklo 16:30 |



5

God och nära vård

Handlingsplan 2021–2022 för Nära vård med fokus på patientkontrakt, kontinuitet och fasta kontakter i primärvården

FÖR REGION JÄMTLAND HÄRJEDALEN OCH LÄNETS



KOMMUNER

Dokumentet är framtaget av en arbetsgrupp bestående av:

Representanter för Region Jämtland Härjedalen:

Lisbet Gibson
Lena Weinstock Sved
Maria Omberg
Elsy Bäckström

Elsy Bäckström Representanter för länets kommuner:

Elin Ring, social samordnare för länets kommuner
Pernilla Johansson, Strömsunds kommun
Helena Ivansson, Krokoms kommun
Helena Hedlund, Krokoms kommun
Lisa Marklund, Östersunds kommun
Veronica Molander, projektledare för länets kommuner

Gäller från och med 2021-09-24 (Beslut i Fredagsgruppen)

Inledning

För att få en bild av pågående arbete inom omställningen till en God och nära vård inleds dokumentet med en bred beskrivning. En arbetsgrupp med representanter från länets kommuner och regionen har varit delaktiga i framtagandet av dokumentet.

Överenskommelsen God och nära vård för 2021

Överenskommelsen består av fyra olika utvecklingsområden som alla syftar till att stödja utvecklingen av hälso- och sjukvården med särskild inriktning på den nära vården. Dessa utvecklingsområden är:

1. Utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav
2. Goda förutsättningar för vårdens medarbetare
3. Insatser inom ramen för Vision e-hälsa 2025
4. Förstärkning av ambulanssjukvården

Utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav

En del i den pågående strukturomvandlingen av hela hälso- och sjukvården är utvecklingen av primärvården, som innefattar såväl den kommunala hälso- och sjukvården som den primärvård som utförs av regionerna eller drivs på deras uppdrag. Primärvården riktar sig till alla innevånare oavsett ålder. Den vård som utförs på särskilda boenden eller i den enskildes ordinarie hem bedrivs redan nära individen och utgör tillsammans med den regionalt drivna primärvården basen för den goda och nära vården i Sverige.

Regionen och länets kommuner har fått medel för omställningsarbetet. Medlen kan användas för generella insatser som utgår från ett personcentrerat förhållningssätt.

Utöver generella insatser ska regioner och kommuner för att ta del av medlen under 2021 särskilt genomföra insatser inom följande områden för att stödja omställningen till den nära vården

Särskilda insatsområden:

- Samverkan mellan regioner och kommuner
- Hälsöfrämjande, förebyggande och rehabiliterande arbetssätt
- Undvik slutenvård genom proaktiva arbetssätt
- Insatser för ett ändamålsenligt resursutnyttjande för omställningen
- Säkerställa privata aktörers medverkan i omställningen
- Stöd till att förbättra och utveckla tillgängligheten i primärvården
- Ett integrerat digitalt och fysiskt arbetssätt i primärvården

- Insatser som regionerna ska genomföra – kopplat till vårdgarantin

Nuläge

Personcentreringen är en central del i omställningen till Nära vård. Ett personcentrerat arbetssätt bygger på relationer. För att kunna bygga relationer är en god kontinuitet en viktig förutsättning. Kontinuitet i vården kan utgå från en fast läkarkontakt, en fast vårdkontakt eller ett vårdteam med flera olika professioner. Samtidigt behöver vården respektera att alla patienter inte efterfrågar personkontinuitet och byggande av relation med vårdens medarbetare.

Trots lagreglering om fasta vårdkontakter, individuell plan och långsiktigt arbete med personcentrering och att dessa frågor varit centrala för vården syns inga nämnvärda förbättringar.

Rutiner för fast vårdkontakt finns i både regionen och kommunerna. När det krävs samordning för en individ ska de fasta vårdkontakterna dokumenteras i det gemensamma IT-stödet, Cosmic Link. Alltför ofta är den fasta vårdkontakten okänd för den berörda individen och ofta inte namngiven.

Fast läkarkontakt tilldelas patienterna utifrån t.ex. geografiskt område eller födelsedag. Vilken modell som används skiljer sig för olika hälsocentraler. Den fasta läkarens namn dokumenteras i regionens patientjournal, Cosmic, under sökordet patientansvarig läkare. Fast läkarkontakt tilldelas i första hand patienter med stora behov. Den enskilde har inte i dagsläget möjlighet att välja fast läkarkontakt via hälsovalet. Patienter kan önska fast läkarkontakt.

I den kommunala hälso- och sjukvården finns en pärm/mapp hemma hos individen. Där finns kontaktuppgifter distriktssköterska, arbetsterapeut, fysioterapeut samt hemtjänstens kontaktperson. Ibland finns även fast läkarkontakt dokumenterad i pärmen.

Patientkontrakt bidrar till att konkretisera och omsätta personcentrering i en praktisk vardag. Begreppet har ännu inte fått fäste i de kommunala verksamheterna. Många olika planer används för en enskild person.

Regionen ser att införande av patientkontrakt kräver både en kulturförändring och en strukturförändring. Målet är att stärka individen att ta hand om sin hälsa med stöd av överenskommelser. I kulturförändringen har regionen slagit samman arbetet mot en mer personcentrerad vård med införandet av patientkontrakt. Det pågår ett arbete med att ta fram dokumentationsrutiner som gör det möjligt att följa upp patientkontraktet. En pilot har genomförts på Myrvikens hälsocentral. Samarbete sker med kunskapsstyrningens införande av personcentrerade sammanhållna vårdförlopp, min plan Cancer och digitaliseringen i omställningen mot en nära vård.

Regionplanen 2021:

”Primärvården ska bli en tydlig bas och första linje. Den ska utgöra grunden för en god och nära vård, som tydligt utgår från patientens behov och vara tillgänglig för befolkningen. Primärvården ska vara den sammanhållande länken för patienten och ha ett större ansvar. Därför ska primärvårdens andel av de totala resurserna för hälso- och sjukvård öka. Ökad samverkan och samordning med kommuner och organisationer för att minska psykisk

ohälsa och öka effektivitet ska ge mer nytta för våra invånare. Elevhälsan och ungdomsmottagningen är viktiga när det gäller arbetet med psykisk hälsa hos barn och unga.

Regionen ska arbeta för kontinuitet i vårdkontaktarna och möjlighet till fast läkarkontakt för varje länsinvånare. En omställning till god och nära vård är också nödvändig för att möta det ökade vårdbehovet.

Region Jämtland Härjedalen ska öka kontinuiteten i vårdkontakten med sjukvården. Kontinuitet förknippas med en rad positiva värden och kan förenkla kontakten mellan patient och läkare, öka tilliten och främja patientsäkerheten och vårdresultatet. För äldre och kroniskt sjuka bidrar en kontinuitet i vårdkontakten till en ökad patienttillfredsställelse och bättre vårdresultat. Mobila sjukvårdsteam möjliggör bedömning och vård nära patienten. De verkar för en kontinuitet i vårdkontakten och skapar trygghet för de kroniskt och svårast sjuka

Strategi för vård handlar i Regionplan och budget 2021–2023 om God och nära vård i hela Region Jämtland Härjedalen, Hög tillgänglighet och kontinuitet och Digitalisering och nya arbetsmetoder. Regionstyrelsen ska under 2021 arbeta med samtliga områden.”

Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan 2021:

”Under 2021 ska verksamheten kunna mäta kontinuitet”

Förändringar i Region Jämtland Härjedalen

För att möta förändrade behov i omställningsarbetet anpassar Region Jämtland Härjedalen organisationen. En divisionsindelning införs med tre divisioner varav en med specifikt uppdrag mot Nära vård. I divisionen Nära vård ingår bl.a. hälsocentraler, 1177, ungdomsmottagningarna, ambulanssjukvården, NÄVA, folktandvården, vuxenpsykiatri, BUP, föräldra- och barnhälsovården och barn- och ungdomshabiliteringen.

Från 2022 kommer ersättningen till de hälsocentraler som ansvarar för SÄBO att fördubblas med anledning av ett utökat uppdrag och nya rutiner.

Samverkan mellan Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner

Den gemensamma intentionen i omställningsarbetet är att anta ett helhetsperspektiv för alla medborgare oavsett ålder.

Utformningen av arbetet kommer att påverkas av lokala överenskommelser och förutsättningar. Utgångspunkten är att samverkansavtal styr det som är gemensamt för hela länet. Olika verksamheter går framåt i olika takt och i vissa fall via särskilda projekt t.ex. Glesbygdsmedicin.

Arenor

Befintlig samverkansorganisation deltar i omställningsarbetet utifrån sina olika uppdrag. SVOM (Sociala Vård och omsorgsgruppen) är en politisk arena med syfte att stärka regional samverkan och utveckling mellan kommunerna och Region Jämtland Härjedalen. Inriktningsbeslut om samverkansavtal inom olika områden tas av SVOM.

Gemensamma beslut

I november 2020 fattade SVOM ett inriktningsbeslut för det gemensamma arbetet i omställningen mot en god och nära vård. SVOM beslutade att:

Anta mål för god och nära vård:

- Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner tar gemensamt ansvar för vårdnivån primärvård i länet,
- Regionens specialiserade vårds samarbete med länets primärvård ska utvecklas med god vård och nära vård för länets medborgare i fokus - personcentrering,
- Hälsöfrämjande, förebyggande och rehabiliterande arbete är också ett gemensamt ansvar mellan huvudmännen.

Stå bakom det som krävs:

- Gemensam plan för hälso- och sjukvård på den gemensamma vårdnivån primärvård i länet ska tas fram – rimlig tidplan klart 2022-01-01,
- Innebär gemensamt arbete under 2021,
- Glesbygdsmedicinska projektet i Ragunda och Bräcke kan ge inspiration och vara piloter för nya arbetssätt och fördjupad samverkan,
- Politisk förankring mycket viktigt.

Stå bakom hur vi tar oss dit:

- En arbetsgrupp utses snarast med följande uppdrag:
 - konkretisering av hur en "gemensam plan" ska processas fram under 2021,
 - analysera om det är rimligt att "gemensam plan" ersätter nuvarande hemsjukvårdsavtal och habiliteringsutredningens¹ resultat,
 - konkretisering kring hur politisk förankring kan ske under 2021,
 - vilka frågor finns att särskilt beakta/processa under arbetet,
 - finns möjlighet att finansiera något av dessa åtgärder med nationellt riktade statsbidrag med rubriken god och nära vård?
 - reflektera kring hur Gemensam hälso- och sjukvårdspolitik 2014–2025 förhåller sig till detta,
 - reflektera kring hur Folkhälsopolicy förhåller sig till detta.

SVOM:s inriktningsbeslut är ännu inte beslutat i respektive huvudmans nämnd.

Hemsjukvårdsavtalet förlängs till och med 2022-12-31.

Arbetsgrupp Nära vård

har tagit fram en projektplan för 2021 som har fastställts vid SVOM:s första möte 2021.

Bilaga 1

De lokala samverkansarenorna

som finns i varje kommun, har under 2021 fått ett utökat uppdrag. Särskilt fokus ska läggas på länets beslutade mål mot nära vård och de ska bidra till en gemensam plan för

¹ Med habiliteringsutredningen avses länets interna arbete.

utformningen av hälso- och sjukvården på vårdnivån primärvård samt processer som involverar socialtjänsten. Bilaga 2

Lokal samverkansgrupp (LSG) Patientsäkerhet

En ny samverkansgrupp gemensam för regionen och länets kommuner, med koppling till kunskapsstyrningsorganisationen, har nyligen startat. Gruppen ska vara ett informations- och diskussionsorgan som bidrar till gott samarbete och samordning av patientsäkerhetsfrågor för länets hälso- och sjukvård. Bilaga 3

Deltagande i SKR:s olika nätverk



Pågående aktiviteter

Samverkan mellan regionen och kommunerna		
Aktivitet	Ansvar för genomförande	Beslutande organ
Gemensam plan för vårdnivån primärvård	Projektledare från kommunerna och regionen	SVOM
Avtalsöversyn	Fredagsgruppen / L-IFO	SVOM
Gemensamma patientsäkerhetsfrågor	LSG Patientsäkerhet	Fredagsgruppen
Fallprevention	Lokala samverkansarenor	SVOM
Svårläkta sår	Projektet strukturerat omhändertagande av svårläkta sår	Fredagsgruppen
Storsjögläntan	Utsedd arbetsgrupp	Fredagsgruppen

Familjecentraler	Lokal samverkan mellan primärvårdens närvårdsområdeschefer och kommunernas socialtjänst och förskoleverksamhet	Regionfullmäktige Kommunerna: respektive berörd nämnd
För SÄBO pågår ett arbete, utifrån IVO:s granskning, med tydliga rutiner för läkarmedverkan i SÄBO.	LSG Patientsäkerhet	Fredagsgruppen

Hälsöfrämjande, förebyggande och rehabiliterande arbetssätt		
Aktivitet	Ansvar för genomförande	Beslutande organ
Trygg och säker hemma	Lokala samverkansarenor	Fredagsgruppen SVOM
Hälsosamtal på hälsocentralerna; 40, 50, 60 och 70 år	Hälsovalet	Regionstyrelsen

Undvik slutenvård genom proaktiva arbetssätt		
Aktivitet	Ansvar för genomförande	Beslutande organ
Egenmonitorering	Regiondriven primärvård	Primärvårdsledningen RJH
SIP	Lokala samverkansarenor SIP-stödjare	Lagstiftning
Pilot kring dokumentation av patientkontrakt	Myrvikens hälsocentral	Cosmic styrgrupp
MiNT	Område Hud, Infektion, Medicin	Hälso- och sjukvårdsledningen
SPOT	Område Psykiatri	Hälso- och sjukvårdsledningen

Insatser för ett ändamålsenligt resursutnyttjande för omställningen		
Aktivitet	Ansvar för genomförande	Beslutande organ
Samordnad utveckling för God och Nära vård ur ett norrländskt glesbygdsperspektiv	För modellområdet: Styrgrupp Bräcke/Ragunda kommuner och lokala samverkansarenor och projektledare. För NRF: Styrgrupp och projektledare	Förbundsdirektionen Norra sjukvårdregionförbundet, NRF
Mobimed	Lokala samverkansarenor	Primärvårdens ledning
Utvecklingsarbeten i samverkan mellan ambulans, hälsocentral och kommun	Lokala samverkansarenor	Lokala samverkansarenor inom egna mandat

Säkerställa privata aktörers medverkan i omställningen		
Aktivitet	Ansvar för genomförande	Beslutande organ
Informera och skapa möjlighet för delaktighet för privata aktörer	Hälsovalet inom regionen Berörd förvaltning i kommunen	Regionfullmäktige Berörd nämnd i kommunen

Stöd till att förbättra och utveckla tillgängligheten i primärvården		
Ett integrerat digitalt och fysiskt arbetssätt i primärvården		
Aktivitet	Ansvar för genomförande	Beslutande organ
Teknisk utveckling t.ex. Webbtidbok, triagering i PV, PV-online och videobesök	I uppdrag för Digitalisering	Regionledningen
Utveckling av tillgängliga informationsmängder i Journalen via nätet	I uppdrag för Utvecklings- och digitaliseringsenheten	Regionledningen

t.ex. Rådgivningsstödet 1177		
Vårdgarantin: aktiviteter enligt övergripande handlingsplan för tillgänglighet ex. uppbyggnad av vaccinationesenheter, direktrapporter skickas ut från SKR till enhetschefer på hälsocentralerna	Linjeorganisationen enligt övergripande handlingsplan	Hälso- och sjukvårdsnämnden
Digifysisk tillgänglighet t.ex. Virtuella hälsorum	Regiondriven primärvård	Primärvårdsledningen
Hälsoguider för nyanlända för att överbrygga kultur och språk.	Folkhälsoenheten, delprojekt inom antistigma projektet	
HBTQI-diplomering - Utbildningsinsatser riktade till olika verksamheter och patientgrupper	Folkhälsoenheten	
Förstudie/kartläggning av förutsättningar för att tillgängliggöra samisk kompetens	Folkhälsoenheten Digitaliserings- och utvecklingsenheten	
Utreda möjlighet till samråd för minoriteter	Folkhälsoenheten	

Handlingsplan Nära vård 2021–2022

I enlighet med överenskommelsen ska regionerna:

- i samråd med kommunerna, utarbeta handlingsplaner för hur målen i överenskommelsen ska uppnås på kort sikt (2022) och hur en allt större andel i befolkningen ska få en namngiven fast läkarkontakt och fast vårdkontakt på längre sikt (2025). (se överenskommelsen kap 3.3 s 22)
- upprätta handlingsplaner för hur Patientkontrakt implementeras, följs upp och utvärderas samt beskriva samverkan med den kommunala hälso- och sjukvården. se överenskommelsen kap 3.4 s 24)

Mål i enlighet med överenskommelsen (kap 3.3 s. 23):

- Senast vid utgången av 2022 ska andelen i befolkningen som har en namngiven fast läkarkontakt i primärvård utgöra minst 55 procent.
- En 20-procentig ökning av kontinuitetsindex till läkare samt kontinuitetsindex för patientens totala kontakter ha skett i regionen.
- För dem i befolkningen som bor i SÄBO ska andelen som har en fast läkarkontakt utgöra minst 80 procent vid utgången av 2022 samtidigt som en betydande ökning av kontinuitetsindex till läkare ska ha skett.

Fast vårdkontakt		
Aktivitet	Ansvar för genomförande	Tidsplan
Skapa gemensamma rutiner och tydliggöra uppdraget för fast vårdkontakt	LSG Patientsäkerhet Hälsovalet	2022-06-30
Överenskommelse gällande fast vårdkontakt i samverkan	Fredagsgruppen	2022-06-30
Implementering av överenskommelse gällande fast vårdkontakt i samverkan	Fredagsgruppen	2022-12-31
Information till berörda individer om namngiven fast vårdkontakt	Respektive verksamhet	Löpande
Översyn av innehåll i dokument/planer som riktar sig till individen	SIP-samordnare Verksamhetsexperter LINK	2022-12-31

	Respektive huvudman	
Översyn av medarbetares tillgång till information om den fasta vårdkontakten	Ansvarig för verksamhet och IT-stöd hos respektive huvudman	2022-12-31
Information till medborgarna om fast vårdkontakt. Gemensam för RJH och kommunerna.	Fredagsgruppen	2022-06-30
Uppföljning	Fredagsgruppen	Vid Fredagsgruppens ordinarie möten

Fast läkarkontakt		
Aktivitet	Ansvar för genomförande	Tidsplan
Skapa gemensamma rutiner och tydliggöra uppdraget för fast läkarkontakt	Hälsovalet LSG Patientsäkerhet	2022-06-30
Överenskommelse gällande samverkan fast läkarkontakt och kommunal hälso- och sjukvård	Fredagsgruppen	2022-06-30
Implementering av överenskommelse gällande fast läkarkontakt i samverkan	Fredagsgruppen	2022-12-31
Information till berörd individ om namngiven fast läkarkontakt	Respektive verksamhet	Löpande
Översyn av innehåll i dokument/planer som riktar sig till individen	SIP-samordnare Verksamhetsexperter LINK Respektive huvudman	2022-12-31

Översyn av medarbetares tillgång till information om den fasta läkarkontakten	Ansvarig för verksamhet och IT-stöd hos respektive huvudman	2022-12-31
Information till medborgarna om fast läkarkontakt. Gemensam för RJH och kommunerna.	Fredagsgruppen	2022-06-30
Uppföljning	Fredagsgruppen	Vid Fredagsgruppens ordinarie möten

Patientkontrakt		
Aktivitet	Ansvar för genomförande	Tidsplan
Utbildningsinsatser för personal	Fredagsgruppen	2022-06-30
Informationsinsatser till medborgarna	Fredagsgruppen	2022-06-30
Ta fram gemensamma sökord för dokumentation av patientkontrakt	Fredagsgruppen	2022-06-30
Identifiera planer som kan vara en del av patientkontraktet	Fredagsgruppen	2021-12-31
Skapa digital tillgång till patientkontraktet för individen	Ansvarig för verksamhet och IT-stöd hos respektive huvudman	Beroende av nationellt utvecklingsarbete
Skapa digital tillgång till patientkontraktet för medarbetarna	Gemensamt arbete mellan ansvariga för verksamhet och IT-stöd inom respektive huvudmän	2022-12-31
Förbättra person/patient/brukar-medverkan genom att ta fram struktur och rutiner för genomförandet.	Fredagsgruppen	2022-06-30

Ta fram förslag på utformning och struktur för träning av icke tekniska färdigheter t.ex. SIP.	Fredagsgruppen	2022-06-30
Uppföljning: medborgarenkät (de 7 frågorna)	Fredagsgruppen	Återkommande

Beslutspunkter Fredagsgruppen 2021-09-24

- Dokumentet godkänns
- Planen återkommer som en punkt på Fredagsgruppens ordinarie möten
- Funktioner utses för RJH och kommunerna med ansvar för att stödja, samordna och hålla ihop aktiviteter i planen
- Planen revideras vid Fredagsgruppens strategidag i januari 2022

§9

God och nära vård – rättelse av beslut från den 6 november 2020, § 46

Sammanfattning

Tom Silverklo och Karin Näsmark drar bakgrunden, dvs. att SVOM vid sammanträdet den 6 november i beslutet borde ha beslutat att "rekommendera Region Jämtland Härjedalen och kommunerna...". Ett fel begicks, som behöver korrigeras genom att ett nytt beslut med korrekt formulering tas vid dagens sammanträde.

En diskussion tar vid om hur beslutspunkterna bör formuleras. Ledamöterna är överens om att anta den rent redaktionella ändringen att "SVOM beslutar att rekommendera Region Jämtland Härjedalen och kommunerna...".

Däremot uppstår oenighet när det gäller den första punkten under p.1:

1. Anta mål för god och nära vård:

· Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner *tar gemensamt ansvar* för vårdnivån primärvård i länet.

Några ledamöter förespråkar att punkten i stället bör formuleras enligt följande:

- Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner tar gemensamt ansvar UTIFRÅN SITT ANSVARSOMRÅDE för vårdnivån primärvård i länet.

Olika syn debatteras, där meningarna skiljer sig åt om fokus i arbetet fortsatt ska ligga på olika ansvar, eller mer fokus läggs på gemensamt ansvar och individen/personcentrering. Från kommunhåll framförs att inom God och nära vård måste varje huvudman göra ett eget arbete. Dessutom finns pengar avsatta för samverkan kommun-region. Det måste gå att "hålla två bollar i luften" samtidigt.

Förslag till beslut

SVOM beslutar att rekommendera Region Jämtland Härjedalen och kommunerna att:

1. Anta mål för god och nära vård:

- Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner tar gemensamt ansvar för vårdnivån primärvård i länet,
- Regionens specialiserade vårds samarbete med länets primärvård ska utvecklas med god vård och nära vård för länets medborgare i fokus - personcentrering,
- Hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande arbete är också ett gemensamt ansvar mellan huvudmännen.

2. Stå bakom det som krävs:

- Gemensam plan för hälso- och sjukvård på den gemensamma vårdnivån primärvård i länet ska tas fram – rimlig tidplan klart 2022-01-01,
- Innebär gemensamt arbete under 2021,
- Glesbygdsmedicinska projektet i Ragunda och Bräcke kan ge inspiration och vara piloter för nya arbetssätt och fördjupad samverkan,
- Politisk förankring mycket viktigt.

3. Stå bakom hur vi tar oss dit:

- En arbetsgrupp utses snarast med följande uppdrag:

- konkretisering av hur en ”gemensam plan” ska processas fram under 2021,
- analysera om det är rimligt att ”gemensam plan” ersätter nuvarande hemsjukvårdsavtal och habiliteringsutredningens resultat,
- konkretisering kring hur politisk förankring kan ske under 2021,
- vilka frågor finns att särskilt beakta/processa under arbetet,
- finns möjlighet att finansiera något av dessa åtgärder med nationellt riktade statsbidrag med rubriken god och nära vård?,
- reflektera kring hur Gemensam hälso- och sjukvårdspolitik 2014-2025 förhåller sig till detta,
- reflektera kring hur Folkhälsopolicy förhåller sig till detta.

4. Hemsjukvårdsavtalet förlängs ett år till och med 2021-12-31.

Yrkanden

1. Tom Silverklo (C) yrkar att det liggande förslaget under p. 1. ska stå kvar som förslag till beslut:

- "Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner tar gemensamt ansvar för vårdnivån primärvård i länet."

2. Daniel Avastsson (S) yrkar tillägg av text enligt följande (i versaler):

- "Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner tar gemensamt ansvar UTIFRÅN SITT ANSVARSOMRÅDE för vårdnivån primärvård i länet."

Ordföranden ställer proposition på förslag 1 genom acklamation.

Ordföranden ställer proposition på förslag 2 genom acklamation.

Ordföranden finner att förslag 1 har vunnit majoritet och blir SVOM:s beslut.

Beslut

SVOM beslutar att rekommendera Region Jämtland Härjedalen och kommunerna att:

1. Anta mål för god och nära vård:

- Region Jämtland Härjedalen och länets kommuner tar gemensamt ansvar för vårdnivån primärvård i länet,
- Regionens specialiserade vårds samarbete med länets primärvård ska utvecklas med god vård och nära vård för länets medborgare i fokus - personcentrering,
- Hälsöfrämjande, förebyggande och rehabiliterande arbete är också ett gemensamt ansvar mellan huvudmännen.

2. Stå bakom det som krävs:

- Gemensam plan för hälso- och sjukvård på den gemensamma vårdnivån primärvård i länet ska tas fram – rimlig tidplan klart 2022-01-01,
- Innebär gemensamt arbete under 2021,
- Glesbygdsmedicinska projektet i Ragunda och Bräcke kan ge inspiration och vara piloter för nya arbetssätt och fördjupad samverkan,
- Politisk förankring mycket viktigt.

3. Stå bakom hur vi tar oss dit:

- En arbetsgrupp utses snarast med följande uppdrag:

- konkretisering av hur en ”gemensam plan” ska processas fram under 2021,
- analysera om det är rimligt att ”gemensam plan” ersätter nuvarande hemsjukvårdsavtal och habiliteringsutredningens resultat,
- konkretisering kring hur politisk förankring kan ske under 2021,
- vilka frågor finns att särskilt beakta/processa under arbetet,
- finns möjlighet att finansiera något av dessa åtgärder med nationellt riktade statsbidrag med rubriken god och nära vård?,
- reflektera kring hur Gemensam hälso- och sjukvårdspolitik 2014-2025 förhåller sig till detta,
- reflektera kring hur Folkhälsopolicy förhåller sig till detta.

4. Hemsjukvårdsavtalet förlängs ett år till och med 2021-12-31.

Paragrafen är justerad



11

Uppdragsbeskrivning L-IFO inkl. namnbyte



SamReKo - hälso- och sjukvård, skola och IFO

Samverkansarena mellan tjänstepersoner inom Region Jämtland Härjedalens hälso- och sjukvård samt kommunernas skola och individ- och familjeomsorg (IFO)

Bakgrund:

Samverkan mellan tjänstepersoner inom Region Jämtland Härjedalen och länets kommuners IFO och skola har skett under många år genom nätverket L-IFO (*Landsting-IFO*). 2021 togs initiativ till att se över nätverkets uppdragsbeskrivning för att tydliggöra nätverkets roll och funktion samt att framarbete förslag på nytt namn för nätverket. Uppdragsbeskrivningen och det nya namnet, SamReKo – hälso- och sjukvård, skola och IFO, beslutades av Sociala vård- och omsorgsgruppen (SVOM) och Barnarenan i oktober 2021. Arbetet i nätverket ska främja samverkan mellan huvudmännen och riktar sig till barn, unga och vuxna med behov av samordnade insatser från huvudmännen.

Övergripande mål och syfte

Syfte: SamReKo – hälso- och sjukvård, skola och IFO är en gemensam samverkans- och kunskapsarena för länets kommuner och Region Jämtland Härjedalen inom hälso- och sjukvård, individ och familjeomsorg samt skolfrågor, med fokus strategiska, förebyggande och framtidsytande områden.

Uppdragsbeskrivningen är beslutad i Sociala vård och omsorgsgruppen (SVOM) och Barnarenan oktober 2021.

Nätverkets huvudsyfte är att underlätta samverkan mellan de verksamheter som möter barn och vuxna samt att ingående professioner ska få en förståelse för varandras roller och uppdrag.

Mål: Det övergripande målet med samverkan i SamReKo – hälso- och sjukvård, skola och IFO är att länets barn och vuxna ska uppleva vård-, stöd och omsorgsinsatser som en helhet, utan gränser.

Arbetet ska utgå från nedanstående:

- Samsyn, samverkan och samarbete
- Hälsa, lärande och stöd - där vi ger rätt insats, i rätt tid, på rätt nivå
- Ett hälsofrämjande och förebyggande förhållningssätt
- Vi lär av varandra för att utveckla våra organisationer. En grundförutsättning för att uppnå detta är att utveckla en tillit och förståelse för varandras roller och uppdrag.
- Brukarinflytande och brukarmedverkan på alla nivåer.

Uppdrag

- Vara ett beredningsorgan till Sociala vård- och omsorgsgruppen (SVOM) och Barnarenan. Ärenden för beredning kan vara uppdrag som initierats av SVOM likväl som uppdrag initierade på tjänstemannanivå och som kräver politiska ställningstaganden.
- Arbeta utifrån SVOM:s och Barnarenans balanslistor samt följa upp om SVOM:s och Barnarenans rekommendationer blir beslutade/genomförda av respektive huvudman.

- För frågor som inte kräver politiska beslut kan SamReKo – hälso- och sjukvård, skola och IFO ge tidsatta uppdrag om utredning/förslag.
- Mall "Uppdragsbeskrivning" ska användas både för uppdrag som beslutats i SVOM och Barnarenan samt uppdrag som beslutas av SamReKo – hälso- och sjukvård, skola och IFO.
- Vara ett informations- och diskussionsorgan innan beslut fattas i frågor som kan leda till bättre samarbete och samordning av länets hälso- och sjukvård och individ och familjeomsorgsverksamheter
- Vara ett informationsorgan för de beslut i respektive organisation som kan ge konsekvenser för varandra.
- Bevaka nationella förändringar och beslut som får påverkan på länets kommuner och Region Jämtland Härjedalen och i aktuella fall initiera alternativt föreslå uppdrag.

Mandat

SamReKo – hälso- och sjukvård, skola och IFO har en beslutande funktion i de frågor som inte kräver politiska ställningstaganden.

För frågor som kräver politiska beslut lyfts dessa till SVOM och/eller Barnarenan för rekommendationsbeslut.

Representation

Region Jämtland Härjedalen: Regionöverläkare, chef Hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen, områdeschefer för områdena Barn och unga vuxna, Vuxenpsykiatri samt Primärvård. För Region Jämtland Härjedalens chefsrepresentanter ska en namngiven suppleant utses för

respektive områdeschef och som ska delta vid ordinarie representants frånvaro.

Kommunerna: IFO- chefer/ motsvarande från tre av länets kommuner samt ytterligare en fast suppleant. Två skolchefer/elevhälsochefer. Deltagarna representerar IFO-chefsnätverket respektive skolchefs-/elevhälsochefsnätverket.

Regional utveckling: Samordnare social välfärd samt Samordnare barn och utbildning

Adjungerade personer kallas in vid behov, exempelvis brukarorganisationer.

Innehåll/teman

Deltagarna ansvarar gemensamt för agendan och arbetet i nätverket. Deltagarna meddelar aktuella läns-gemensamma frågor och beredningen sammanställer dagordning. Genom deltagande i nätverket åvilar det varje huvudman och nätverkets medlemmar att konstruktivt ansvara för innehåll över tid. Tiden ägnas till gemensamma viktiga frågor som är angelägna ur uppdragets perspektiv.

Första mötet varje år sker prioritering av särskilt angelägna fokusområden i nätverket. Prioriteringarna lägger grunden för planering av årets möten. Prioriteringarna utvärderas vid årets sista möte. Alla läns-gemensamma överenskommelser följs upp under året.

Arbetsformer

Mötesfrekvens: Två gånger/termin á två timmar samt vid behov en halv eller heldag/år för fördjupade strategiska diskussioner.

Ordförandeskap: Växlar mellan representant från Region Jämtland Härjedalen och kommunerna med ett årsintervall.

Sekreterare: Växlar mellan representant från Region Jämtland Härjedalen och kommunerna med ett årsintervall.

Dagordning: Upprättas i beredande möte där samordnare social välfärd, samordnare barn och utbildning och regionöverläkare deltar. Alla deltagare i nätverket ansvarar för att initiera aktuella frågor till beredningen. Dagordning med aktuella bilagor skickas senast en vecka före mötet.

Bifogade bilagor förutsätts vara väl genomlästa innan mötet så att korta ärendedragningar kan ske i syfte att skapa utrymme för diskussioner.

Protokoll skrivs och skickas ut till samtliga deltagare, suppleanter och till de föredragande.

Byte av deltagare: Deltagare som lämnar sitt uppdrag ansvarar för att meddela uppgifter om ersättare till sekreterare.

Uppdragsbeskrivningar för enskilda uppdrag

Skriftliga uppdragsbeskrivningar ska upprättas på de uppdrag som beslutats av SamReKo – hälso- och sjukvård, skola och IFO.

Ingående rubriker:

- *Bakgrund*
- *Uppdrag*
- *Brukarinflytande*
- *Barnrättsperspektiv*
- *Åtterrapporering*
- *Mottagare av återrapporeringen*
- *Kontaktperson-/er i L-IFO eller i andra nätverk*
- *Särskilt material som bifogas*
- *Uppföljning hur och när?*

I samband med att beslut tas om ett uppdrag så ska ansvarig/ansvariga utses för formulering av uppdragsbeskrivningen.

Informationsansvar/spridning

Kommunrepresentanterna inhämtar och sprider information från/till interkommunala nätverk för IFO-chefer, elevhälsochefer och barn- och utbildningschefer.

Regionrepresentanter inhämtar och sprider information från/till regioninterna samverkansforum. Alla deltagare har utöver ovan ett informationsansvar till den egna verksamheten.

Denna uppdragsbeskrivning ersätter tidigare upprättad uppdragsbeskrivning för L-IFO – samverkansarena mellan Region Jämtland Härjedalen hälso- och sjukvård, kommunernas individ och familjeomsorg samt skolan.

Uppdragsbeskrivningen är beslutad i Sociala vård och omsorgsgruppen (SVOM) och Barnarenan oktober 2021.