

# Minnesanteckningar Länsstyrgruppen 24 november 2023

## Deltagare:

Verksamhet	Representant	Verksamhet	Representant
Eskilstuna kommun	Elisabeth Kantor Johan Lindström	Nyköpings kommun	<del>Jan Holmlund</del>
Flens kommun	<del>Iris Pettersson</del>	Oxelösunds kommun	Katarina Haddon
Gnesta kommun	Lena Karlsson Leksell	Strängnäs kommun	<del>Marjo Savolius</del>
Katrineholms kommun	Anna-Lena Ramstedt <del>Marie Lundqvist</del>	Trosa kommun	<del>Lisbeth Lampinen</del> <del>Fredrik Yllman</del>
Region Sörmland	Inger Mossberg Marie Kampf Westerberg Birgitta Barkne Agneta Karlsson Marie Håkansson Mats Henningsson Marie Björnstedt Bennermo Pernilla Norrbin <del>Anna Ormögård</del>	Vingåkers kommun	Dag Wallströmer
		FoU i Sörmland	<del>Marina Arkkukangas</del>
		Länsgemensamt regionalt stöd	Titti Kendall Ordf. Matilda Gränsmark sekreterare

## 1. Information/beslut länsgemensamt regionalt stöd/NSV

- Möteslokaler 2024.  
Utifrån ekonomiskt läge behöver vi enas om möteslokaler nästa år. Titti presenterar tre alternativ. Länsstyrgruppen enas om att träffas i Malmköping och bekostar maten själva.
- Verksamhetsplan 2024  
Utskickat av VP NSV 2024 har skett. Målet med fokus på barnen tas bort och ingår nu i Nära vård för alla åldrar. Indikator om hälsoundersökningar för placerade barn tillagd. Prioriterad fråga. Nämnden vill även följa "Språkutveckling på arbetsplatser". Länsstyrgruppen godkänner Verksamhetsplan NSV 2024 för vidare hantering i NSV.
- Länsstyrgruppens prioriteringar 2024 - dialog  
Titti återkopplar kort från möte med Region/kommundirektörerna kring Nära vård, där fokus/riktning för arbetet framåt diskuterades. Koppling kring beredningsgruppernas handlingsplaner har även diskuterats i relation till Länsstyrgruppens prioriteringar. Behöver Länsstyrgruppen en handlingsplan? Diskussionen har landat i föreslagna prioriteringar sammanfattat i en enklare bild. Länsstyrgruppen ställer sig positiv till förslaget och ser över dokumentet till nästa möte för fortsatt dialog och beslut.

- Projektrapport Egenvård barn.  
Projektrapporten är klar. Underskrifter behövs. Diskussion förs om digital signering.  
Titti undersöker möjligheterna och återkommer per mejl.
- Projektrapport Unga vuxna  
Karin Dahlqvist Claesson redogör för projektrapport Unga vuxna.
  - a) Ta fram ett nytt direktiv där en gemensam målbild för arbetet tas fram. Målbilden kan vägleda till önskat utfall samt aktiviteter som kan leda mot detta utfall.
  - b) Fortsätta arbetet i västra länsdelen med att identifiera gapen och hitta adekvata åtgärder som därefter utvärderas utifrån lärdomar samt påbörja en implementering i övriga länet.
  - c) Bredda målgruppen och även titta på perspektiv som kriminalitet/normbrytande beteende.
  - d) Samverka med Samordningsförbundet RAR:s insatser i länet, särskilt den långsiktiga länsövergripande insats som startar hösten 2023 (Sikta mot arbetslivet).
  - e) Säkra och verka för att det fortsatta arbetet ligger i linje med övergripande processer (Nära Vård, Socialtjänstlag, Samsjuklighetsutredning samt Nationell strategi Psykisk Hälsa och Suicidprevention).

Länsstyrgruppen godkänner projektrapport Unga Vuxna.

- Behandling våldsutövare  
Kommunerna och länsstyrelsen arbetar för att utveckla en process och juridiska förutsättningar för länsgemensamt arbete gällande behandling av våldsutövare.  
Referensgrupp önskas med representanter från ex polis, psykiatri, frivård och missbruksvård att konsultera vid behov. Kartläggning föreslås. Titti mailar ut frågan till regionen.

## 2. Beredningsgrupperna: information och dialog

- BGB  
Aktuellt just nu: Redovisning årsrapport Liv och hälsa ung. Hälsoundersökningar diskuterades. Barnkliniken rapporterar att de fått fler beställningar av hälsoundersökningar, avsikten är att dessa ska gå till primärvården.
- BGD  
Aktuellt: Digitala möten, vilket kräver SITHS kort. Förändringar kring SITHS-kort på gång. Ett arbete är på gång för säker kommunikation mellan region och kommun. Marie Håkansson påtalar, utmaning SITHS-kort för studenter och konsulter. Arbetet med Cosmic Link flyter på bra.
- BGH  
Inger och Titti redogör för dialog för att ge BGH tydligare plats i samverkansstrukturen. Förslaget är att Ulrika deltar på Länsstyrgruppen vid beredningsgruppernas punkter för

att lyfta hjälpmedelsfrågan på denna nivå. Bra att även få med vad som är aktuellt i de andra beredningsgrupperna. Enighet om att förslaget är bra. Hjälpmedel är en kostnadsbärande och strategisk fråga på flera plan. Förslaget antas.

- **BGPF**

LAG-missbruk har tagit fram APT-material vilket visas. Karin berättar om att kunskapsstyrningens underlag ska tas och godkännas här för att tas vidare till HSL. Ett APT material är framtaget för missbruk beroende. Materialet godkänns för spridning.

UPH-medel. Förslag om samordning kring BPSD. Karin berättar om förslag till uppdrag kopplat till LAG demens. Länsstyrgruppen godkänner förslag om samordning kring BPSD

Förslag om att upphöra med UPH samordnare i respektive kommun, om 20% från och med årsskiftet är förslaget. UPH-samordnarnas funktion har förändrats och utgör inte längre en arbetande grupp. Nu mer av ett nätverk. Medlen föreslås istället att användas för gemensamma satsningar. Länsstyrgruppen godkänner förslag om upphörande av finansiering av UPH samordnare i kommunerna.

- **BGÄ**

Johan återkopplar från BGÄ:s inspirationsdag i våras som lett fram till ett antal idéer kring gemensamma satsningar. BGÄ har valt att gå vidare med en idé: "dygnet-runt-vårdplatser i hemmet" i samverkan mellan vårdnivåer och huvudmän. Initialt önskas kartläggning/genomlysning av förslagsvis FoU kring de pågående samverkanssatsningar vi har idag: ALMA, Nära vård team mm för att se vad som är gemensamma nämnare och framgångsfaktorer. Därefter tänker BGÄ utveckla förslag på gemensam modell att implementera i hela länet. Fokus på gemensamma lösningar och samma för alla i hela länet. Länsstyrgruppen ställer sig bakom förslaget

### 3. Nära vård

**Kvinnofrid: statlig satsning avslutas och rapporteras samt fortsatt samarbete.**

Lina Larsson, FoU i Sörmland och Petra Blom, Länsstyrelsen deltar och redogör för rapport RSS Kvinnofrid (bilaga) och återkopplar kring det fortsatta arbetet framåt. Nationellt fortsätter nätverket, men sannolikt utan fortsatt finansiering. En överenskommelse med Länsstyrelsen är på gång där de finansierar del av tjänst för att möjliggöra fortsatt arbete gällande våld med särskilt fokus på: Långsiktig planering, stadigvarande boende, barn i skyddat boende, stöd till våldsutövare inklusive kartläggning.

Förslag till beslutspunkter inför:

**Överenskommelse om Hälsa- och sjukvård i samverkan mellan Region Sörmland och länets kommuner.**

## Punkt 1. Förändring av begrepp

### Ärende:

I "Avtal om övertagande av hälso- och sjukvårdsinsatser i ordinärt boende mellan landstinget och kommunerna i Sörmlands län" i dagligt tal och vidare i detta dokument benämnt som "skatteväxlingsavtalet" anges hemsjukvård och hembesök som två olika delar av verksamhet som skatteväxlas. Då vi i dagligt tal säger att vi gör ett hembesök när vi åker hem till en patient oberoende om den är inskriven eller att hemsjukvården fått ett enskilt uppdrag med en begränsad insats så skapar detta förvirring. Nedanstående begrepp används i flera regioner och i Sörmland av SSIH vilket av flera upplevs som tydligare. Hos flera huvudmän visade det sig vid enkätundersökningar till HSV-chefer och VC-chefer våren 2022, att man inte hade kännedom om att hembesök var skatteväxlat så väl planerat som oplanerat.

### Länsstyrgruppens beslut:

- Begreppet Ansluten till kommunal hälso- och sjukvård i hemmet ersätter begreppet Inskriven i hemsjukvård.
- Begreppet Insats från kommunal hälso- och sjukvård ersätter begrepp Hembesök av hemsjukvård

## Punkt 2. Ansluten till kommunal hälso- och sjukvård i hemmet

### Ärende:

I inkomna remissvar uttrycks önskemål om tydliga kriterier för anslutning i hemsjukvård, fortsättningsvis kallar kommunal hälso- och sjukvård i hemmet.

### Länsstyrgruppens beslut:

Tröskelprincipen ska beskrivas i överenskommelsen utifrån gällande skatteväxlingsavtal. Tillgång till hela teamet sker när behov finns. Om endast delar av teamet är aktuellt ska det överenskommas i en SIP.

## Punkt 3. Insatspatient

### 3a. Planerad insats

### Ärende:

I remissvaren framkommer att huvudmännen tolkar definition och användande av hembesök olika, utifrån definitionen i "skatteväxlingsavtalet".

### Länsstyrgruppens beslut:

Har patienten behov en avgränsad insats i omfattning av ett fåtal besök kan patienten definieras som insatspatient och ansluts inte till den kommunala hälso- och sjukvården och hela teamet. Ex

Injektion fåtal gånger efter operation, utprovning av hjälpmedel, bedömning av läkemedelshantering (SMA). Bedöms behovet vara varaktigt eller över en längre tid än ovanstående ska patienten anslutas till kommunal hälso- och sjukvård i hemmet.

### 3.b Oplanerad insats

#### **Ärende:**

I remissvaren framkommer skillnader i tolkning av vem/vilka som har möjlighet att ge uppdrag till den kommunal hälso- och sjukvården att göra oplanerat hembesök. Oplanerade hembesök avser snabb insats från sjuksköterska, arbetsterapeut eller sjukgymnast vid oförutsedda behov. Någon tidsangivelse finns inte i överenskommelsen men fanns på tidigare underlag som användes via fax. Alternativen var samma dag (då var "beställande enhet" även tvungen att ringa för att se om detta var möjligt) inom 3 dagar inom 7 dagar eller ett exakt datum.

#### **Länsstyrgruppens beslut**

Regionen kan initiera oplanerad insats. Besöken ska ske skyndsamt och prioritering sker utifrån hälso- och sjukvårdslagen

## Punkt 4. Utprovning av hjälpmedel

#### **Ärende**

I dag kräver vissa kommuner alltid ett uppdrag från vårdcentralen vid utprovning av hjälpmedel för personer som inte är anslutna i kommunal hälso- och sjukvård, medan andra kommuner tar emot patienten direkt.

#### **Länsstyrgruppens beslut**

När en patient kontaktar kommunen för utprovning av hjälpmedel och det är uppenbart att utprovning behöver utföras i hemmet, ska patientens behov tas om hand direkt av kommunen arbetsterapeut/fysioterapeut. Om patienten vänder sig till vårdcentralen och det är uppenbart att utprovning bör ske i hemmet ska vårdcentralen skicka ett uppdrag till kommunen inte hänvisa till kommunen.

## Punkt 5. Ökad specialistvårdsmedverkan i Nära vård

#### **Ärende**

Sammantaget ställningstagande från kommunernas sida är att överenskommelsen uppfattas som ett primärvårdsdokument, med avsaknad av den specialiserade vårdens omställning mot målbild nära vård. Ett ställningstagande kring hur den specialiserade vården planerar kring hembesök och mobila team önskas.

#### **Förslag till beslut**

Den specialiserade vården förtydligar verksamhetens arbetssätt och insatser för att möta målbild Nära vård som underlag till överenskommelsen om hälso- och sjukvård i samverkan.

### **Inget beslut i frågan i nuläget.**

Birgitta Barkne återkopplar kring de diskussioner som förs i hälso- och sjukvårdsledningen avseende den specialiserade vårdens Nära vårdarbetet, vilket rör bland annat utskrivningsprocessen, mobila team, kommunikation och kontaktvägar samt akutenprocessen.

## **Punkt 6. Tolkningsföreträde**

### **Ärende**

I tidigare Tryggvegruppens dokument "PoP Tryggve" anges att: "Landstinget gör via vårdcentralen eller primärvårdsjouren/akutmottagningen en bedömning av patientens hälsotillstånd och har tolkningsföreträde om ärendet ska handläggas på mottagning eller genom ett hembesök av kommunens legitimerade hälso- och sjukvårdspersonal.

### **Länsstyrgruppens beslut**

Tolkningsföreträde är reglerat i skatteväxlingsavtalet och kan inte formuleras om. Avtalet beskriver i punkt 6.4 följande "primärvårdens bedömning av patientens hälsotillstånd och behov av hemsjukvård har tolkningsföreträde" Att ändra tolkningsföreträdet är att frånga grundavtalet.

## **Punkt 7. Definition av insatser som är primärvårdsnivå alt. specialistnivå**

### **Ärende**

I remissvaren uttrycks att sammanställningen av vilka specialistvårdsinsatser som ska kunna utföras i kommunal hälso- och sjukvård sammanställs innan beslut kan fattas om Överenskommelsen. Denna sammanställning ersätter tidigare dokumentet Svåra droppen,

### **Förslag till beslut**

En sammanställning över vad som ska kunna utföras i kommunal hälso- och sjukvård och på vårdcentral samt vad som inte får utföras utanför sjukhuset sammanställs. Övriga uppgifter som bedöms som specialistvård som kan utföras på primärvård bedöms efter obligatorisk risk och konsekvensanalys.

### **Inget beslut i frågan i nuläget.**

En av Länsstyrgruppen utsedd arbetsgrupp med representanter från region och kommuner hanterar frågan separat och planerar att återkomma med mer information i januari/februari.

## **Punkt 8. Habilitering på primärvårdsnivå**

### **Ärende**

Habiliteringsinsatser på primärvårdsnivå utförs både i kommunal och regional primärvård. Det finns oklarheter kring vilken huvudman som ansvarar för vad. Fördelningen beskrivs dels i "Skatteväxlingsavtalet" punkt 6.3, dels i dokument "Överenskommelse angående ansvarsfördelning mellan primärvårdsnivå i kommun och landsting och Habiliteringsverksamheten", vilket upprättats i syfte att förtydliga skatteväxlingen

### **Förslag till beslut**

Habiliteringsverksamheten, hälsoval och den kommunala hälso- och sjukvården behöver tydliggöra dokumentet "Överenskommelse angående ansvarsfördelning mellan primärvårdsnivå i kommun och landsting och Habiliteringsverksamheten" kopplat till skatteväxlingsavtalet. I arbetet med Överenskommelse om hälso- och sjukvård i samverkan kommer detta inte hanteras utan hänvisas till antagna dokument.

### **Inget beslut i frågan.**

Frågan hanteras av Hälsoval, Mats Henningsson

## **Punkt 9. Upprätta struktur för samverkan**

### **Ärende**

Hemtjänstens personal saknar i vissa verksamheter en naturlig kontakt att samråda med när brukaren inte är anslutna till kommunal hälso- och sjukvård i hemmet. Behov av tydliga kontaktvägar efterfrågas.

### **Länsstyrelsens beslut**

För de invånare som enbart har hemtjänst ska samverkan finnas etablerad mellan samordningssköterskorna på vårdcentralen och hemtjänsten. Enkla kontaktvägar ska finnas för samverkan med målet att arbeta förebyggande och teambaserat där hemtjänsten är en självklar aktör.

## **Akuten processen: hjälpmedel vid hemgång, arbetsgrupp?**

Agneta Karlsson rapporterar från basgrupp: Trygg och effektivt arbete, där arbetet nu fortsätter i kring akutenprocessen och proaktiv process. I akutenprocessen har arbetet fastnat kring de personer där det inte ligger något medicinskt behov för inläggning men det saknas hjälpmedel jourtid för hemgång. En arbetsgrupp behöver fördjupa sig i detta och får någon form av uppfattning av omfattningen. Agneta lägger fram förslaget att arbeta vidare med frågan i en arbetsgrupp som tittar på omfattningen av hur många ärenden det handlar om. Länsstyrelsen ställer sig bakom förslaget om arbetsgrupp. Inger meddelar att HMC och paramedicin är informerade.

## **Läkaravtalet: beslut gällande bilagor, bassortiment**

Marie Håkansson återkopplat från basgrupp Hälso- och sjukvårdsrutiner. Som bilaga till Läkaravtalet finns i dagsläget en förteckning över Bassortiment. Denna bilaga hör inte till läkaravtalet utan bör istället ligga som bilaga till överenskommelsen HSV. Bassortiment är ett område som genererar många frågor i det vardagliga arbetet. Det finns en lista på primärvårdsnivå från 2017, den behöver ses över och revideras med en koppling till kostnadsansvar. Den kompetensen finns inte i basgruppen. Det behövs kunskap kring inköp och upphandling. Diskussion förs i Länsstyrelsen. Frågan är central och aktuell och behöver hanteras. Beslut – bifall enligt nedanstående förslag

## Länsstyrgruppens beslut

- Revidera gällande avtal kring bassortiment av sjukvårdsmaterial och provtagningsmaterial för primärvård oavsett utförare.
- Förtydliga fördelningen av ansvar och kostnader
- Ge basgruppen för hälso- och sjukvård uppdrag att revidera innehåll, struktur, gränsdragningar samt undersöka möjligheten till gemensam upphandling av material. (Kommun, region och privata aktörer)
- Tydliggöra om det finns andra områden för vård och behandling där vi har olika sortiment vilket försvårar samverkan och vårdkvalitet

## Egenvård: beslut gällande bilaga

Marie Håkansson återkopplar till tidigare beslut om egenvård. Denna blankett utgår från lagen och är ett stödmaterial. Justering har gjorts i egenvårdsintyget. Det finns inget krav på intyg enligt lag, men föreslår att fortsätta. Hilmar Gerber har utformat och reviderat underlaget. Hilmar har använt basgruppen HSV som bollplank och redovisat kontinuerligt. Underskrift av patient samt kontaktuppgifter är nytt. Allt annat är lagkrav på. Marie Björnstedt Bennermo återkopplar att chefläkargruppen i regionen har tittat på och godkänt blanketten samt jurist inom regionens hälso- och sjukvård. Frågan kommer lyftas åter när Cosmic Link träder i kraft.

## Länsstyrgruppens beslut

Länsstyrgruppen antar egenvårdsblanketten

## Papperslösa flyktingar

Fortsatt dialog från 25/8. Diskussion förs kring lagrum när personer fått utvisningsbeslut och är behov av vård. En övergripande fråga som i enskilda fall blir komplex. Diskussion förs kring principer i stort och hur samverkan ska rustas. Diskussionen återknyts till tidigare diskussion i socialchefnätverket där förslaget blev att sätta samman en gruppering med jurister och sakkunniga från flera huvudmän för att komma fram till principiella sätt att angripa situationer som uppkommit och kommer att uppkomma igen. Diskussion förs kring vem som bör vara sammankallande, BGÄ eller asyl och migranthälsan är två förslag som diskuteras. Diskussionen landar i att Agneta Karlsson sammankallar efter inkomna uppgifter om representant från Region Sörmland. HSL återkommer med namn. Övriga deltagare är Eskilstuna och Vingåker. Alla huvudmän bjuder med sin jurist.

## Övrigt frågan: Vårdhygienavtalet

Frågan kring vårdhygienavtal har varit uppe några gånger och bollats runt. Marie Björnstedt Bennermo har stämt av frågan och återkopplar att om det ska förhandlas ett nytt avtal så får kommunen ta initiativ till det då regionen inte ser behov av det. Lena Karlsson Leksell



återkopplar kring tidigare diskussion kring förslag där kommunerna är intresserade av att köpa tjänst och avvaktar besked. Lena tar frågan vidare.