

Länsstyrgrupp

Datum: 250328

Plats: Hotel Malmköping

Närvarande: Kommunerna: ~~Fredrik Yllman~~, Cecilia Frid, ~~Jan Holmlund~~, Katarina Haddon, Lena Karlsson Leksell, Iris Pettersson, Marjo Koivumaa Koistinen, ~~Anna-Lena Ramstedt~~, ~~Johan Lindström~~, ~~Elisabeth Kántor~~, ~~Liridona Rama~~, Susanna Kullman (ersättare Katrineholm), Burim Gashi (ersättare Strängnäs), Åsa Andersson (ersättare Eskilstuna)

Regionen: Anna Ormegard, Birgitta Barkne Nilsson, Mari Kampf Westerberg, ~~Lina Lindfors~~, Charlotta Pahlman Lind, Marie Björnstedt Bennermo

Adjungerande: Marina Arkkukangas, Pernilla Norrbin, ~~Hilmar Gerber~~

Mötesledare: Titti Kendall

Sekreterare: Malin Sjöqvist

Minnesanteckningar

Beredningsgrupper

BGPF:

Överenskommelsen och ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention ”det handlar om livet. Överenskommelse uppdrag psykisk hälsa har 4 fokusområden och förslag presenteras utifrån dem:

- **Genomförande av den nationella strategin.** Ta fram en länsövergripande handlingsplan utifrån strategin (länsgemensamma medel finns)
 - **Insatser som främjar psykisk hälsa och förebygger psykisk ohälsa bland barn och unga** (medel fördelat till kommunerna)
 - **Utvecklade insatser för personer med komplexa behov med särskilt fokus på samsjuklighet och psykiatrisk heldygnsvård, tvångsvård och rättspsykiatrisk vård.** Fortsatt arbete med samsjuklighet enligt presenterat projektdirektiv, integrerade team (länsgemensamma medel fördelade samt medel till Regionen)
 - **Stärkt suicidpreventivt arbete.** Samordning av kommun/region, efterlevandestöd, Webbinarium (länsgemensamma medel fördelade samt medel till Regionen)
-

Förslag för fördelning av de länsgemensamma medlen för arbetet med strategin:
Hälso- och sjukvården 1 000 000 kr (div. psykiatri och funktionshinder/primärvården)
Kommunerna 4 500 000 kr (500 000/kommun).

Beslut: Bifall på projektdirektiv samsjuklighet samt fördelningen av länsgemensamma medel enligt förslag.

BGH:

Arbetsgruppen för utredning av hjälpmedelscentralen arbetar på att sammanställa utredningen till maj 2025, förslag till beslut presenteras på presidiet den 9 april, NSV 24 april. Mer info kommer vid nästa möte 9 maj.

BGB:

VITS, förslag till förbättringar utifrån resultaten i utvärderingsrapporten kommer att lyftas 9/5.

BGÄ: Osteoporosprocessrutin aktualiseras just nu.

RSS – information

Budget och kvartalsrapport upp till NSV i april. Mailas ut när dessa är klara för godkännande. Revision avseende forskning och utveckling i regionen är genomförd. En synpunkt noterad angående att samverkansavtal gällande forskning saknas. Ett yttrande är framtaget och dessa handlingar mejlas inom kort ut till länsstyrgruppen för godkännande.

Workshop – Systemledarskap Nära vård (bilaga 1)

”Inflygning” av Malin och Pernilla med fokus på att länsstyrgruppen landar in i vad systemledning är för gruppen som verkar som systemhållare i Sörmland. Definitionen av systemledning innehåller ingen gemensam lagstiftning eller hierarki utan det är samverkan. Det är samverkan i systemledning som visar på omställningen mot/till målbild nära vård. Systemhållare som tillsammans ansvarar och tar ledning – systemledning. Tips: [Näravårdpodden](#) Avsnitt: Borttappat syfte-för vem är vi till? Lennart Wittberg pratar om att förflytta ett komplext system- det handlar om organisation och ledarskap men också kulturförändring.

1. Vad ser vi är vår gemensamma roll?

Leda och driva omställningen Nära vård. Följa upp när det skaver. Ha samsyn via mycket dialog.

Att stå för och förmedla det gemensamma målet/syftet.

Ge organisationen stödet och mandatet att våga arbeta mot målet, trots avsaknad av rutiner och lagstöd.

Gemensamt ansvarstagande för målbilden.

Skapa förutsättningar för att gemensamt driva arbetet.

Samsyn.
Sprida positivt budskap ner och ut i organisationen.
Gemensam strategi för genomförandet!
Öka kunskap om varandra, uppdrag och omställning.
Är vi överens om målgruppernas behov? Gemensam bild.
Våga ta upp ”skav”.

2. Vad behöver vi för att det ska fungera?

Kompromissa och ha samsyn.
Tydliggöra vem som fattar beslut om vad, vart finns mandatet.
Vara överens om hur vi ska kompromissa!
PDSA, processtöd.
Arbeta strategiskt och systematiskt.
Kommunikation och dialog– vi behöver göra nytt med fokus nära vård i strukturen.
Kommunicera ut vad som görs i nära vård, internt och externt och gemensam dialog.
Samsyn i länsstyrgruppen, lyfta skav för att skapa samsyn.
Frustrationen inför dokument/rutiner som ska upp för beslut. Var ska besluten tas? Inte göra allt samtidigt, testa och ”provtrycka” ett problem i taget – målsökande.

3. Hur gör vi för att komma dit – önskat läge?

Dialog i länsstyrgruppen och vara överens om prioriteringsordning samt se över strukturens respektive grupperings uppdrag och mandat– plan och strategi för vilka steg som ska tas och när de ska tas.
Struktur och processa för att kunna ta med i resp mål – och budgetprocess.
Samsyn och kommunikation.
Se över samverkansstrukturen. Tydliggöra uppdrag och roller.
Gemensam strategi – tanke om hur vi ska bedriva ett gemensamt förändringsarbete.
HUR:et för oss i vår roll.
För att vara säkra på vårt HUR behövs engagemang och ledning. Om vi ska känna oss trygga och våga behöver vi stöttning från RD/KD nätverket.

Nästa steg: Hur kan vi vara modiga. Strategier och förhållningssätt. Fylla färdplanen med projekt i flera delar. Nytt fysiskt möte för nästa steg i dialogen bokas till 22/8–2025.

Aktionsforskning Nära vård (bilaga 2)

Karin SB gör en återkoppling på vad länsstyrgruppen gjorde för ett år sen genom att repetera forskningsansatsen Praktisknära forskningsperspektiv inspirerat av deltagarbaserad aktionsforskning. Milstolpar under det gångna året går igenom.
Delstudie 1 – intervjustudie är genomförd och publicerad i en vetenskaplig artikel i: Journal of Integrated Care. [Länk till artikeln](#).
Delstudie 2 – intervjustudie är genomförd. Hur används färdplanen för nära vård.
Rekommendationer presenteras. Länk till [rapporten](#) samt [kortrapport](#).

Färdplan

Färdplanen ska revideras årligen. Aktionsforskning delstudie 2 lämnar rekommendationer för färdplanen som ligger till grund för revideringen.

Ändringar 2025:

- Färdplan som styrdokument för omställningen mot nära vård
- Färdplan som verktyg för systemledning mot gemensamma satsningar
- Fem fokusområden; kompetensförsörjning och digitalisering genomsyrar övriga tre fokusområden
- Uppföljning: Indikatorer och status
- Förordningsstyrt statsbidrag och förutsättningar för bidrag enl 8 punkter
- Begrepp: Tidigare God och Nära vård Nu: Nära vård, omsorg och hälsa

Förslag till beslut: Fastställa 2025 års Färdplan för Nära vård, omsorg och hälsa Sörmland enligt ändringar.

Reflektioner:

- Årsspann i tabellen- svårt att specificera år över tid kopplat till statsbidrag men bra utifrån vilka områden vi krockar arm i samt för att prioritera
- Ett styrdokument ut till respektive organisation där man lokalt kan fylla på med sina lokala uppdrag
- Utgå från målgrupper i stället för behov
- Begreppet Nära vård behöver inte ändras för att involvering av alla berörda verksamheter ska ske. Det handlar om en förflyttning av hela hälso- och sjukvårdssystemet där även socialtjänst ingår
- Förhållningssätt måste diskuteras vidare, har vi samsyn i målen med färdplanen?
- Varför bara fast läkarkontakt, saknar fast omsorgskontakt

Beslut: Reviderad färdplan beslutas enligt ändringar med undantag av begreppet som ska benämnas Nära vård.

Nätverkets koppling tills samverkansstrukturen – utgår från dagens möte.

SSIH dialog – utgår från dagens möte.

Bilagor.

Bilaga 1: Systemledning Nära vård

Bilaga 2: Aktionsforskning