

Samverkansmöte mellan avtalsutskottet och berörda kommuner

<i>Datum</i>	2020-03-06
<i>Tid</i>	9.00-10.15
<i>Plats</i>	Gjörwellsalen
<i>Närvarande</i>	Annett Haaf, Eivor Örenmark, Martin Strömvall, Anna Lipinska, Eva Carlsson-Paulsen, Karl Henriksson, Deshira Flankör, Marie Bladholm, Espen Bjordal, Agneta Cuypers, Karin Teljstedt, Tobias Nässen, Helén Schoultz, Kerstin Mannerqvist, Lotta Wigren, Carl-Henric Svenson, Anna Ingmanson, Christoffer Bernsköld, Maria Andersson, Gabriella Norén, Emilie Engbo
<i>Ej närvarande</i>	Antonella Pirrone, Margareta Vikgren, Tove Sandler, Sandra Ivanovic Rubin, Daniel Larson, Gabriel Kroon

1. Välkommen!

Tobias Nässén, vård- och valfrihetsregionråd samt ordförande i avtalsutskottet, hälsade alla varmt välkomna till mötet och framförde att det är ett nytt arbete som avtalsutskottet står inför när det gäller kommunsamverkan. Tobias lyfte att det är viktigt för regionen att ta del av vilka önskemål som finns gällande kommande samverkan och att förhoppningen är att samtliga som närvarar ska tycka att det är värt att avsätta tid för denna typ av samverkansmöten. Tobias gick även igenom dagordningen för mötet, varav information om *lagen om samverkan vid utskrivning från slutet hälso- och sjukvård (LUS)*, samt information om *Coronaviruset* lades till.

2. Presentationsrunda

- Anette Haaf (S), ordförande i socialnämnden, Haninge kommun
- Eivor Örenmark (M), 1:e vice ordförande i äldrenämnden, Nacka kommun
- Martin Strömvall (KD), ordförande i äldrenämnden, Haninge kommun

- Maria Levin (S), 1:e vice ordförande i äldrenämnden, Haninge kommun
- Anna Lipinska (KD), ordförande i vård- och omsorgsnämnden, Värmdö kommun
- Eva Carlsson-Paulsen (M), ordförande i socialnämnden, Huddinge kommun
- Karl Henriksson (KD), ordförande i vård- och omsorgsnämnden, Huddinge kommun
- Deshira Flankör (M), kommunstyrelsens ordförande, Värmdö kommun
- Marie Bladholm (M), ordförande i socialnämnden, Värmdö kommun
- Espen Bjordal (S), 2:e vice ordförande i äldrenämnden, Nacka kommun
- Agneta Cuypers, 1:e vice ordförande i äldrenämnden, Värmdö kommun
- Karin Teljstedt (KD), ordförande i äldrenämnden, Nacka kommun
- Tobias Nässén (M), vård- och valfrihetsregionråd samt ordförande i avtalsutskottet, Region Stockholm
- Helén Schoultz, ledamot i avtalsutskottet, Region Stockholm, samt ledamot i regionfullmäktige och ersättare i regionstyrelsen
- Kerstin Mannerqvist, ersättare i avtalsutskottet, Region Stockholm
- Lotta Wigren, socialdirektör, Huddinge kommun
- Carl Henrik Svenson, regionrådssekreterare (M), tjänsteman, Region Stockholm
- Anna Ingmanson, avdelningschef för avdelningen för närsjukvård på hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Region Stockholm, samt ansvarig tjänsteman i SKR:s tjänstedirektörsnätverk
- Christoffer Bernsköld, enhetschef allmänmedicin och geriatrik, Region Stockholm. Ansvarig för primärvårdsstrategin som hälso- och sjukvårdsnämnden fattat beslut om.
- Maria Andersson tf. enhetschef samverkan och stöd, Region Stockholm. Arbetar bland annat med kommunsamverkan och omställningen till den nära vården.
- Gabriella Norén, inlånad från regionstyrelsens förvaltning till samverkan och stöd, hälso- och sjukvårdsförvaltningen för att arbeta med överenskommelsen hälsa, vård och omsorg.

3. Genomgång av Region Stockholms nya organisation

Tobias Nässén var föredragande. Powerpointpresentationen bifogas mötesanteckningarna.

Region Stockholm har ansvaret för hälso- och sjukvården i regionen. Det finns 39 vårdval i regionen, varav ett vårdval utgörs av husläkarmottagningarna.

De tre sjukvårdsstyrelser som tidigare hade ansvaret för kommunsamverkan upphörde 2019 och avtalsutskottet tog då över ansvaret. Sjukvårdsstyrelserna hade tillsammans 87 möten per år där de träffade kommuner och stadsdelar. I avtalsutskottet finns det nio ordinarie ledamöter och nio ersättare.

Det politiska samverkansforumet syftar till att diskutera hälso- och sjukvårdsfrågor som berör båda huvudmännen. Det är möjligt för kommuner och stadsdelar att byta till ett annat delregionalt samverkansmöte, om andra datum skulle passa bättre än det datum man kommer att bli föreslagen i kommande inbjudan.

Regionen tycker att det är viktigt att få input från kommunen i frågor som berör båda huvudmännen. Maila gärna till Tobias Nässén tobias.nassen@sll.se, Anna Ingmanson anna.ingmanson@sll.se alternativt till den politiker som representerar ert egna parti i avtalsutskottet om ni har några frågor som ni vill lyfta. Det finns även en funktionsbrevlåda som man kan maila till kommunsamverkan.hsf@sll.se

4. Information om Coronaviruset

Anna Ingmanson var föredragande och är en av dem som ingår i regional särskild sjukvårdsledning (RSSL) som sammankallas vid allvarliga händelser.

Region Stockholm förstärkningsläge har nått högsta nivå, vilket bland annat innebär att hälso- och sjukvårdens produktion i dagsläget sker via direkt styrning där regionen kapacitetsplanerar. Regionen måste säkra vitala funktioner och ser över vårdplatser, provtagning och transporter. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har ett nära samarbete med Smittskydd Stockholm som är ansvariga för smittspårning.

Vid den här typen av händelser ska ordinarie kontaktvägar mellan kommuner/ stadsdelar och regionen äga rum vilket sker via tjänsteman i beredskap (TIB).

Ett stort bekymmer för Region Stockholm är att det saknas skyddsutrustning. Regionen och Socialstyrelsen har ett möte inplanerat för att diskutera denna fråga.

Än så länge verkar det finnas en kontroll på viruset i regionen, varav de flesta som insjuknat kommer från Wuhan i Kina, norra Italien eller Iran.

Fråga: Har regionen kontakt med hygiensjuksköterskor?

Svar: Vårdhygien är representerade vid TIB, vilket kan öppna upp för kontakt. Det finns två TIB i regionen och två TIB per kommun.

5. Information om primärvårdsstrategin

Christoffer Bernsköld var föredragande och powerpointpresentationen bifogas mötesanteckningarna.

Målet med strategin är en stärkt primärvård till 2025, där bland annat hälsofrämjande arbete för invånarna ingår. Rätt kompetens i hälso- och sjukvården ska bistå patienten, vilket innebär att andra personalgrupper än läkare kan komma att göra en första bedömning av patienten.

Fråga: är det så att det är rätt kompetens som tar emot patienterna idag? Personer upplever att det exempelvis är sjuksköterskor som tar emot patienten, när de borde få hjälp av läkaren. Är det mer effektivt för vården?

*Svar: Sjuksköterskor tar emot patienten och gör en första bedömning. Det är inget nytt. Finns exempelvis fler specialistutbildade sjuksköterskor idag. Det är en kulturell omställning som måste komma till, då patienter är vana vid att få träffa läkare när behov istället skulle kunna tillgodoses av exempelvis en sjuksköterska.
Kommentar: Det kommer även att vara mer fokus på teambaserat arbete framöver.*

Fråga: innebär det inte ett extra moment att patienten får träffa andra yrkesgrupper innan patienten får träffa läkaren? Upplevelsen är att det kan finnas ett kompetensglapp.

Svar: Behöver patienten träffa en läkare så får hen göra det. Men patienten behöver kanske inte göra det vid varje vårdtillfälle.

Kommentar: Kommuner, stadsdelar och hälso- och sjukvården måste samverka och eventuellt titta på gemensamma resultat och insatser för individen.

Kommentar: Det är bra om det går att bryta ner vad man ska titta på, då exempelvis samverkan med vårdcentralerna inom den egna kommunen kan skilja sig åt och fungera olika bra.

I och med att det finns ett beslut från hälso- och sjukvårdsnämnden att primärvården ska förverkligas, vill regionen sträcka ut en hand till kommuner och stadsdelar för att se hur vi tillsammans ska kunna arbeta vidare med de punkter i primärvårdsstrategin som berör båda huvudmännen. Planeringen framåt är att regionen vill träffa kommunerna för att diskutera strategin mer djupgående och ett erbjudande om detta kommer att skickas ut till kommuner och stadsdelar.

6. Presentation av lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (LUS)

Maria Andersson var föredragande och powerpointpresentationen bifogas mötesanteckningarna.

Den 1 januari 2018 trädde den nya lagen i kraft och från och med den 1 januari 2020 har en slutgiltig överenskommelse tecknats. Även om regionen har statistik på hur lång tid det tar innan en patient skrivs ut från slutna hälso- och sjukvård, finns det inget som visar på hur berörda parter upplever samverkan och samordnad individuell plan (SIP). SIP är en utmaning och regionen arbetar aktivt med husläkarmottagningarna gällande hur antalet SIP ska ökas.

Syftet med powerpointbilderna var att ge en lägesbild av hur antalet SIP ser ut i berörda kommuner, inte att peka ut någon. Bilderna visar var regionen måste arbeta mer aktivt med husläkarmottagningarna.

Fråga: Vilken målbild finns gällande SIP?

Svar: Det är svårt att säga hur många procent regionen bör ligga på, men med tanke på antalet individer som skrivs ut från slutna hälso- och sjukvård (och främst från geriatriken) så måste antalet öka.

Kommentar: Nacka kommun har förändrat sitt arbetssätt och ser även att kostnaderna för kommunen har ökat. Upplevelsen är att SIP snarare blir sämre än bättre.

Svar: Under 2019 såg regionen att antal SIP minskade, men att det sedan december 2020 börjat vända uppåt. Det finns även variationer mellan husläkarmottagningarna gällande antalet SIP.

Fråga: Finns det en koppling mellan statistiken och specifika organisationer?

Svar: Vårdgivarna återrapporerar till regionen enligt specifika koder.

Fråga: Vem är ansvarig för att sammankalla till SIP?

Svar: Det är hälso- och sjukvården (husläkarmottagningarna) som vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård är sammankallande till SIP.

Fråga: Samverkan med hälso- och sjukvården varierar, bland annat kan de preliminära datumen i WebCare gällande utskrivning variera, varpå detta kan generera en extra kostnad för kommunen. Det finns även en gråzon gällande korttidsboende och ansvaret för patientens medicinerings. Det finns även personer som är listade på vårdcentraler som inte ligger inom kommunens geografiska område.

Svar: Var personer är listade kan vara en utmaning, varpå husläkarmottagningarna kan ha ett geografiskt upptagningsområde som tolkas olika av vårdgivarna. När det gäller preliminära datum som vårdgivarna sätter är denna fråga aktuell och diskuteras. Regionens uppfattning är att geriatriken är bra på att sätta preliminära datum i förhållande till exempel akutsjukhusen då de tidigare hade vårdplaneringar inför utskrivning.

Kommentar: Det preliminära datumet kan sättas redan när patienten är på akuten, vilket innebär extra arbete för kommunen. Utöver det extra arbetet är det viktigt att lyfta frågan ur ett etiskt perspektiv med tanke på individen.

Svar: Det sker en lokal dialog gällande preliminära datum.

Kommentar: När det gäller preliminära datum så är det något som regionen tagit till sig från Norge. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen tar gärna emot synpunkter om det är vissa vårdgivare som utmärker sig gällande exempelvis preliminära datum för att kunna föra en vidare dialog med vårdgivaren.

Kommentar: I Huddinge kommun sker samverkan kring specifika patientgrupper, exempelvis strokepatienter. Finns det tankar på en samverkan mellan regionen och kommunerna gällande dem som har demens och att skapa demensteam? Och i så fall tankar kring implementering? Att kommunerna själva ska hitta på egna system för att ta emot patienterna på bästa sätt känns komplext och det vore praktiskt om regionen kunde tag i frågan.

Kommentar: En stärkt samverkan mellan regionen och kommunernas verksamheter är bra och diskussion sker även på tjänstemannanivå. Kommunernas behov kan se olika ut och frågan gällande team är något som regionen vill utforska.

Kommentar: I Norrtälje kommun har man styrt upp team kring de äldre patienterna som skrivs ut från sjukhus, vilket varit lyckat och något som man kanske kan titta närmre på om man är intresserad.

Fråga: Hur ser samverkan ut mellan kommunerna? Hjälper man varandra vid behov?

Svar: Det finns en överenskommelse gällande samordning, som dock inte alla kommuner har skrivit under. Storsthlm är dem som är ansvariga gällande detta.

Fråga: Vem har laglig möjlighet att kalla till SIP och kan man komma att vidga möjligheten för andra aktörer?

Svar: Vid en vanlig SIP - som inte är kopplad till utskrivning från slutna hälso- och sjukvård - är det socialtjänsten och hälso- och

sjukvården som har möjlighet att kalla till SIP. Det pågår arbete för att se över om fler aktörer ska kunna ha denna möjligheten.

Det går bra att höra av sig direkt till Maria Andersson maria.el.andersson@sll.se eller till Gunilla Benner- Forsberg gunilla.benner-forberg@sll.se om det finns fler frågor. De har ansvaret för denna fråga inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen.

Tobias framförde att det finns möjlighet att frågor som dessa kan lyftas snabbare i och med att Anna Ingmanson sitter med på detta samverkansmöte, samt på tjänstemannanivå.

7. Hur vill vi att den politiska samverkan ska se ut framöver?

Önskemålet var att Region Stockholm bjuder in till kommande samverkansmöte.

8. Mötet avslutades med fika och mingel

För anteckningarna
Emilie Engbo