

2012-11-30

Sociala vård- och omsorgsgruppen (SVOM)

Tid och plats för Sammanträdet Fredag den 30 november 2012, kl. 13.00 – 16.00
Landstingshuset, Styrelserummet

Beslutande	Harriet Jorderud, ordförande	Jämtlands läns landsting
	Nina Fällbäck-Svensson	Jämtlands läns landsting
	Anna Gundersson	Jämtlands läns landsting
	Anna Kerstin Lejonklou	Jämtlands läns landsting
	Olle Christmansson	Jämtlands läns landsting
	Anton Waara	Östersunds kommun
	Lars Liljedahl	Östersunds kommun
	Karin Näsmark	Strömsunds kommun
	Anneli Valter	Bräcke kommun
	Elisabeth Carlander Blom	Ragunda kommun
	Anna-lisa Hoflén	Åre kommun
	Cristine Persson	Krokoms kommun
	Ulf Norring	Krokoms kommun
	Anna Lena Andersson	Härjedalens kommun
Nils-Olof Nilsson	Härjedalens kommun	

Övriga deltagare	Sandra Hedman	Jämtlands läns landsting
	Anna-Karin Mattsson, § 48	Jämtlands läns landsting
	Marit Nilsson § 49	Jämtlands läns landsting
	Kerstin Andersson-Thorell § 49	Jämtlands läns landsting
	Carina Söderberg § 49	Jämtlands läns landsting
	Helen Ferm § 49	Regionförbundet
	Håkan Gadd § 50	Jämtlands läns landsting
	Jan Persson §§ 50-53	Regionförbundet
	Elsy Bäckström § 57	Regionförbundet
	Jessika Isaksson, § 59	Jämtlands läns landsting
Bodil Evertsson, § 59	Östersunds kommun	

Utses att justera Cristine Persson

Justeringens plats Landstingshuset 2012-12-21

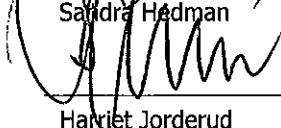
Och tid

Sekreterare

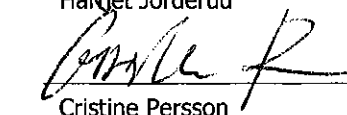

Sandra Hedman

Paragrafer 44-61

Ordförande


Harriet Jorderud

Justerande


Cristine Persson

2012-11-30

Innehållsförteckning

§ 44	Sammanträdet öppnas.....	3
§ 45	Justerare utses.....	3
§ 46	Föregående protokoll.....	3
§ 47	Fastställande av föredragningslista.....	3
§ 48	Uppföljning av äldreveckan.....	3
§ 49	E-hälsa/Meddix/NPÖ.....	4
§ 50	Information aktuella frågor inom psykiatri.....	5
§ 51	Omcertifiering Vård- och omsorgscollege.....	6
§ 52	Samordnad praktiksamordning.....	8
§ 53	Attitydambassadörer.....	9
§ 54	Översyn av samordningsorgan.....	9
§ 55	Ny hälso- och sjukvårdspolitik.....	10
§ 56	Avtal vårdhygien/MTA.....	10
§ 57	Ledningskraft.....	11
§ 58	Strategidiskussion kring kommande statsbidrag.....	11
§ 59	Information om pågående arbete med revidering av AT/SG avtalen.....	13
§ 60	Modell om självskadebeteende.....	14
§ 61	Övrig punkt.....	14

Bilagor

Bilaga 1 (§ 48): Uppföljning av äldreveckan

Bilaga 2 (§ 51): Skrivelse från Regionala styrgruppen för Vård- och omsorgscollege

Bilaga 3 (§ 51): Protokoll Regionala styrgruppen Voc Jämtland, 2012-10-12

Bilaga 4 (§ 51): Fakturor, finansiering av regionalt Vård- och omsorgscollege 2012, 2012-05-21

Bilaga 5 (§ 52): Skrivelse med kostnadsfördelning för praktiksamordning

Bilaga 6 (§ 54): Översyn av samverkansarenor mellan landstinget Hälso- och sjukvård och kommunernas vård- och omsorg, 2012-11-09

Bilaga 7 (§ 54): Lokala samverkansarenor mellan primärvården och kommunens vård- och omsorg, 2012-11-09

Bilaga 8 (§ 54): Fredagsgruppen – samverkansarena mellan landstingets Hälso- och sjukvård och kommunernas vård- och omsorg, 2012-11-09

Bilaga 9 (§ 54): L-IFO - samverkansarena mellan landstingets Hälso- och sjukvård och kommunernas individ- och familjeomsorg, 2012-11-09

Bilaga 10 (§ 56): Avtal om vårdhygienisk kompetens, 2012-11-21

Bilaga 11 (§ 56): Avtal om stöd till kommunala vårdenheter i Jämtlands län vid användning av medicinteknisk utrustning, 2012-11-21

Bilaga 12 (§ 57): Bättre liv för sjuka äldre SVOM 121130

2012-11-30

§ 44 Sammanträdet öppnas

Harriet Jorderud hälsar välkommen till dagens sammanträde med SVOM. En kort presentationsrunda genomförs eftersom några representanter är nya i SVOM.

§ 45 Justerare utses

Sociala vård- och omsorgsgruppens beslut

Sociala vård- och omsorgsgruppen utser Cristine Persson som justerare.

§ 46 Föregående protokoll

Harriet Jorderud går igenom protokollet från mötet den 21 september 2012. Jämtlands läns landsting har nu tagit beslut om handlingsplan Bättre liv för sjuka äldre och även i kommunerna är det på gång med beslut. Fortsatt arbete pågår också vad gäller demensprojektet och Ny hälso- och sjukvårdspolitik.

§ 47 Fastställande av föredragningslista

En preliminär föredragningslista/kallelse skickades ut till SVOM: s deltagare den 21 november 2012. Christine Persson vill även informera från Barnarenan där de fick information om en modell i Uppsala om självskadebeteende.


Sociala vård- och omsorgsgruppens beslut

Sociala vård- och omsorgsgruppen fastställer föredragningslista enligt förslag den 21 november med tillägg att under en punkt informera om Uppsalas modell om självskadebeteende.

§ 48 Uppföljning av äldreveckan

Anna-Karin Mattsson informerar om de aktiviteter som genomfördes under Äldreveckan v 42. Det har också gjorts utvärderingar i kommunerna som Anna-Karin redovisar (se bilaga 1: Uppföljning av äldreveckan).

Överlag arrangerades många aktiviteter i alla kommuner. Det var också en stor variation och lite olika inriktningar på upplägget i kommunerna. Förutom äldreveckan var det också andra arrangemang samma vecka, som också delvis samordnades med äldreveckans aktiviteter. Folkhälsocentrum arrangerade "Ett friskare Sverige" som handlade om hälsa. Bland annat genomfördes en dialogdag om måltider som hade en inriktning mot måltider för äldre och måltider i skolan. Dagen var välbesök och de personer från SVOM som deltog tycker att det var en lyckad dag. På Östersunds sjukhus genomfördes också "Förläng de goda åren" som var en gemensam aktivitet med resurspersoner Stimulansmedel och Folkhälsocentrum. I Härjedalen var det också en satsning med "Anhörigveckan" v 41.

Justerandes sign 	Justerandes sign	Utdragsbestyrkande	
---	------------------	--------------------	--

2012-11-30

Inför veckan gjordes en gemensam marknadsföring och några av aktiviteterna uppmärksammades också i media. För Strömsund kommer det att komma ett reportage om veckan in i lokal bilaga under december.

Överlag var det i många av kommunerna väldigt få besökare på de olika arrangemangen men det var väldigt uppskattat från de som var där. Undantaget var Åre där aktiviteterna var väldigt välbesökta. Många av kommunerna har funderingar på att utveckla detta och fortsätta med en sådan här vecka. Efter några år har förmodligen arrangemanget befast sig och man kan få upp besöksantalet.

Uppdraget från SVOM är därmed utfört.

§ 49 E-hälsa/Meddix/NPÖ

Marit Nilsson, IT - Chef på Jämtlands läns landsting, har med sig några kollegor för att berätta om vad som är aktuellt just nu inom e-hälsoområdet. Marit inleder med att informera om pågående arbete med en handlingsplan för åren 2013-2018. Planen innehåller mål för perioden och tar sin utgångspunkt i vad som bör vara uppnått år 2018. Den enskilt viktigaste frågan är att öka varje individs möjlighet att delta mer i sin egen vård.


Parallellt med planen har det genomförts många utredningar med att samordna och integrera arbetet inom e-hälsoområdet. Några förändringar som kommer att genomföras är att CeHis uppdrag vidgas och integreras i SKL och blir en enhet under CeSam samt att SKL tar över ägandet av Inera AB. Inom landstinget pågår ett arbete med att ta fram en lokal handlingsplan för e-hälsa, integration av SIL och i juni kommer en pilot att starta för Infektionsverktyget. Mina vårdkontakter är i princip infört. Upphandling pågår också vad gäller nytt journalsystem.

Kerstin Andersson-Thorell informerar om att nuvarande avtal för Meddix löper ut augusti 2013 och kan inte förlängas. En ny upphandling ska därför göras under 2013. Kerstin har några frågor till SVOM att ta ställning till:

- Fortsatt huvudman för framtida lösning - landstinget eller någon av kommunerna?
- Ska landstinget och länets kommuner gå ut i en gemensam upphandling?
- Fortsatt tjänst eller köp av licens och drift hos någon av parterna?

Dessutom finns förslag på att projektledaren ska vara från landstinget men att det ska bildas en gemensam arbetsgrupp med representanter även från kommunerna.

Carina Söderberg redovisar om vad som har hänt inom NPÖ i länet och inleder med att redovisa att antalet unika användare av NPÖ i oktober 2012 i kommuner och landsting var fler än 10 000 invånare. Jämtlands läns landsting hade cirka 45 unika användare och ligger på övre delen av tabellen. En nationell Work Shop för NPÖ producenter anordnades den 17 oktober. Jämtlands läns landsting har också genomfört en webbenkät bland patienter och resultatet visade att cirka 80 personer hade haft användning av NPÖ. Responsen var överlag positiv och framkomna synpunkter var bland annat att många såg det närmast som en självklarhet och att det ökat

Justerandes sign 	Justerandes sign	Utdragsbestyrkande	
---	------------------	--------------------	--

2012-11-30

patientsäkerheten. Ett utvecklingsområde är att ta fram en bra rutin för samtycke vid remiss mellan vårdgivare.

Helen Ferm, Regionförbundet, informerar om att vad som är på gång inom e-hälsoområdet i kommunerna. Samtliga åtta kommuner blir konsumenter av NPÖ och att alla kommer att vara igång senast i februari 2013. Det är också på gång med en kunskapsöversikt för NPÖ, införande av digitala trygghetslarm, upphandling av system för vårdplanering tillsammans med landstinget och Östersunds kommun kommer att delta i ett pilotprojekt med surfplatta/smartphone i Hemtjänsten. Socialdepartementet har också presenterat nationella mål för e-hälsa 2012. Målen utgår från att öka antal e-tjänster för invånare och öka användandet.

Harriet Jorderud påpekar att detta område är ett viktigt demokratiskt verktyg för patienterna och SVOM kommer att få anledning att fortsätta följa arbetet.

Sociala vård- och omsorgsgruppens beslut



Inför upphandling av nytt avtal för Meddix beslutar Sociala vård- och omsorgsgruppen följande:

1. Fortsatt huvudman för framtida lösning är Jämtlands läns landsting.
2. Kommunerna och landstinget ska gå ut i en gemensam upphandling.
3. Avtalet som upphandlas ska som tidigare vara tjänst.
4. Projektledarfunktionen ska finnas inom Jämtlands läns landsting men en gemensam arbetsgrupp ska tillsättas där representanter från kommunerna också ska ingå.

§ 50 Information aktuella frågor inom psykiatri

Håkan Gadd, Centrumchef Barn, kvinna och Psykiatri, inleder med att informera om Regeringskansliets långsiktiga handlingsplan PRIO psykisk ohälsa – plan för riktade insatser inom psykisk ohälsa 2012-2016. Handlingsplanen anger prioriteringar och styr väldigt mycket inom barn och vuxenpsykiatri. De prioriterade målgrupperna är (1) Barn och unga och (2) Personer med omfattande eller komplicerad psykiatrisk problematik. De övergripande prioriterade områdena är (1) Kunskapsstöd, kompetensutveckling och kvalitetsarbete och (2) Bemötande delaktighet och inflytande. Vad gäller delaktighet och inflytande kommer framförallt anhörigperspektivet och barnperspektivet in.

Håkan redovisar också hur pengarna har fördelats utifrån 2012- års överenskommelse om stimulansmedel inom området psykisk ohälsa vad gäller de prioriterade målgrupperna. 50 miljoner kronor har fördelats till gruppen barn och unga respektive gruppen personer med omfattande problematik. 5 miljoner kronor har fördelats för Stöd och behandling på nätet. Utöver detta finns 150 miljoner kronor avsatta för prestationer inom barn och unga gruppen och 200 miljoner till prestationer kopplat till

Justerandes sign 	Justerandes sign 	Utdragsbestyrkande	
---	---	--------------------	--

2012-11-30

gruppen med omfattande problematik. I mitten på december kommer resultatet att presenteras över vilka kommuner som fått godkänt enligt grundkrav och prestationsmål.

De grundläggande kraven för prestationsbaserad ersättning för 2012 var att det i länet finns ingångna **överenskommelse om samarbete** mellan kommuner och landsting kring personer med psykisk funktionsnedsättning och **ingångna överenskommelser om hur individuella planer för individer** (tillhörande målgruppen) som har behov av insatser från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska upprättas samt att det i länet finns skriftliga **samarbetsöverenskommelser som tydliggör ansvarsfördelningen** inom och mellan kommun och landsting för insatser till barn och unga som har, eller riskerar att utveckla, psykisk ohälsa och sjukdom. Förutom grundkraven åligger det kommuner och landsting att redovisa att ett eller flera av de fyra prestationsmålen är uppfyllda. Prestationsmålen handlar om individuella planer, tillgänglighet – första linjen, registrering i kvalitetsregister och inventering av insatser till personer med funktionsnedsättning.

Vad gäller överenskommelsen 2013 har den ännu inte kommit ut. Totalt omfattar den 630 miljoner prestationsmedel till kommuner och landsting samt 54 miljoner till utvecklingsarbete på SKL. Håkan informerar att mycket är likt från årets överenskommelse. Grundkrav och prestationer handlar bland annat om tillgängligheten utifrån kömiljarden, breddning av kvalitetsregister, läkemedelsuppföljning och förbättringsarbete vad gäller tvångsvård. SKL:s utvecklingsarbeten handlar om PSYNK, självskadeprojektet, tillgänglighet 1 linjen, internetbehandling och heldygnsvården.


I Jämtland är fokusområdena inom PSYNK-projektet Barn till psykiskt sjuka, Skolverksamheten och hemmasittare.

Psykiatrilagsutredningen

Håkan Gadd redogör för de olika förslagen i Psykiatrin och lagen - tvångsvård, straffansvar och samhällsskydd SOU 2012:17 samt de ställningstaganden som Jämtlands läns landsting angav i sitt yttrande områden. Landstinget har ställt sig positiv till många av förslagen i utredningen, bland annat gällande reformering av nuvarande tvångslagsstiftning och förslaget om en samlad tvångsvårdslagstiftning. Däremot är landstinget kritisk till förslaget om särskilda skyddsåtgärder. Landstinget har också ställt sig frågande till en särskild tvångsvårdsnämnd. Landstinget ifrågasatte också utredningens ekonomiska beräkningar och den föreslagna resursöverföringen mellan stat och landsting samt vissa oklarheter gällande terminologi och definitioner av nya begrepp.

Remisstiden gick ut 15 november. Förhoppningen inom landstinget är att det ska komma en proposition med lagförslag.

Harriet Jorderud påtalar att det blir viktigt att följa utgången av utredningen, bland annat utifrån ett ekonomiskt perspektiv samt att det är viktigt att länet jobbar utifrån ställda krav i överenskommelsen för att bli tilldelade ersättning.

Justerandes sign 	Justerandes sign	Utdragsbestyrkande	
---	------------------	--------------------	--

2012-11-30

§ 51 Omcertifiering Vård- och omsorgscollege

Jan Persson, Regionförbundet, informerar om att styrgruppen för Vård- och omsorgscollege har tagit fram ett förslag till beslut i SVOM avseende återcertifieringsansökan om ett regionalt Vård- och omsorgscollege. Återcertifieringen gäller för ytterligare fem år 2013-2018 eftersom nuvarande certifiering går ut. Det är dock alltid ok för kommunerna att ha en kortare certifiering. Förslagets syfte är att fortsätta utveckla det regionala och lokala Vård och omsorgscollege i Jämtlands län och effektivisera arbetet genom att minska antal personer i gemensam styrgrupp och ledningsgrupp.

I dagsläget finns ett lokalt vård- och omsorgscollege i länet, Hjalmarströmerskolan i Strömsund och Strömsunds Vux. Från årsskiftet beräknas även Jämtlands Gymnasium Palmcrantz och Bräcke Vux att bli certifierade. Arbetet med certifiering av vuxenutbildningen i övriga kommuner är en löpande process och målet är att stödja de utbildningsanordnare på vuxensidan som vill certifiera sig.



Vad gäller finansiering för kommuner och landstinget 2013 så är det 2012 års kostnader som gäller med en uppräknig.

Sociala vård- och omsorgsgruppens beslut

Sociala vård- och omsorgsgruppen rekommenderar kommunerna och Jämtlands läns landsting att besluta enligt förslag (se bilaga 2: Skrivelse med bilagor med rekommendationer till beslut från Regionala styrgruppen för Vård- och omsorgscollege och bilaga 3: Protokoll innehållande inriktningsbeslut av regionala styrgruppen Voc Jämtland) från styrgrupp för Vård- och omsorgscollege i Jämtlands län med ändring att det ska vara två politiker representerade i den regionala styrgruppen.

Rekommendation till beslut ser därför ut enligt följande:

- besluta om återcertifiering av regionalt Vård och omsorgscollege i Jämtlands län 2013-2018
- besluta om fortsatt finansiering av regionalt Vård och omsorgscollege enligt fördelningen kommuner 70 % och landsting 30 % under perioden 2013-2018.
- arbeta fram nytt samverkansavtal gällande återcertifiering 2013-2018 av regionalt Vård- och Omsorgscollege i Jämtlands län.
- arbeta fram ny avsiktsförklaring med Mittuniversitetet för omcertifiering regionalt Vård- och Omsorgscollege i Jämtlands län.
- arbeta fram nytt Regionalt avtal gällande arbetsplatsförlagt lärande inom Vård- och Omsorgscollege i Jämtlands län.
- ledningsgruppen för regionala VOC upphör från 2013-06, och ersätts av arbetsgrupper vid behov, som utses genom den regionala styrgruppen.
- till regional styrgrupp för Vård- och Omsorgscollege Jämtland besluta om minst 13 representanter, som utses från följande organisationer och samverkanspartners för att bilda regional styrgrupp VOC i Jämtlands län.
 - 1 politisk representant från Jämtlands läns landsting.
 - 2 politiker från kommunerna (en stor och en liten kommun)
 - 1 tjänsteman från landstinget

Justerandes sign 	Justerandes sign 	Utdragsbestyrkande	
---	---	--------------------	--

2012-11-30

- 2 tjänstemän från kommunerna (Östersund + i mindre kommun)
- 1 representant från fackförbundet Kommunal/Vårdförbundet
- 1 representant från VO-C Jämtlands Gymnasieförbund
- 1 representant från VO-C Strömsund
- 1 tjänsteman från Arbetsförmedlingen
- 1 tjänsteman från Miun
- 1 tjänsteman från utbildningsanordnare Vux
- 1 representant från privata arbetsgivare

§ 52 Samordnad praktiksamordning


Jan Persson, Regionförbundet, informerar om framtaget förslag på samordnad praktiksamordning i Jämtlands län (Se bilaga 5: En gemensam praktiksamordning i Jämtlands län med kostnadsfördelning). Jämtlands läns landsting har sedan 2004 ingått avtal med Vårdknuten gällande ersättning för praktiksamordning för sjuksköterske- och specialistsköterskeprogrammet vid Mitthögskolan/Mittuniversitetet. Den gemensamma praktiksamordnaren har även planerat för ungdoms- och vuxenutbildningens praktikplanering både vid kommunala och landstingsplacerade praktikveckor.

Landstinget efterfrågar nu en ersättning för praktiksamordningen för ungdomsutbildningen och vuxenutbildningen. Om ersättning inte utgår kommer ingen praktiksamordning, utöver sjuksköterske- och specialistsköterskeprogrammet samt landstingsplacerad praktik för ungdoms- och vuxenutbildning, att ske. Det har förts en dialog med utbildningsanordnarna i länet. Jämtlands Gymnasieförbund går med på att ersätta de kostnader som uppkommer av deras elever medan övriga utbildningsanordnare hänvisar till att det inte funnits med i något upphandlingsunderlag och att de därmed inte heller har det ekonomiska ansvaret för praktiksamordningen. Utifrån detta rekommenderas kommunerna och Jämtlands Gymnasieförbund att teckna avtal med regionförbundet/landstinget för ersättning av praktiksamordning för de kommunala platserna i länets kommuner

Jan Persson framhåller att den gemensamma praktiksamordningen är viktig för att bibehålla en bra organisation och samverkan för praktikplatser. Han informerar också att det har förts diskussioner om ansvarsfrågan mellan utbildningsanordnare och arbetsgivare. Utbildningsanordnarna har dock ett ansvar för att erbjuda utbildningsplatser där praktik ingår.

Diskussion förs om förslaget på finansiering. Harriet Jorderud tycker att det är viktigt att det finns en samordning och att det kan bli riskabelt att släppa det fritt och föreslår att SVOM ska besluta enligt förslaget. Nina Fällbäck-Svensson informerar att landstinget har anställt en person som börjat jobbat med samordning av praktikplatser.

Ett förslag på kostnadsfördelning har upprättats. Uppskattad arbetstidsfördelning för samordnaren är 75 %. Den totala kostnaden uppgår till 389 000 kronor. Systemet CLIPP handlar om att utbildningssamordnare och praktiksamordnare kan använda systemet för fördelning av platser och ligger också med i beräkningen. Kommunerna

Justerandes sign 	Justerandes sign	Utdragsbestyrkande	
---	------------------	--------------------	--

2012-11-30

står för 207 467 kronor och landstinget för resterande belopp. Kostnaderna för varje kommun beräknas utifrån antal praktikveckor och dess fördelning mellan kommunala och landsting.

En diskussion förs också om vilken verksamhet som ska stå för kostnaderna i kommunerna. Förslag lyfts om att kommunerna bör komma överens om att utbildningsanordnare står för kostnaden eftersom det annars kan bli en konkurrenssituation i upphandlingsituationer exempelvis. Harriet framhåller att det måste bli en intern fråga.

Sociala vård- och omsorgsgruppens beslut

Sociala vård- och omsorgsgruppen rekommenderar huvudmännen att besluta om fördelningen av kostnaderna enligt förslag i bilaga 5.

§ 53 Attitydambassadörer


Jan Persson, Regionförbundet, informerar om att Jämtlands län är ett av fyra län som sedan 1 januari 2012 är utsedda till att vara kampanjlän för det riksomfattande arbetet Hjärnkoll. Arbetet pågår till och med år 2014 och möjliggör för Jämtland att öka kunskapen och minska negativa attityder kring psykisk sjukdom, detta med hjälp av attitydambassadörer. Regionförbundet tilldelas 700 000 kronor i extern finansiering för tre år (2012-2014) för detta arbete. Arbetet görs samverkan med flera olika aktörer, till exempel polisen, företag, socialtjänsten, kommunerna, skolan m.fl.

Jan berättar att det den 7 december genomförs en nationell manifestation för alla människors lika rättigheter, oavsett psykiska olikheter och det kommer att anordnas fackeltåg och konsert i Stora kyrkan i Östersund.

Att vara ambassadör innebär att man har egen erfarenhet, personligen eller som närstående. Arbetet är igång och man kommer att jobba in en verksamhet där ambassadörer delar sina erfarenheter i samband med utbildningar, på arbetsplatser, i media osv. Alla ambassadörer har blivit intervjuade för att säkerställa att de klarar att gå ut och föreläsa samt att de har en distans till sin situation.

§ 54 Översyn av samordningsorgan

Ingrid Christensen, Regionförbundet, redogör för arbetet med översyn av samverkansarenor mellan landstingets hälso- och sjukvård och kommunernas vård och omsorg. Bakgrunden är att nationella satsningar inom socialtjänsten och angränsande delar av hälso- och sjukvården ställer allt större krav på samverkan mellan huvudmännen. I de utvecklingsarbeten som pågår i länet, bland annat inom ramen för "Regionala stödstrukturer för kunskapsutveckling" och "Bättre liv för sjuka äldre" framgår det också av handlingsplanerna att en översyn ska göras av befintliga samverkansarenor i syfte att optimera dem om behov finns. Två arbetsgrupper har därför upprättats som under hösten 2012 fram förslag på förändringar. Arbetet genomförs i olika faser under 2012-2014.

Justerandes sign 	Justerandes sign	Utdragsbestyrkande	
---	------------------	--------------------	--

2012-11-30

I Fas 1 har förslag på förändringar vad gäller Fredagsgruppen, L-IFO och lokala samverkansarenor mellan primärvården och kommunernas vård- och omsorg diskuterats. Förändringarna togs också upp vid Fredagsgruppens och L-IFO:s möten den 9 november 2012 där de rekommenderat SVOM att besluta om förslagen på förändringarna (se bilaga 6: Översyn av samverkansarenor mellan landstinget Hälso- och sjukvård och kommunernas vård- och omsorg).

Ingrid redovisar förslag på skrivning med syfte, uppdrag, mandat, representation och arbetsformer för Fredagsgruppen och L-IFO (se bilaga 8-9: Fredagsgruppen – samverkansarena mellan landstingets Hälso- och sjukvård och kommunernas vård- och omsorg, 2012-11-09, L-IFO - samverkansarena mellan landstingets Hälso- och sjukvård och kommunernas individ- och familjeomsorg, 2012-11-09). Vad gäller fredagsgruppen är en skillnad mot tidigare att alla kommuner föreslås ska vara representerade och att centrumchef för opererande specialiteter samt chef för beställarenheten ska delta. Det föreslås också att både Fredagsgruppen och L-IFO ska kunna ge tidsatta uppdrag om utredningar/förslag i frågor som inte kräver politiska beslut. Skriftliga uppdragsbeskrivningar ska då skrivas. Det har också upprättats förslag på lokala samverkansarenor mellan primärvården och kommunernas vård- och omsorg (se bilaga 7: Lokala samverkansarenor mellan primärvården och kommunens vård- och omsorg, 2012-11-09).


Sociala vård- och omsorgsgruppens beslut

Sociala vård- och omsorgsgruppen rekommenderar huvudmännen att:

1. Fredagsgruppens syfte, uppdrag, mandat, representation och arbetsformer ändras utifrån givet förslag enligt bilaga 8. Förändringarna gäller från 2013-01-01.
2. L-IFO:s syfte, uppdrag, mandat, representation och arbetsformer ändras utifrån givet förslag enligt bilaga 9. Förändringarna gäller från 2013-01-01.
3. Verksamhetscheferna inom primärvården och kommunernas förvaltningschefer/motsvarande får i uppdrag att organisera lokala samverkansgrupper mellan primärvården och kommunernas vård- och omsorg enligt givet förslag i bilaga 7. Formaliserade arenor ska finnas 2013-01-01.
4. En fortsatt översyn av samverkansarenor sker enligt förslag i bilaga 6 för Fas 2.

§ 55 Ny hälso- och sjukvårdspolitik

Anna Gundersson informerar om att arbetet med Ny hälso- och sjukvårdspolitik är inne i en intensiv planeringsprocess. En beskrivning har skickats ut till kommunerna om hur arbetet fortsätter. De som kommer att sätta de politiska målen träffas inledande vid två tillfällen under vårvintern - en heldag och en sammankomst från lunch till lunch. Detaljplanering har påbörjats. Planering pågår också vad gäller datum för remissomgångar. Mer detaljer om arbetet kommer att tas upp på SVOM:s möte i februari 2013.

Justerandes sign 	Justerandes sign	Utdragsbestyrkande	
---	------------------	--------------------	--

2012-11-30

§ 56 Avtal vårdhygien/MTA

Ingela Jönsson, Lena Hallquist och Monica Grahn har arbetat med att ta fram reviderade avtal för vårdhygien, MTA och Syn och hörsel. Förslagen har tagits upp med berörda personer ute i verksamheterna. Avtalet om syn och hörsel är ännu inte klart att fastställas men för de två andra finns avtalsförslag upprättade (se bilaga 10: Avtal om vårdhygienisk kompetens och Bilaga 11: Avtal om stöd till kommunala vårdenheter i Jämtlands län vid användning av medicinteknisk utrustning)

Vårdhygienavtalet avser expertis som kommunerna behöver ha enligt lagstiftning och som de då köper av landstinget. Vårdhygienisk expertis är tillgång till vårhygienläkare och hygiensjuksköterska. Avtalskonstruktionen bygger på en procentfördelning på garanterad volym (15 % av en årstjänst), där kommunernas kostnader och andel fördelade timmar räknas procentuellt utifrån befolkningsandelen. När andelen garanterade timmar har uppnåtts får respektive kommun betala per timme (400 kronor). Det är alltid kommunerna som avropar tjänsterna. Vad gäller skolans deltagande i avtalsöverenskommelsen är det ännu inte klart men det pågår diskussioner om olika lösningar.

Avtalet om medicinteknisk utrustning avser köp av medicintekniskt stöd från enheten medicinsk teknik (MTA) inom Jämtlands läns landsting. Den ekonomiska ersättningen utgörs av, dels en fast del som är fördelad utifrån befintlig utrustning som kommunerna har, dels en rörlig del som avser behov av underhåll och då är det kommunernas ansvar att avropa tjänsten (timpriset är 832 kronor/timme). Grundmodellen för avtalet är en SKL-modell.

Frågor ställs om varför timpriset varierar så mycket mellan avtalen och svaret på det är att det är så skilda tjänster. Kommunerna har önskat avtalstiden ska vara lika långa för båda avtalen och det kommer man att tillmötesgå.


Sociala vård- och omsorgsgruppens beslut

1. Sociala vård- och omsorgsgruppen rekommenderar huvudmännen att fastställa avtalen enligt förslag i bilaga 10 och 11.
2. Skoldelen exkluderas i SVOM: s beslut. För det får arbetsgruppen i uppdrag fortsätta föra resonemang med kommunerna om.

§ 57 Ledningskraft

Elsy Bäckström, Regionförbundet, har bjudits in till SVOM för att informera om Ledningskrafts pågående arbete. SVOM framför önskemål om en gemensam dialogdag om handlingsplanens innehåll och strategier. Elsy kommer att återkomma med ett sådant datum efter Fredagsgruppens strategidag i januari.

Elsy informerar om att hon på dagens möte kommer att koncentrera sig på att informera om prestationsmål för 2013 som nu är färdigförhandlade men som ännu inte beslutats av regering och SKL. Vad gäller resultat och måluppfyllelse för 2012 finns de redovisad i bilaga 12: Bättre liv för sjuka äldre SVOM 121130. Lars Liljedahl påtalar att det var synd att länet trots intensivt arbete i slutskedet inte lyckades uppfylla

Justerandes sign 	Justerandes sign	Utdragsbestyrkande	
---	------------------	--------------------	--

2012-11-30

prestationsmålen vad gäller läkemedel och återinläggningar men med fortsatt gemensamt arbete bör det kunna ge resultat 2013.

Socialstyrelsen har i uppdrag att granska underlaget för fördelningen av 2012-års prestationsersättningar. 420 miljoner går tillbaka till staten eftersom ingen klarade målen för återinläggningar och undvikbar slutenvård. Den 13 december kommer regeringen att besluta om 2013 års överenskommelse och prestationsmål för 2013 samt fördelningen av 2012 års prestationsersättningar.

2013 års förhandlingar är nu avslutade och Elsy berättar om den information hon fått på dagens telefonmöte. Grundkraven sägs vara mildrade i år. Pengarna för utvecklingsledare är desamma som för 2012. Analyspengar kommer också, lite mindre i år (totalt för riket) men för länet kommer det inte att bli någon skillnad, alla 4 kvalitetsregistren kommer att ligga kvar.


I Palliativa registret är 70 % täckningsgrad ett grundkrav, ersättning kommer att utgå för förbättrad kvalitet. Vad gäller Senior Alert kommer man att fokusera på hela vårdprocessen samt munhälsobedömningar. Punktprevalensmätningen i SÄBO kvarstår. När det gäller SVEDEM så kommer man inte att få betalt för efterregistreringar men däremot för uppföljningar och grundregistreringar. BSBD registret kommer att vara som 2012 med ersättning för varje registrering.

Endast två län lyckades nå målen för läkemedelsindikatorn, Västmanland och Blekinge. För 2013 byts en av indikatorerna; olämpliga kombinationer mot antiinflammatoriska läkemedel. Indikatorerna olämpliga läkemedel och neuroleptika kvarstår. Ersättning kommer att beräknas för varje indikator och inte sammanslaget (som 2012). Målen kommer att beräknas för varje län enligt en bedömningsmodell som utgår från en statistiskt signifikant förbättring.

Återinläggningar och undvikbar slutenvård kommer att mätas på samma övergripande nivå som 2012. Man kommer att använda sig av ett annat rapporteringssystem (en vidareutveckling av väntetidsdatabasen) men med månatliga rapporteringar. Önskvärt är att mäta per vårdenhet och koppla på kommunala mätningar på indikatorerna men problemet är inte löst ännu. Även här ska indikatorerna mätas var för sig och målen sättas utifrån en statistiskt signifikant förbättring för varje län. En arbetsgrupp har fått i uppdrag att utarbeta dessa prestationsmål till Ledningskrafts möte i februari. Två strategier som rekommenderas för att nå resultat är att "ringa upp" utskrivna från slutenvården och att förbättra den samordnade individuella planen, SIP.

Ledningskraft 2013

Fokus för Ledningskraft kommer att ligga på sammanhållen vård och omsorg. Systematiskt förbättringsarbete kommer att genomföras med hjälp av utvecklingsledarna genom till exempel Lärandeseminarier med start januari 2013, stöd för lokala förbättringsarbeten samt inspirations- och informationsdagar. Förankringsarbetet kommer att fortsätta med hjälp av kommunikationsstrategi och kommunikationsplan. Analysarbetet av undvikbar slutenvård och återinläggningar inom 30 dagar kommer att

Justerandes sign 	Justerandes sign	Utdragsbestyrkande	
---	------------------	--------------------	--

2012-11-30

fortsätta. Några resultat från Webbkollen återinlagda har visat på utvecklingsbehov som gjort att förbättringar av utskrivningsprocessen påbörjats.

Synpunkter framförs om att det är viktigt att fundera mycket över prestationsersättningar eftersom det blivit en allt viktigare del av finansieringssystemet och där konkurrensen om pengarna är stor. SVOM: s deltagare är överens om att ett utgångsläge i diskussionerna bör vara att fundera över hur man kan starta snabbt, på ett bra sätt. Många av ersättningarna fördelas också på länsnivå och därför är det viktigt att samordna insatser. Anna Kerstin Lejonklou framhåller också vikten av att samordna detta med pågående patientsäkerhetsarbete. Det anses också viktigt att det läggs fokus på kunskapsstyrning och kvalitetsaspekten. Fredagsgruppen kommer att avsätta en gemensam dag den 15 januari 2013 för att föra en strategisk diskussion inom detta område. Då bör också en diskussion om hur arbetet ska organiseras tas upp. Det fanns önskemål att även SVOM skulle delta på den dagen men först ska det diskuteras på tjänstemannanivå.

Elsy berättar att Karolinska Institutet bedriver följeforskning på både Ledningskraft och satsningen på utvecklingsledare. Intervjuer genomförs i dagarna.

§ 58 Strategidiskussion kring kommande statsbidrag

Se § 56. 57



59 § 58 Information om pågående arbete med revidering av AT/SG avtalen

Jessica Isaksson och Bodil Evertsson informerar om arbetet i Gråzonsgruppen med att hantera oenigheter och otydligheter kring tolkning och efterlevnaden av de gemensamma avtalen mellan kommunerna och landstinget kring reglering av arbetsterapeut- och sjukgymnastinsatser. Nuvarande avtal gäller till och med 31 december 2012 och förlängs därefter i 6 månader innan nya avtal måste finnas klara.

Jessika och Bodil går igenom framgångsfaktorer och hinder och problem med nuvarande avtal. Några hinder och problem med nuvarande avtal har varit att innehållet i avtalet inte varit känt för många berörda grupper, att kommunerna inte alltid har möjlighet att sälja arbetsterapeuttjänster, att information via Meddix inte alltid når primärvårdens sjukgymnaster, att bedömning av behovsgrupper upplevs som svår, att primärvården inte är dimensionerad för hembesök, att oklarheter finns kring den interna landstingsrutinen samt att det finns otydligheter gällande ansvarsförhållanden.

Tillsammans har alla problem och hinder gjort att det har gjorts egna tolkningar och tillämpningar i kommunerna. Eftersom målet med avtalet är att alla ska göra lika så finns det en risk med detta.

Utifrån hinder och problem har man tagit fram sju förslag till förtydliganden i avtalen. Förslagen handlar om förtydliganden vad gäller vårdansvar, förtydliganden vad gäller

Justerandes sign 	Justerandes sign 	Utdragsbestyrkande	
---	---	--------------------	--

2012-11-30

prioriteringar, tolkningsföretråde och patientdokumentation samt bilagor om bostadsanpassning. En revidering av avtalet påbörjas 2013.

Lars påtalar igen att även detta är en mycket viktig del i arbetet med en sammanhållen vård och omsorg. Strategidagen den 15 januari blir ett bra tillfälle att påbörja diskussioner kring detta.

⁶⁰ § 59 Modell för behandling av självskada



Cristine Persson informerar att Barnarenan fått information av Maria Homberger-Scherrer om en modell som Landstinget i Uppsala län jobbar efter vad gäller behandling av självskada. Modellen bygger på ett mobilt team som arbetar utifrån ett individ- och familjeinriktat perspektiv genom en samverkansfunktion där Socialpsykiatriska behandlingsteamet Uppsala BUP, Socialtjänst- Landsting samarbetar. Cristine lyfter frågan om modellen är något som Jämtlands län ska titta närmare på för att se om det är något att ta efter.

Sociala vård- och omsorgsgruppens beslut

Sociala vård- och omsorgsgruppen ger L-IFO i uppdrag att utreda om modellen är något som kan användas eller om länet ska bygga något eget utifrån modellen.

⁶¹ § 60 Övrig punkt

Sociala vård- och omsorgsgruppens representanter från Strömsunds kommun välkomnar SVOM till Strömsund den 3-4 oktober 2013 för de gemensamma samverkansdagarna.

Justerandes sign 	Justerandes sign 	Utdragsbestyrkande	
---	---	--------------------	--