

Nätverksmöte för RSS den 20 nov 2019

- Plats: Stora hörsalen, SKR, Stockholm
- Datum: Den 20 nov 2019
- Tid: Kl. 10.00-17.45
- Deltagare: Se separat deltagarförteckning.
- Anmält förhinder: Se separat deltagarförteckning.
- Ordförande: Anneli Jäderland
- Dokumentation: Linnéa Lindström & Patrik Engberg, Resurs- och konferenssektionen
- Nästa möte: 18-19 mars 2020
- Beslut fattade under mötet:
1. RSS beslutar att dela listan med NAG:ar som önskar kommunal representation via Projektarbetsplatsen.
 2. RSS beslutar att dela listan med de SVF:er som önskar kommunal representation via Projektarbetsplatsen.
 3. Beslut tas om att dela anteckningarna från Stora AU så att RSS har tillgång till vilka beslut som tagits. Anteckningarna läggs ut på projektplatsen.
 4. Mari Forslund ser över VP för systematisk uppföljning och lägger upp på projektplatsen.
 5. Äldre-nätverket har mycket vida områden, hur ska de mäta med? Åsa tar med sig frågan till Helena Henningsson och nätverket.
 6. SKL har drivit två ledarskapsprogram "Leda omställning" samt "Leda komplexitet". Två liknande program kommer även äga rum under 2020. RSS-nätverket uppmanas att anmäla sig till kurserna. Datum för tillfällena kommer beslutas innan jul. Dela på projektarbetsplatsen?
 7. SKL skickar ut frågor till RSS-nätverket angående Lex Sarah där återkoppling önskas i februari. Mer information och frågor skickas på projektarbetsplatsen.
 8. När det gäller överenskommelsen 2020 så vill RSS, oavsett storlek på summan medel som överenskommelsen landar på, styra och sköta utfördelningen av medel.
- Protokollet: Beslut redovisas inledningsvis men markeras också med fetstil i den löpande texten.
- Punkterna följer dagordningen/agendans ordning.

Agenda/
dagordning:

För fullständig agenda se "Dagordning RSS"

Välkomna:

RSS AU har ordet

Ola Götesson & Anneli Jäderland hälsar deltagarna välkomna och presentationsrunda genomförs.

Tanja Mårtensson, chef för avdelningen hälsa och välfärd, Dalarna, är ny i sammanhanget.

Kort genomgång av tidigare protokoll

Anteckningarna från dagarna i Jönköping. Arbetsutskottet fick en fråga om nätverkets "egentid"

Det beslutades på möte i september att RSS-nätverket inte behöver någon tid utan SKR. De frågor som nätverket vill ha till mötesagendan lämnas till RSS- AU. AU påtalar att det är viktigt att få veta vad nätverket vill ha med på bruttolistan, det kan vara förslag på workshops, presentationer, erfarenhetsbyten etcetera.

Representanter i arbetsutskottet:

- Ola Götesson, Region Jönköpings län
- Ingmar Ångman, Region Örebro län
- Anita Helgesson, Region Västerbotten
- Eva Köpman-Hagström, Region Uppsala
- Anneli Jäderland, SKR
- Mari Forslund, SKR
- Anna Lilja, Qvarlander, SKR

Nicolina Fransson, Region Skåne, har tidigare ingått i arbetsutskottet. Hon har slutat på sin tjänst. Hösten 2020 är det omval/nyval av arbetsutskottet. Beslut om att fylla på med ytterligare en nätverksrepresentant fattas inför val av au för kommande 2 års period.

Aktuellt läge med RSS nätverksrepresentanter som intressebevakare i olika grupperingar,

Ingmar Ångman, ingår i styrgruppen för förstudien om Nationell Yrkesresa,(introduktion och kompetens för socialtjänsten)

Eva Köpman-Hagström, är representant i arbetsgruppen för partnerskapet. Det önskas att ytterligare en person från RSS nätverket deltar i arbetsgruppen under 2020. Det gäller ca 2-3 möten om året och däremellan Skype-samtal. Arbetet sker ihop med kansliet för

partnerskapet(Anneli Jäderland, SKR och Camilla Wiberg Sos)(Anneli lägger ut intresseförfrågan på projektplatsen.)

Monika Agnedal, ingår i styrgruppen för Partnerskapet till stöd för kunskapsstyrning inom socialtjänsten

Camilla Salomonsson, ingår i expertgruppen för utredningen om sammanhållen kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård

Återkoppling Stora AU

1. RSS, och NSK-S var representerade vid Stora AUs förra möte, dock ingen reprs. från Socialchefschefsnätverket.
2. Stora AU beslutade att ta fram en kommunikationsplan tillsammans med en kommunikatör för att lättare kunna delge de beslut som fattas.
3. Stora AU diskuterade hur de överskottsmedel som inkommit från rekommendationen ska fördelas. Stora AU var positiva till att använda delar till den Nationella Yrkesresan. Beslut togs att kansliet återkommer med ett förslag hur medlen ska fördelas och att Stora AU beslutar om budget därefter.
4. Stora AU ser att en eventuell organisation för Nationella Yrkesresan, hör ihop med övriga dela i systemet för kunskapsstyrning till stöd för socialtjänsten. Det är av stor vikt att inte skapa parallella spår i arbetet.
5. Stora AUs beslut om NAG:ar: (NAG Nationella arbetsgrupper, SVF, Standardiserade vårdförlopp)

Kommunerna ska medverka i och nominera ledamöter till:

- NAG kopplad till SVF SV Osteoporos (benskörhet) MAS eller MAR 1 st
- NAG kopplad till SVF kognitiv svikt/demens sjuksköterska och arbetsterapeut
- NAG kopplad till SVF sepsis MAS 1 st
- NAG kopplad till SVF stroke

Det enklaste sättet att följa utvecklingen när det kommer till NAG:ar är att är att prenumerera på regionernas nyhetsbrev, som skickas ut från deras system för kunskapsstyrning.

RSS beslutar att dela listan med NAG:ar som önskar kommunal representation via Projektarbetsplatsen.

6. Stora AUs beslut i frågor som rör NPO:er: (Nationella Programområden)
Beslutar att utse ordförande i NSK-S att medverka i referensgrupp till NPO Sällsynta sjukdomar.
7. Stora AUs beslut om NSG: (Nationella samverkansgrupper)
Stora AU beslutar att kommunerna ska framföra en önskan om att ingå i NSG stöd för utveckling – nominering kommer att ske från RSS-nätverket.

8. Stora AUs beslut om standardiserade vårdförlopp (SVF):
Stora AU bestämde att de framöver skulle prioritera de SVF:er där experterna får ersättning.

RSS beslutar att dela listan med de SVF:er som önskar kommunal representation via Projektarbetsplatsen.

9. Övrigt om kommunal representation, samtal i rummet;
- RSS kan redan innan regionerna frågar om representanter fundera över var det kommunala perspektivet behöver vara med och påverka. Det skulle eventuellt kunna stärka relationen och kommunerna skulle ses som en pålitlig samarbetspartner. Samordning krävs mellan RSS och regionerna.
 - Diskussioner har förts i Region Örebro län om hur mycket av de begränsade resurserna som kan läggas på hälso- och sjukvårdens system? Det är en viktig fråga att tänka på, även på nationell nivå, då det finns andra behov att överväga.

Det är viktigt med förståelse för de olika utmaningar som uppstår beroende på om man arbetar inom kommunal hälso- och sjukvård eller landstingsdriven hälso- och sjukvård.

Beslut tas om att dela anteckningarna från Stora AU så att RSS har tillgång till vilka beslut som tagits. Anteckningarna läggs ut på projektplatsen.

Kort återkoppling från SKRs arbete med intressebevakning , Ny Socialtjänstlag;

De underlag som RSS-nätverket har skrivit tillsammans och enkäten från utredarna som besvarats, kommer ligga till grund för den fortsatta dialogen gällande nya socialtjänstlagen.

SKR har mejlat utredarna RSS svar på frågan om lagstöd för RSS funktionalitet per län. Det bör finnas ett lagstöd för att kommuner ska kunna samverka, för att stödja en funktionalitet som en RSS. Detta enligt vad RSS-nätverket sa ja till vid förra mötet.

SKR fick då tillbaka en fråga från Socialdepartementet, med önskemål om att beskriva starkare skäl till stöd för funktionalitet som RSS.

SKR informerar:

Sida 7-15 i PPT

Överenskommelserna mm

Fråga: Brukarmiljonen som gått till alla kommuner, vad händer med dem?

Svar: **Frågan tas vidare till Ing-Marie Wieselgren.**

- Emma Spak
 - Åsa Furén-Thulin
 - Mari Forslund
- Fråga:* Det pågår en diskussion om överenskommelsen Psykisk hälsa och den kommer ej bli klar i december 2019, vad är status på den ök?
Svar: **Mari Forslund hör med Ing-Marie Wieselgren om status i frågan och återkommer med mer information till RSS-nätverket.**

Fråga: I frågan om omställning till Nära vård, har kommuner aldrig fått några medel. Vad är SKR:s ställning i frågan? I Emma Spaks presentationen uppfattades det som att SKR:s inställning var att det *om möjligt* kan komma kommunerna tillhanda.

Svar: SKR:s inställning är att det ska gå ut pengar till kommunerna och Emma Spak har lyft frågan i alla diskussioner. Det är en teknisk fråga då pengarna fördelas från olika departement men SKR arbetar intensivt vidare i frågan.

Fråga: Med kvalitetsregistren går man ut att man söker särskilda pengar från kommunerna men får hälso- och sjukvården särskilda statsbidrag för sina kvalitetsregister?

Svar: SKR har en överenskommelse med kvalitetsregister, där staten betalar 90 miljoner kronor. Det går till alla kvalitetsregister, inklusive de som kommunerna använder.

Socialtjänstlägsöversynen- Åsa Furén- Thulin

Se pp sidan 7-14 för ny information som tillkommit (ny information är markerat i rött).

Lagens struktur och konstruktion:

- Överlappande texter har tagits bort och skrivningarna göras tillämpliga inom alla områden. I och med det försvinner värdegrundstexterna kring äldreomsorgen.
- Slopade målgruppsindelning. Socialtjänsten kan bli mer en helhet och inte ett stuprör.
- Teknisk fråga. Att byta plats på bosättningskommun och vistelsekommun blir tydligare. SKR tydliggör dock att det även finns grupper som varken har bosättnings- eller vistelsekommun. Viktigt att diskutera hur man hanterar det.

Barnrättsperspektivet:

- Placerade barn ska få träffa sina syskon, vilket är en skarpare skrivning än innan. SKR ser positivt på detta.
- Uppföljning av ett barns situation efter avslutad utredning eller då inte LVU är tillämpligt. Det har varit två månader för att följa upp utan samtycke från föräldrarna. Det ska utökas till 6 månader. Behövs en skrivning om mellantvång gällande föräldrar som inte tar mot insatser, exempelvis vid hemflytt från LVU.

Samtycke:

- Behöver inte regleras mer.

- Valfärdsteknikutredningens förslag vad gäller samtycke för personer med kognitiva svårigheter framfördes och de kommer träffas framledes. Västeråsmodellen som tidigare presenterats, exemplifierar att om man är så pass dement, räcker det som ett samtycke, att man svarar bra på den insats man får.

Kvalitet och uppföljning

- Verksamheten ska så långt det är möjligt och lämpligt bedrivas i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet.

Tillgängliggöra insatser - Möjligheten att förenkla handläggningen

- Förslag om att privata aktörer ska få ett visst utrymme att utföra myndighetsutövning.

Det har förts långa diskussioner om vad händer om man för över myndighetsutövning på den privata sektorn. Kommer hela avtalsamverkan försvinna? Det utlovades att det inte kommer ske.

En lång diskussion fördes om handläggning och dokumentation. Det enades om att det ska vara en viss form av dokumentation när det gäller utförarsidan. Detta för att kunna bedriva evidensbaserad praktik och arbeta med forskning. Dokumentation ska dock inte vara så omfattande och som brukare ska man kunna säga nej till att bli dokumenterad.

Mari Forslund

Rekommendationen och svar från kommunerna(se sidan 15 i PP för mer info):

- Kritiken mot lösningen med tilläggsfinansiering, som ett 30-tal kommuner framfört, har förts vidare till SKR:s ledning. Det ska tydliggöras vad som ska ingå i medlemsavgiften.

Särskild fråga från Åsa Furén-Thulin: Har RSS några synpunkter på VP för de nationella nätverken med regionala representanter? VP underlag för nätverken finns på projektplatsen.

- RSS-nätverket har fått in från fyra områden och de ligger på projektplatsen.
- MILK har inte kommit in med sin VP men är på gång.
- Mari Forslund ser över VP för systematisk uppföljning och lägger upp på projektplatsen.
- Äldre-nätverket har mycket vida områden, hur ska de mäkta med? **Åsa tar med sig frågan till Helena Henningsson och nätverket.**

- Sker det en samordning och insyn nätverken i arbetet med VP? Ja, nätverken samarbetar i detta.
- I funktionshinder-nätverket saknas barnrättsperspektivet. **Åsa har påbörjat diskussion om detta.**

Nära vård-
lägesrapport och
dialog

Sida 18- 30 i Ppt

- Lisbeth Löpare-Johansson, samordnare Nära vård
- Helena Henningsson, handläggare SKR

Målbild och färdplan

Färdplanen i utredningen visar att under 2020, ska regioner och kommuner fatta beslut om att genomföra omställningen. Mycket arbete har redan skett men man har pekat ut samarbetet tydligare. Det har kommit tre delbetänkanden från utredningen.

Andra delbetänkandet täcker en primärvårdsreform och en proposition väntas komma inom kort. Lisbeth Löpare-Johansson påpekar att utredningen påvisar att primärvård inte är en hälsocentral. Primärvård skapas både av kommuners och regioners verksamheter och kan även bedrivas i privat regi. Det måste inkluderas i diskussionerna, vad begrepp/en, som exempelvis primärvård innebär.

Från - Till

Se till att skifta tänkandet från organisation till att bygga nätverk, vilket sätter relationen i fokus och människan det handlar om.

Gå från att vara mycket reaktiv, där hälso- och sjukvården sitter mycket på sin egen kammare och väntar på att något redan ska ha hänt, och istället tänka på att arbeta proaktivt och förebyggande. Exempelvis går det att bota 80 procent av de sjukdomar, som man insjuknar i idag, om man arbetar med tidigare insatser.

Från fragmentiserat till sammanhängande, att samarbeta och kunna leverera en tjänst som hänger ihop.

Vem är i behov av tjänsterna? Ser man passiva mottagare, ett objekt, eller de facto en aktiv medskapande människa. Hälso- och sjukvården har mycket att lära i den frågan och ta tillvara på den kraft som finns, exempelvis som inom brukar- och patientrörelsen.

Överenskommelse 2020

SKR sitter i nuläget i förhandlingar om nationella överenskommelser med staten. Det kommer krävas omställningsmedel för att göra omställningen till en mer hållbar välfärd.

En förhandling handlar om en överenskommelse för Nära vård. Överenskommelse samt utbetalning av medel förväntas ske tidigast i januari 2020. En stark synpunkt som SKR driver i frågan är att medlen ska tillfalla båda huvudmännen.

Förhandlingen Nära vård handlar om statens budgetområdet hälso- och sjukvård och på det sättet är man styrd. Dock hindrar det inte att området främjar både på kommunal och

regional nivå. Det som inte handlar om hälso- och sjukvård, som är kommuners ansvar, kommer inte tas med i överenskommelsen. Stort fokus kommer att vara möjligheten att finna samarbete mellan kommuner och regioner.

En annan viktig del i överenskommelsen, och vad omställningen handlar om, är avancerad vård, och hur resurserna ska stöttas upp gemensamt.

Fråga: Vad pratar om vi när vi pratar om avancerad vård? Även om kommuner och regioner ska samarbeta i frågan så ligger avancerad vård inom regionens ansvarsområde. Det ska ju inte ske en förflyttning av uppdragen utan en förbättring av arbetet.

Svar: Resurserna ska komma både från landsting och kommun. Fokus är att det måste ske en samverkan.

Fråga: Avancerad vård - Vad får man göra/inte göra enligt kommunallagen? Situationen som råder är att man gör fast man inte får. Hur ser SKR på det?

Svar: I arbetet med överenskommelsen handlar det om att få till en så bra vård som möjligt. För att möjliggöra detta behöver sjukhusen flytta ut från sina huskroppar och möta de behov som finns. Finns ingen skrivning i överenskommelsen att ändra ansvarsförhållandena. SKR tittar på frågan om ansvarsförhållanden internt och om vart gränsen för ansvar ska gå.

Fråga: Ekonomiska medel till socialtjänstfrågorna, hur går resonemangen där? Finns en oro i frågan om knappa nationella resurser och omsorg är en så pass stor del i utvecklingsarbetet.

Svar: Det speglar hur systemet ser ut, även på budgetnivå på departementen, att det är byggt i stuprör. En skrivelse gjordes i sista delbetänkandet att "alla måste göra resan", inkluderat staten, brukaren/patienten etcetera.

Omställning handlar om så mycket mer än exempelvis, mobila team i hemmet. Region Norrbotten är det demografiska försprånget och är där Sverige kommer att vara demografiskt 2050. Det kommer krävas kreativitet men framför allt att bygga relationer för att klara av de utmaningar som finns. Exempelvis, dela på sjuksköterskor, chefer, bemanning på natten etcetera. Digitala lösningar är en viktig nyckelfaktor i arbetet.

Sofia Wallström, Generaldirektör för IVO, har fått ett nytt utredningsuppdrag, att se över sjukhusbyggena samt restaureringar av dem, och hur resurserna ska satsas för utveckling av nära vård.

Strategi för hälsa och kraftsamling psykisk hälsa har starka kopplingar till varandra. Det finns en gruppering på SKR som ska bidra med att det från 2020 att områden samkörs mer. Det finns en tydlig och kraftfull ambition att samverka i arbetet och ha samma riktning.

Stöd i omställningen

Digitalisering är ett medel att kunna nå framåt och måste inkluderas i verksamhetsutveckling, arbetssätt etcetera.

Helene Henningsson och SKR:s arbetsgivarpolitiska avdelningen kommer arbeta med frågorna om kunskap och kompetens och färdigställa en grundrapport om vad som finns idag och vad framtida behovet är.

SKR har drivit två ledarskapsprogram "Leda omställning" samt "Leda komplexitet". Två liknande program kommer även äga rum under 2020. RSS-nätverket uppmanas att anmäla sig till kurserna. Datum för tillfällena kommer beslutas innan jul.

SKR:s skrivelse

Första delbetänkandet som kom handlade om målbild och färdplan. Några konkreta förslag gavs, bland annat definitionsförändringar i hälso- och sjukvårdslagen och vårdgarantin i primärvården ändrades.

Andra delbetänkandet handlade om primärvårdsreform och vi inväntar proposition inom kort. Fokus även där är på definitioner, uppdraget för primärvård och fast läkarkontakt.

Tredje delbetänkandet, 2019:29, God och nära vård – Vård i samverkan. Det är ett resonerande delbetänkande med dialogfrågor. SKR lämnade en formell skrivelse som gick till utredarna.

Skrivelsen innehåller även stora lobbyfrågor som SKR driver, dels att få till möjligheten med informationsöverföring mellan de båda huvudmännen och dels avtalssamverkan.

Staten måste ta ett större ansvar för kompetensförsörjning, exempelvis utöka antalet utbildningsplatser, speciellt sjuksköterskeutbildningen. Vilka kompetenskrav krävs framöver?

Personcentrering finns inkluderat i andra delbetänkandet och framåt, som inte funnits tidigare. Behovet finns att utbilda och forska för att klara av förändringen. Kommunala hälso- och sjukvården finns med i alla delar.

Kunskapsstyrning och nära vård

Att utveckla "Lärande miljöer" är angeläget, fler och fler kommuner anställer adjungerande kliniska adjunkter (AKor). Men, kommuner ser sig inte som en utbildningsaktör i jämförelse med regioner. Det finns inte alltid inkluderat med lärande i på ett strukturerat sätt utan mycket görs ad hoc. Detta behövs diskuteras.

Replik från nätverket; I Region Kronoberg pågår ett stort projekt, "Barnens bästa gäller!". Ett samarbete mellan hälso- och sjukvård, socialtjänst, skola och

med polismyndighet. Forskning är en del i projektet, där lärosätena behöver vara med. Ett initiativ för framtiden är att ha gemensamma kurser med alla aktörer som är involverade. Det måste ske en förändring i grundutbildningen för att få till ett annat arbetssätt.

IBIC och Lex Sarah

Sida 32-37 i PPt

- Ulrika Lifvakt
- Anna Thomson
- Helena Henningsson

Lex Sara anmälningar, korttidsboenden, Hur kan arbetet förbättras?

Föreläsarna har gått igenom 200 Lex Sarah-anmälningar. Genom anmälningar kunde man bl. a. konstatera att anmälningar i regel gjorts efter att anhöriga hört av sig, anmälan var sällan gjorda på eget bevåg. Nedan deras reflektioner;

Är det så att anmälningsförfarandet är svårt att utföra eller har man helt enkelt tappat bort Lex Sarah-arbetet som tidigare varit så stort?

När man hört med ansvariga har man bl.a. uttryckt att det är jobbigt att anmäla kollegor samt att anmälan skall belysas i media. Man verkar ha glömt bort att Lex Sarah är ett kvalitetsarbete.

Man såg att det gick att lägga upp anmälningarna i 5 kategorier:

1. Medicin eller brist på medicin. Vilket är svårare när det kommer till korttidsvård pga. annorlunda regler.
2. Hjälpmedel där instruktioner saknas.
3. Bemötande.
4. Hot, våld, uppfostning, bestraffning, fasthållning, fastlåsnig.
5. Långa väntetider där ett nej till en dålig placering skapar problem i sig. Föräldrar som är i behov till avlastning men inte trygga i att lämna bort sitt barn till vårdgivare.

Går det att utröna varför man undviker att göra anmälan?

Man såg att en ruta i anmälningsunderlaget ofta inte fylldes i korrekt. Rutan avser kompetens för bemanning vid anmälningstillfället. Man valde här att skriva många saker utom det som efterfrågades, vad personalen hade för kompetens vid anmälningstillfället och hur man tar det vidare.

- Då majoritet av anmälningarna avser anmälan efter påbud befarar man ett stort mörkertal.
- IVO får fler anmälningar ifrån privatpersoner än organisationer. IVO har ingen skyldighet att utföra en utredning när anmälan gjorts av privatpersoner.
- Journalist från Sveriges Radio har undersökt kompetensfrågan under en längre tid och uttryckt att kommuner är naiva i antalet anmälningar ifrån privata sfären.
- Förstalinjechefer tar stort ansvar men koppling mellan nämnd och verksamhet är i princip obefintlig.

Man har tittat på om utbildningar skulle ge bättre resultat i anmälningar, men det visar sig att Socialtjänst och IVO redan utbildat i just detta ämne, så vidare utbildningar skulle inte ge önskat resultat.

Hur ska arbetet fortsätta?

Reflektioner från nätverket;

- SAS-nätverk jobbar med dessa frågor och borde vara bra källa för input.
- När man säger "Gör nått" från socialchefernsnätverket, vad har man historiskt gjort? Man anser att det är ledningsstyrning. Upplever att det finns kunskaper ute i regioner, i uppföljning, att man har betonat Lex Sarah som ett verktyg och inte ett straff.
- Kan man få stöd och hjälp i att stärka utredarrollen för anmälan av Lex Sarah, då det i dagsläget saknas krav.
- Svårt att svara på frågeställningen på plats, tar gärna med frågan hem, men skulle uppskatta att fått frågan i förhand. Man har tagit ut 200, men är det procentuellt många ur totalen? Är detta ett individproblem eller är det ett organisatoriskt problem?
- Uppskattar om föreläsare kan formulera frågor som deltagare kan ta med hem till respektive region. Upplever att om man ges tid att tänka igenom svaren så ger det mer relevans i slutliga arbetet.
- Gotland nämner att de har en bra struktur samt utbildningar för utredare, som dom gärna delar med sig av.
- Skaraborg meddelar att det finns ett SAS-nätverksgrupp på Facebook som SKR skulle kunna använda sig av.

Fråga till Helena Henningsson:

LSS korttidsboende är en förhållandevis liten del om man ser till personal. Många som använder sig av Lex Sarah, planerar man att bredda denna fråga nu när man kontaktat IVO? Man upplever även att det borde vara fler anmälningar. Borde finnas något man kan göra för att minska mörkertal.

Svar SKR

När man träffade IVO, belystes att man inte skall se dessa som individfel, utan systemfel. Det ska finnas en trygghet i känslan, att anmälan berör förutsättningarna man har att utföra sitt arbete.

Man förstår dock att en Lex Sarah anmälan drar till sig media vilket försvårar arbetet att hantera åtgärder. Anmälan sker på systemnivå, aldrig individ.

SKR skickar ut frågor till RSS-nätverket angående Lex Sarah där återkoppling önskas i februari. Mer information och frågor skickas på projektarbetsplatsen.

Behövs mer stöd till Implementering av IBIC?

Det har inte skett så mycket nationellt stöd/arbete med IBIC och därmed inte givits något direkt stöd till medlemmarna. SKR ser ett behov av att påbörja ett arbete som stöd åt IBIC-nätverken i regioner.

Man har samarbetsrum- (Ett socialt nätverk där 540 deltagare hjälper varandra utifrån behov) Huvudsakligen för LSS, social psykiatri & äldreomsorg. Samarbetsrummen är en viktig kugge för att kunna leverera ett bra stöd tillsammans med RSS och SKR.

Workshop hösten 2018 signalerades att man behövde resurser, 5-6 personer ställde upp och bidrog. Denna grupp har bl.a. skapat en enkät som nu varit ute för testkörning hos bistånds- och LSS-handläggare. Många kommuner behöver göra omtag i sitt IBIC-utförande då man sett att det varit förvirring i styrning och ledningsfrågor i form av ansvarsfördelning och rutiner.

Under workshop har det kommit upp att man känner oro kring försvårandet av bl.a. administration.

Sedan sist man träffat RSS nätverket så har SKR publicerat material på sin hemsida gällande IBIC. Man arbetar med stöd i form av goda exempel och material för dokumentation.

Hur tänker ni med nätverk, i regionerna, kring syfte, vilka målgrupper har ni, vilka mål och riktningar har ni på era nätverk, hur rapporteras nätverken?

Reflektioner från nätverket;

- Nätverket sköter inte sig självt. Man eftersöker mer struktur i hur det hanteras. Då engagemanget är så stort är risken stor att enskilda svåra frågor försvinner i den stora massan vilket kan leda till att man tappar tilltro till nätverkets funktion.

Är detta ett område för partnerskapet att särskilt belysa systematisk uppföljning kring, då det finns både underlag och produkter sedan tidigare? Så länge dessa resurser finns kanske det är ett lämpligt arbete, om det finns en metod? RSS anser att det skulle vara ett intressant område för Partnerskapet.

Oavsett finansiering, uppdrag och premiss, ser majoriteten av RSS:erna att de kan stödja sina kommuner i implementering och uppföljning i denna fråga om kommunerna i de respektive länen önskar det.

Göteborgs, enhet FoU väst har forskare som tittar på IBIC i äldreomsorgen. Planerad att vara klar men har fördröjts lite. Kommer även att presentera svårigheterna i att implementera IBIC. Inom FoUs ramar håller vi även på att starta upp ett uppdrag gällande

omställning i nära vård och personcentrerad vård samt uppföljningsarbete med stöttning av kommunerna.

Övriga önskningsfrågor från RSS skulle vara gemensamma nyckeltal för IBIC. Att skapa rapportering visuellt över landet. Skulle uppgifter komma ifrån SKR med nyckeltal för vad som gör att införandet går snabbare hade det hjälpt.

Gemensamt nätverksmöte- 13 feb 2020 webbsänd konferens

Den 13:e februari så har SKR en webbsänd konferens, där RSS samlar sina regionala nätverkspersoner för länsdialoger på hemmaplan och kan föra samtal med SKR.

Bakgrund till detta mötet är:

I September 2017 var ett stort möte där socialchefs nätverket, NSKS och RSS möttes och fick frågan vad man behöver lösa på nationell och regional nivå. Man kom då fram till att man länsvis behöver bli starkare tillsammans. Med detta i åtanke syftar mötet till att man träffas länsvis/lokalt och för diskussioner i länet och med SKR under dagen.

Mer information och program kommer!

Har ni möjlighet så boka lokal i tid för era dialoger länsvis/ hos er i RSS.

Sammanhållen kunskapsstyrning för hälso- och sjukvård. (S2018:12)

Sidan 28-49 i PPT

- Camilla Samuelsson

Camilla Samuelsson RSS representant i expertgrupp,

Förberedande dialog inför morgondagens möte med utredarna:

Camilla summerar, Detta handlar om kunskapsstyrning avgränsat till hälso- och sjukvårdsuppdraget. Det gör att, ur ett RSS perspektiv, bör man fundera på vad det betyder för helheten.

Hur skall man kunna säkerhetsställa att kunskapen finns tillgänglig i varje patientnämnd. Vi har hälso-och sjukvårdsorganisationen och vi vet att vi har socialtjänstuppdrag. Stora förändringar ute i regioner. Vad betyder dessa förändringar för RSS.

Man har inte så mycket resurser, men gemensamt, om man slår ihop resurserna kanske man kan använda dom på ett nytt bättre konstruktivt sätt?

God o nära vård, effektiv vård har ju sin upprinnelse i den sjukhustyngda vårdstrukturen. Det är där som den stora förflyttningen skulle ske. Samhällsomställning -där vi skulle förhindra folk att bli sjuka. Det är en stor fråga- som måste ägna mycket mer tid åt

RSS ser inte att man kan avgränsa vid just kommunal hälso-och sjukvård då det är många instanser som rör varandra. Exempel för insatsprogram för schizofreni och självskada som inte berör kommunal sjukvård men kommunal socialtjänst. Systemen måste därmed docka ann. Det är då viktigt att titta på evidens från socialtjänstsidan.

Uppskattade även att Västra Götaland föreslår att skriva SVIF (Standardiserat Vård och Insats Förlopp) istället för SVF i presentation. Man måste se förloppet mer som en loop och mindre som en linje.

Regionerna har tagit fram egna lokala vårdprogram utifrån nationella riktlinjer. Detta medför stor tidsåtgång i varje region. Det man sett är att det vore bättre att alla arbetar fram ett gemensamt vård och insatsprogram. Hur ska man då kunna se till att handläggare har möjlighet att ta del av kunskapsstyrning och evidensbaserad fakta när de möter brukare? Vad tjänar vi på att organisera oss för att nå målet att arbeta evidensbaserat och jämlikt över landet? Har RSS en roll i en mer evidensbaserad praktik? Vill man skapa en struktur eller organisation i detta?

Förslaget består i att ersätta de befintliga läkemedelskommittéerna med Vårdkommittéer

Överenskommelse för 2020

- Carin Renger

100 miljoner att dela på för överenskommelsen 2019, man vet inte i dagsläget över medlen storlek för 2020.

Överenskommelsen kommer att slås ihop med överenskommelse om nära vård och andra delar, vilket kommer att generera en större summa medel. Man pratar än så länge om innehåll, vilket kommer vara detsamma som i dagsläget, men man har ännu inte satt en summa.

RSS vill, oavsett storlek på summan medel som överenskommelsen 2020 landar på, vara mottagare och sköta samordning och fördelningen av medel i länen

Motivet till att RSS bör fördela medlen är att då ekonomin är ansträngd ute i kommuner och regioner så vore detta ett välkomnat sätt att kunna styra medel till där det behövs som mest och inte bara täcka underskott. Det är även bättre att samla resurser så att det inte bara blir stora kommuner som kan göra något med pengarna utan att alla kommuner, oavsett storlek, kan ta del av de medel som inkommer.

Viktig pedagogisk signal att pengarna hanteras tillsammans, då detta är en fråga som skall lösas gemensamt. När alla har ekonomiska problem kan det vara svårt att värna om långsiktiga kvalitetsutvecklingar.

Fråga: Man har delat ut pengar med krav på åtgärder, men man har inte haft redovisningskrav. Kommer SKR bistå med stöd i inhämtning av detta?

svar- Inget står i överenskommelsen, SKR ska redovisa sina pengar och regioner redovisar sina pengar via Socialstyrelsen. Det kanske blir så att även kommuner redovisar till Socialstyrelsen, men det är inget som är uttryckt i överenskommelsen.

Gott incitament att sitta med socialchefer för att föra diskussioner vad som är viktigt och vilka områden man skall arbeta med. Kan vara bra om detta står uttryckt i överenskommelsen?

SKR, Regioner har tidigare fått riktade medel för specialistsjuksköterskeutbildning. Det har man i budgetpropositionen velat öka med 100 miljoner för året.

Man vet inte om man vill lägga det på kommuner eller regioner. Små kommuner kommer inte ha råd att skicka en sköterska på utbildning då det kommer att generera en kostnad som måste täckas utöver bidrag. Ska man dela upp detta så att vissa får hjälp ena året och andra nästa år, att man ser till att kommuner får prioriteringshjälp? Man tyckte att det är ett bra sätt att hantera det på då alla inte kommer in med förslag. Risken man har sett är att man annars fått ta tillbaka pengarna för att man inte kunnat använda dem.

Fråga: Kan man kommentera tidsplanen? För att anordna utbildning så måste man veta att det kommer deltagare. Det är ansökningsförfarande som vanligt, så man får reda på om man är antagen mitt i sommaren. Då ska individ veta om dom får lönebidrag eller inte för att kunna ge besked. Det är komplext då utbildningen sträcker sig över årsskiftet vilket resulterar i att man inte vet om man får bidrag för nästa år.

För mer information eller frågor angående överenskommelsen så kontakta Carin via projektarbetsplatsen eller carin.renger@skr.se

Presentation och
samtal om förstudien
för Nationella
Yrkesresan

Våren 2019 har SKR, på uppdrag av Socialchefs nätverket, genomfört en förstudie om att ta fram innehållet i en Yrkesresa, med fokus på process, metod, kvalitetssäkring och ansvar/roller. SKR har utgått från en modell i Göteborgsregionen (GR).

SKR hade inte någon teknisk plattform att placera Yrkesresan på

Sidan 51- 65 i PPT

SKR har identifierat ett antal krav för att möjliggöra nationella Yrkesresor:

- Eva Sahlén, projektledare, SKR
- Måste finansiellt medverka en teknisk plattform från kommunernas sida
- Måste ha fler Yrkesresor än bara den som är för barn och ungdom
- Ett bra sätt att arbeta med nationell kompetensförsörjning och säkerställa kompetens. Hitta ett sätt att resursallokera.
- Affärskoncept har klarat ut att det behövs någon form av Nationell samordning. Affärskoncept har träffat en del tekniska leverantörer som skulle kunna vara aktuell, om en upphandling om en teknisk plattform, skulle ske. Leverantörerna har tydliggjort att om det är 290 kommuner samt 21 regioner, som ska använda plattformen, så behövs det en nationell samordning, för att kunna hantera och samspela i arbetet.
- En säkerställan gentemot statliga myndigheter bidrag behövs
- Kommunerna behöver finansiera; teknisk plattform, RSS stöd inom egna regionen, befintlig och nya Yrkesresor och nationell samordning

Socialcheferna kommer även få möjlighet att respondera över förslagen till krav.

Drift och organisation av teknisk plattform

Det finns två aktörer inom SKR:s koncern, SKR Kommentus och Inera AB, som levererar tekniska tjänster samt plattformar till främst regionerna. Från och med hösten 2017 har kommunerna blivit aktieägare av Inera AB men det innebär inte att Inera AB levererar kommunala tjänster än. Inera AB arbetar i nuläget med att ta fram ett medlemserbjudande till kommunerna inom området, exempelvis lösningar för digital kommunikation eller liknande.

Inera AB befinner sig just nu i en situation där de har en ganska oklar inriktning på vad deras fortsatta uppdrag ska vara. Inera AB har genomgått många förändringar och SKR gör en genomlysning, ser över dess framtida roll och uppdrag. Exempelvis, ska de ha teknisk plattform och vara redaktör för 1177 Vårdguiden. SKR har inte fått ett tydligt besked från Inera AB om frågan att svara för teknisk plattform för Yrkesresan.

SKR Kommentus, däremot, har nyligen upphandlat en teknisk plattform (lärplattform), för SKRs arbetsgivaravdelning för HR och chefsutbildningar för kommuners/regioners räkning. Kurser och utbildningar kommer läggas upp på plattformen.

Projektledaren Eva, har haft möte med SKR Kommentus kring Yrkesresan. De var intresserade och ser över möjligheten att lägga in Yrkesresan på den tekniska plattformen de upphandlat. Svar från SKR Kommentus kommer inom kort.

Det finns fortsatta frågeställningar som behöver lösas, exempelvis; finansieringsmodell samt vem ska beställa, upphandla och avtala?

Organisation och ansvar för Yrkesresors innehåll

SKR har tagit fram 3 alternativ, se sidan 58 i Ppt.

Det finns inte möjlighet för kommuner att hantera förvaltning och bjuda på tjänster med mera. Därtill säger kommunallagen att man inte får bjuda på tjänster mot en annan kommun om man inte får tillbaka motsvarande, enligt likställningsprincipen. Alternativ 3 faller på därav med tanke på ovanstående.

Alternativ 1 kan vara en variant, att Göteborgsregionen ansvarar för en Yrkesresa och träffa avtal med övriga 289 kommuner i landet. SKR anser att det kan vara möjligt men tycker att även alternativ 1 faller. Det blir för mycket administration, byråkrati, och pengar som ska transfereras och så vidare. SKR tror inte att kommunerna kommer att mäkta med.

Kvarstår är alternativ 2 där kunskapsstyrningsmedlen kan användas. Kommunerna betalar till SKR, som i sin tur portionerar ut pengar, till de regioner och den RSS som ansvarar för en Yrkesresa. Det finns inga direkta juridiska hinder för alternativet, varken inom kommunallagen eller i upphandling.

Fler Yrkesresor

SKR menar att om man använder begreppet Yrkesresa skulle man kunna gå vidare och utveckla en Yrkesresa för de som arbetar med missbruksfrågor, biståndshandläggning, familjerätt etcetera. Kan även, för framtida arbete, fundera på andra professioner, exempelvis sjuksköterskor, att göra Yrkesresor till ett instrument att arbeta med kompetensutveckling och kunskapsfrågor.

Arbetet förutsätter att kommuner finansierar sin egen regions RSS. Ett stabilt RSS behövs samt att kommunerna/RSS organiserar de egna utbildningarna inom sin egen region. Samverkan mellan kommunerna/RSS inom regionen krävs för att ansvara för en Yrkesresa.

Viktigt att göra en översyn om vilka befintliga resurser som finns i regionen, ifråga om interna egna utbildare för Yrkesresor. En bra idé där även medarbetare ges möjlighet till karriärutveckling, som ofta efterfrågas. Socialsekreterare, teamledare, enhetschefer, kan vara tänkbara utbildare.

RSS-nätverket uppmanas att tänka på andra potentiella kompetens- och kunskapsresor i framtiden, som inte heter Yrkesresor. Finns det vissa metoder, verksamhetsområden att utveckla och arbeta med?

Vad skulle ansvaret innebära för RSS?

Att genomföra egna utbildningar inom regioner och några ansvarar för en Yrkesresa. SKR tror inte att det kommer genomföras 21 Yrkesresor om ett par år, utan ett mindre antal.

I arbetet inledningsvis, skulle Göteborgsregionen kunna ge mer kunskap och tips och råd, på vad som kan vara bra att veta och tänka på när utbildningserbjudande läggs upp.

Förslag till organisation och finansiering

Se sida 62 i PPT för organisationsmodell.

Reflektion kring frågeställningar till RSS-nätverket:

Chans för RSS att få mer tydlighet och tydligare uppdrag.

Fråga: Inom de olika Yrkesresorna, hur kvalitetssäkrar man ansvaret och att arbetet utförs på bästa sätt och med kvalitet inom de olika områdena?

Svar SKR: Det kommer behövas någon form av projektorganisation, som alla involverade aktörer upprättar tillsammans, för att följa upp och kvalitetssäkra.

I befintligt RSS stöd finns det redan material att utgå ifrån till utbildningen. Ansvaret ligger där att göra kursplaneringen. Däremot, att ta ansvar för en ny Yrkesresa, innebär att få extra resurser.

Fråga: Det är positivt att inte behöva uppfinna hjulet igen utan skapa en jämlik kompetensutvecklingsplan. Men, vad ska man utgå från, är det från socialsekreterarna, biståndshandläggarna etcetera? Hur kopplar vi på arbetet som exempelvis görs inom nationella programområdet psykisk hälsa?

Svar SKR: Sett till innehållet i Yrkesresan "barn och unga" finns en mix av kompetens. Frågan är vad för kunskap som behövs för att kunna utöva yrket? Viktigt att säkerställa att man har tillgång till bästa kunskap att tillämpa tillsammans med lagar och regler. En svårighet identifierad är att SKR äskat pengar tidigare för stöd till kunskapsstyrning och nu till Yrkesresan det kommer innebära kritik. Går det möjligen att göra en pilot kring Yrkesresan, med gemensamma medel först, för att veta vad man köper?

Affärskoncept har kalkylerat på vad affärsmodellen för en plattform skulle kosta. Affärskoncept räknar på att man skulle kunna ha ett 7-årigt avtal, om en upphandling om en plattform sker. I kalkylen ingår pengar till 5 Yrkesresor och 5 regioner ska ges extra medel till att ansvara och förvalta en Yrkesresa. Därtill tillkommer en funktion för samordning och driftskostnad för plattformen. På årsbasis, bör affärsmodellen rymmas inom den kompetensutvecklingsbudget som finns för kommunens medarbetare (socialsekreterare och biståndshandläggare).

RSS-nätverket är positivt inställda till Yrkesresan men bra om flera RSS möjligen kan samarbeta och ansvara för en Yrkesresa.

Fråga; Det har omtalats om att Yrkesresan varit positivt för den målgrupp som man bestämt sig för men har det gjorts någon gemensam analys för fler Yrkesresor? Finns det ett reellt behov för det i kommunerna och finns det en kartläggning hur det ser ut? Eller, är man mer förtjust i tanken om fler Yrkesresor utan att egentligen veta vilket grundproblem vi vill lösa?

Forskningskolan för yrkesverksamma i socialtjänsten (FYS)
Sidan 66-78 i PPT

Forte utlyste bidrag till FYS, Forskarskola för Yrkesverksamma inom socialtjänsten 30 platser blev godkända varav 10 påbörjas 2019. Utveckling för dessa 30 personer är inte enbart utveckling för individen utan för helheten. FYS arbetar med en modell för att lära sig om hur forskningen ska vara möjligt och få värde i praktiken.

23 sökande främst ifrån södra Sverige. Intresset var stort ifrån sökande, men saknade antingen behörighet eller en arbetsgivare som godkände.

Hur skall forskningen förmedlas, sammanställas inom kommun och region? Hur skulle ni vilja ha det?

Kan arbetet kopplas samman med yrkesresan? Möjligt, när yrkesresorna är klara.

Besök hemsidan <https://forskarskolanfys.se/> för mer info.

Spridningskonferens 5 februari 2020

Kraftsamling psykisk
hälsa

- Ing-Marie
Wieselgren

www.SKR.se/Kraftsamling

Trots många olika insatser för att minska psykisk ohälsa, har man inte sett ett tillräckligt resultat. Man har bara sett att man behöver stoppa inflödet av nya vårdtagare.

SKR har tittat på vården och speciellt äldrevård, där längre och längre liv inte kan ses som ett misslyckande utan snarare tvärt om.

Man måste rusta individen för verkligheten, en mental vaccination. Folk känner sig mer ensamma, behövs det en samhällsförändring för att folk ska känna sig sedda?

Folk känner sig stressade, dom hinner inte med. Men med dagens alla hjälpande maskiner, sparar man massor med tid, tvättmaskin, diskmaskin och dammsugare. Så borde vi inte ha massor med tid till övers?

Det måste skapas ett skyddsnät med täta maskor!

Kraftsamlingen är "verkstaden", material har man sedan innan. Man diskuterar att ha små "verkstäder" ute lokalt. Man pratar även om lokala kraftsamlingar för att samla in den lokala synen och de lokala aktörerna.

Kraftsamlingen skall fungera som ett ställe där man ser varandra. SKR erbjuder arenan, men är ingen aktör som bestämmer.

- Irritation på byråkrati.
- Vad finns det för onödigt i mitt eget jobb som jag skulle kunna ta bort. Tid man kan lägga på annat?
- Att bry sig om andra genererar välmående även för sig själv.
- Att ta ansvar för de närmsta.
- Den lilla frågan hur man mår?
- Hållbara välfärdstjänsters insatser.

Hur ser den ekonomiska bilden ut framöver?

Socialdepartementet vill detaljstyra. Finns mer pengar nu än tidigare år, där kommuner kommer kunna få en ekonomisk grund, sedan fördelas resten ut per invånare.

Grundmodellen är att så mkt som möjligt av pengarna ska ut.

Pengen skulle kunna användas till kunskapsstyrningsprojekt. Mindre pengar kommer ges till SKR för fördelning. Länsvisa pengarna är lättare att styra upp.

<https://www.vardochinsats.se/>

Förslag på att man länkar dokument till yrkesresor för att göra det mer applicerbart. Som t.ex. barn och unga, personer med funktionsnedsättning.

Sammanfattning och Utvärderingsrunda:

avslut

- Jättebra dag, mycket på en gång som man ska tänka över. Spännande och intressant. Fantastiska dagar som vidgar perspektiv. Jättenöjd!
- Intensiv början, bra program, mycket som behöver lyftas. Spännande för morgondagen
- Jättebra, intressant, forskaskolan och yrkesresan intressant.
- Jättebra program. Mycket.
- För att vara första dagen så var det mycket intressant, spännande för imorgon.
- Samma som tidigare talare. Bra dag!
- Tackar för en bra dag. Bra att vissa delar kommer tillbaka imorgon, man behöver prata vidare om en del.
- Instämmer, bra intressant. Brinner extra för yrkesresan
- Bra dag, roligt, kul med skratt i pausen. Det här känns lite som hemma. Bra fördelning. Duktigt gäng att komma med frågor. Tror att föreläsare uppskattar frågor
- Sverigeperspektivet känns bra, det byggs mer o mer ihop, och det är så det är. Inte hotfullt. Känner att detta är på rätt väg.
- Bra, bra program, givande diskussioner även under pauser. Viktigt att kunna stöta o blöta även mellan.
- RSS-strukturen blir ännu tydligare känner sig inspirerad och taggad för att påbörja arbetet på hemmaplan. Yrkesresan gillades.
- Lärorikt för en som är 3 månaders ny på jobbet.. Känner att det inte varit för korvstoppande. Ser en större helhet. Finsamstrukturen skapade frustration över ensamt arbetsätt.
- Känns betryggande och bra. Många aktuella ämnen.
- Jättenöjd, fantastiskt program. RSS är en riktig maktfaktor.
- Känner sig Laddad och taggad, men behöver argumenten för att kunna föra vidare på hemmaplan.
- Jättebra dag, bra program. För varje gång blir det bättre o bättre, kan vara att program eller att man själv blir bättre. Bra att man diskuterar var frågor hör hemma.
- Taggad, dags att sortera och smälta för att fundera över hur man tar det vidare.
- Inspirerad, bra program. Börja landa efter andra gången man närvarat. Frågorna verkar densamma oavsett region.
- Bra dag, bra förberett. Skicka med till organisatörer, förbered frågor, kolla med nätverket. Vi är en enorm maktfaktor.
- Varit jättebra. Förra gången var bra, men var mer va är vi till för. Nu är det bara power, man bara kör. Det bara händer. Vi får kraft av diskussion kring yrkesresan, att kunna skapa en kvalitetssäkrad jämlik kunskapsutveckling.
- Positivt att RSS får uppdrag och pengar med ansvar. Man kanske skulle fått lite mer förhandsfrågor.

- Idag var det mkt energi och lite ifrågasättande. Bra program, mkt energi och stimulans. Bra kollegialt nätverkande.
- Håller med många andra. 7 års närvaro ger en häftig syn av vad RSS blivit. Önskar möjlighet att utbyta erfarenheter med varandra.
- Bra dagar bra program, aktuella frågor, fortfarande Komplex. Det är inget enkelt problem, men ju mer man förenklar det desto lättare blir det att förmedla vidare.
- Ola Götesson tycker att det är det roligaste uppdraget hand haft på flera år. Mer konkret och mindre famlande. Så vill man fortsätta.

Övrigt

Inga övriga synpunkter.