

NSK-S och RSS gemensamma möte

<u>Plats:</u>	Zoom
<u>Datum:</u>	3 dec 13.00-16.30
<u>Deltagare:</u>	RSS-nätverket och NSK-S
<u>Ordförande:</u>	
<u>Dokumentation:</u>	Anna Nielsen
<u>Nästa möte:</u>	9 februari, fysiskt
<u>Protokollet:</u>	Punkterna följer dagordningen/agendans ordning
<u>Agenda/ dagordning:</u>	För fullständig agenda se Outlookinbjudan
Välkomna	SKR hälsar välkomna. Genomgång av dagordning, föregående gemensamma möte går igenom och återföring från mötena den 2 december av Mats för NSK-S och av Camilla för RSS.
Information om arbetet med en ny rekommendation för kunskapsstyrning i socialtjänsten Se PPT	<p>SKR arbetar nu med en ny rekommendation om kunskapsstyrning då nuvarande slutar 2023.</p> <p>Det övergripande målet är att stärka stödet till kommunerna för att bidra till utvecklingen av en kunskapsbaserad socialtjänst.</p> <p>I inledande diskussioner med företrädare för nätverk i S-KiS så uppfattar vi att det finns stöd för innehållet i arbetet men tveksamheter till tilläggsfinansiering som form. Vi har också uppfattat av de vi frågat att nuvarande omfattning och finansiering är rimlig.</p> <p>Vi har också haft ett internt möte på SKR för att diskutera ett innehåll i en kommande rekommendation. Där diskuterades bland annat visningsytor för kunskapsstöd till kommunerna, arbete med kommande verksamhetssystem och andra frågor som kan vara möjliga att ha med i det fortsatta arbetet. Nästa steg är att organisera arbetet internt och tillse former för kontinuerlig förankring. SKR ser att</p>

RSS-nätverket och NSK-S är framgent är viktiga samarbetsytter.

Projektplan och tidplan ska tas fram med mål beslut i styrelsen tidig vår 2023.

Inspel:

Vilken koppling kan finnas till arbetet för att göra RSS-strukturen obligatorisk med tillhörande statlig finansiering (utredningen om framtidens socialtjänst Ingen direkt koppling med SKR fortsätter att intressebevaka för att även staten ska bidra till en permanent finansiering av RSS.

Mari Forslund: tilläggsfinansiering kontra att inkludera tjänsterna i SKR:s ordinarie medlemsavgift. Det vi talade om då var t ex att pengar till kvalitetsregister är en ren förmedlingspeng och inte medel till SKR. Synpunkt från nätverken är att om det gick att tidigarelägga tidsplanen för beslut. Beslut våren 2023 kan ligga sent för att komma med kommunernas budgetarbete.

System för
kunskapsstyrning
hälso- och sjukvård
Se PPT

Charlotta Wilhelmsson, Camilla Wiberg och Mari Forslund, SKR, berättar mer om system för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård.

För ett år sedan ungefär började man göra ett omtag avseende systemet. Man följde upp vad som gjorts och hur det borde se ut framöver och kom fram till att det behövdes en långsiktig utvecklingsplan och finansieringsram för kunskapsstyrningssystemet.

I arbetet med utvecklingsplanen har kommunerna genom SKiS bjudits in att reflektera kring kommunernas roll i systemet.

Camilla berättar om kommunernas medverkan i systemet samt om nomineringsprocessen för kommunala ledamöter.

Charlotta Wilhelmsson berättar om ökat stöd och fokus på värde för kommunerna 2022.

Förslag om samverkan för att svara på remisserna – för att säkerställa att några kommuner svarar på relevanta remisser

ombuds två RSS verka för att några kommuner i sitt län svarar på en remiss för ett kunskapsstöd. se PPT för förslag till fördelning denna remissomgång.

Den senaste remissomgången inleddes den 15 november. Förslaget är ett sätt att säkerställa att de viktigaste underlagen blir svarade på av kommuner.

Omröstning på Mentimeter. Vi går vidare såhär:

- 1) De som har tänkt arbeta med någon av remisserna ändå eller som vill vara med och testa förslaget kontaktar Lotta.
- 2) Kansliet tar fram ett underlag, så att ni som behöver kan få detta för att bereda förslaget på hemmaplan.

[SKR test - Mentimeter](#)

Samverkan mellan kommunerna och mellan kommunerna och regionen i Uppsala län
Se PPT

Lena Ring, FoU nära vård och hälso och Lena Isokivelä förvaltningschef Älvkarleby kommun berättar om hur de organiserat samverkan för kunskapsstyrning i Uppsala län.

I Samverkansgruppen ingår ledamöter från socialchefs nätverket, hälso- och sjukvårdsdirektörsnätverket, skolchefs nätverket, elevhälsochefs nätverket, RSS, NSK-S, Partnerskapet och S-KiS. Detta blir en arena att samverka kring gemensamma frågor eller förankra. Det finns en uppdragsbeskrivning för gruppen. Vi har haft denna grupp i ett år och ska nu utvärdera.

Inspel/frågor

Vad blir den stora vinsten? Erfarenhet och informationsutbyte samt förankring. Hoppas att gruppen ska kunna lyfta frågor och inhämta vad som sker på länsnivå till nationell nivå.

Tror ni att ni kommer hamna i diskussionen att man lär sig av varandra? Kommer det komma upp på bordet? Nja, inte ännu. De olika grupperingarna sitter med gap-analyser och hur vi ska få till det kommer mer i nästa steg.

Den länsgemensamma styrgruppen, innefattar den hälso- och sjukvård och socialtjänst? Svar: Ja, det hänger ihop. Vi diskuterar tillsammans.

Här listas mer var kommunen kommer in i regionens system, men tvärtom har man inte kommit till. Pratar ni ex Yrkesresan i styrgruppen för kunskapsstyrningen? Svar: Vi har informerat om det. Den stora diskussionen förs på socialchefsnätverket.

Hur ser era resurser ut? Samverkansgruppen, görs inom ramen för våra tjänster. I kunskapsstyrningssystemet har vi inte stor budget, mycket görs inom ordinarie tjänster. Vi har 3mkr men det går främst till processledare. Budgetfrågan är svår.

Modell för att inventera lokala behov av kunskap
Se PPT.

Maria Klamas, Fyrbodal och Malin Michael, SKR. Dialog och lägesrapport testet av modellen och om former för återkoppling till regional och lokal nivå.

Under 2021 har arbetsgruppen reviderat modellen utifrån resultat av piloten med RSS:erna i GR, Storstockholm, Jönköpings län, Norrbotten, Västerbotten och Västernorrland.

Moment 6- återkoppling till regional och lokal nivå – ska vi diskuteras idag och hela modellen ska förhoppnings prövas i ett nationellt test 2022.

Nästa vecka ska RSS:erna lämna in sina intresseanmälningar för att vara med i det nationella testet.

Gruppdiskussion:

- Efter vilka moment behövs återkoppling?
- I vilken form kan det ske? Från vem? Vem är mottagaren?

Resultat: [NSK-S RSS 3 dec 2021 \(padlet.com\)](#)

Inspel/frågor:

Det är rätt att det är NSK-S som prioriterar. Men det kan på ett sådant här gemensamt möte vara bra för RSS att komma med inspel inför besluten.

Viktigt att ha en sammanhållen process när man återkopplar till olika nivåer. Det ska nå så många.

Vi måste från myndigheternas sida vara försiktig med att sortera eller rensa utifrån om material finns eller inte.

Viktigt att inte ta för snabba slutsatser. Om kunskapsmaterial finns är det ett sätt att upptäcka vilka befintliga material som anses otillgängliga eller är bristfälliga på annat sätt.

Utredningen om en äldreomsorgslag
Se PPT

Lägesrapport från utredaren Olivia Wigzell med kansli bestående av, Malin Lundberg, Katrin Westlund och Louise Andersson om utredningen om en äldreomsorgslag och stärkt medicinsk kompetens i kommuner (S2020:16).

Frågor till nätverken och mötet:

Strategisk styrning och kvalitetsutveckling av äldreomsorg och hälso- och sjukvård för personer med äldreomsorg:

- Hur - och med vilka intervall - sker uppföljning (på huvudmannanivå)? Vilka underlag används?
- Hur involveras nämnden?
- Sker gemensam uppföljning av äldreomsorg och hälso- och sjukvård i någon form (*Inom kommun? Mellan kommun & region?*)?
- Övriga frågor/inspel?

Frågor/inspel:

Definiera vilka som omfattas av lagen? SoL-utredningen signalerade att det inte behövdes. Är det bara politik?

Det är mycket riktigt ett politiskt initiativ, inte om vi ska ha lagen utan att ha lagen. Framtidens socialtjänst utredde inte frågan utan gjorde tydligt att man inte hann.

Det finns stora utmaningar i socialtjänsten i inlandskommuner att få in sjuksköterskekompetensen. Att det blir ytterligare krav är bra men att få till det blir svårt (och dyrt).

Olivia: Kommer man ur problemet om kompetens eller är det något man får bära med sig? Eller hur möter man utmaningar?

Försöker tänka nytt men vi har t.ex. stort bekymmer med arbetsterapeuter. Vi har långa avstånd till lärocenter vilket får stora effekter. Tittar på om man på sjukvårdsregional nivå kan ha dialog med lärosäten för att underlätta för befolkning att läsa vidare? Försöker tänka nytt med samverkan med regionen men det är svårt.

I Härnösand kommun försöker vi jobba mer med teambaserade arbete med sjuksköterskor och undersköterskor. Börjar jobba med att öka grundbemanningen för att bli attraktiva.

Ska det skapas andra boendeformer för personer med liknande behov som är under 65?

Svar: SÄBO-former: Gör vad vi kan för att inte sätta upp murar för yngre personer med funktionsnedsättningar, om någon behöver insatser som ryms inom äldreomsorgen t.ex. om ett demensboende passar bättre, så ska det vara tillgängligt även för de under 65. Bra om man i utredningstexten kan utröna och klargöra detta. Skicka gärna liknande frågeställningar till Olivia så det kan bemötas i utredningen.

Härnösand: Om man tänker på hur vi jobbar med uppföljning: kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen är våra centrala dokument. Ser att de är tillräckligt bra och kan utvecklas, behöver nog inte andra. Man plockar ut 4-5 områden man behöver arbeta vidare med kommande år och nämnden blir involverad i presentationen av detta. De brukar lägga mycket energi på dessa.

Myndighetsutövningen: Kommer det ligga kvar i SOL eller kommer det ligga ytterligare myndighetsutövning i ÄOL?

Myndighetsutövningen och bestämmelser om ansökan, utredning och beslut ligger kvar i SoL

Att vara yngre men ändå omfattas av lagen? Hur går det med de som har en LSS-tillhörighet? Normalt kan man ju inte ha ett LSS-beslut och omfattas i en SOL-boende. Upplever att IVO brukar ha synpunkter på om man har ett LSS-beslut men bor i SOL-boende.

Har inte identifierat sådana risker men ser ni en risker att människor utesluts signalera detta till oss. Planen är att de som har behov av äldreomsorg får tillgång till detta, även om man är under 65.

Västerås: vi följer upp uppdragen tre gånger per år enligt det årshjul vi har. Huvudmannen får mycket information. Förvaltningen följer upp och redovisar mycket. Inga gemensamt mellan region och kommun med undantag från det samverkansavtal som finns för läkare, där man följer upp med primärvård, SÄBO och hemsjukvård. Svårt att rekrytera sjuksköterskor och legitimerad personal. Det är inte bara en personell resurs som ska lösas.

Kontinuitetsfrågan: kan inte vara personkontinuitet utan insatskontinuitet, att vi kan ha en kontinuitet i den gemensamma journalföringen om vad som är viktigt för individen.

Mån om att vi ska kunna kombinera detta med nära vård.

Kompetens och rekrytering är den stora utmaning vi har. Blir oroad över att det blir än mer kontroll och uppföljning på de legitimerade resurser vi har. Känns som att vi behöver rita om kommunkartorna för att klara uppdraget framöver, vi ska ha lika bred kompetens som stora kommuner men klarar inte det idag. Uppföljning och kontroll läggs mycket på, men ger det värde för de vi är till för.

Om det medicinska ledningsansvaret: Det finns en skrivning i HSL att vi ska ha en verksamhetschef för hälso- och sjukvården, om ni förstärker något i ÄOL måste det sys ihop, den skrivningen känns som att den är gjord för

regionen men intryckt för kommunen. Otydligt vad ansvaret ligger.

Man tolkar verksamhetschef enl HSL olika, läser man förarbete är det enhetschef som är på plats med budget och personal, medan vissa lägger det på socialchef. Behöver förtydligande.

Varför passar det inte in? Läser man föreskriften berättar det hur man ska jobba i region och säger att man ska jobba på samma sätt på kommun. Det blir knepig gränsdragning kring MAS roll. Att det är både högt och lågt, man ska vara strategiskt högt upp en samtidigt se till att det finns tillräcklig bemanning på schemat.

Läkartillhörighet – i kommun eller region: en stor utmaning när länet är stort, sårbart. Ska kommunen börja konkurrera med regionerna om läkarna finns det en stor fara. Bättre att använda regionens läkare. Det måste fungera bättre. Det ska finnas möjlighet för kommunen att ta in hyrläkare att fakturera regionen.

Sammanfattning och avslut

Mötesdatum 2022: 9 februari, 8-12, OBS! digitalt och inte fysiskt som tidigare sagts.

25 maj, Digitalt

22 september 8-12, Fysiskt

14 december, Digitalt