

Socialförvaltningen
Tjänsteskrivelse till socialnämnden

Datum:
2022-04-26

Diarienummer:
SCN-2022-00272

Handläggare:
Ola Jeremiasen, Thomas Folkesson

Verksamhetsberättelse Hälsa, stöd, vård och omsorg (HSVO) Uppsala 2021, samverkan Uppsala kommun och Region Uppsala

Förslag till beslut

Socialnämnden beslutar

1. **att** godkänna verksamhetsberättelsen och lägga den till handlingarna.

Ärendet

Närvård är ett samlingsbegrepp för det samverkansarbete som bedrivs inom hälso- och sjukvård och social omsorg mellan Uppsala kommun och Region Uppsala. Uppdraget omfattar samverkan mellan huvudmännen men också internt inom Uppsala kommun och i Region Uppsala.

Politiska samrådet samt ledningsgruppen HSVO Uppsala ansvarar för planering och genomförande. Ledningsgruppens deltagare är utsedda av respektive huvudman med tillhörighet till relevant verksamhetsområde.

Den 11 februari 2022 godkändes verksamhetsberättelsen för 2021 av samråd HSVO Uppsala som svara mot de processer och aktiviteter som var fastställda i verksamhetsplan för 2021. Berörda politiska nämnder/styrelser är äldrenämnden (ÄLN), utbildningsnämnden (UBN), socialnämnden (SCN), arbetsmarknadsnämnden (AMN), omsorgsnämnden (OSN) samt vårdstyrelsen och sjukhusstyrelsen inom Region Uppsala.

Samråd HSVO Uppsala möts tre gånger per år (januari, maj och oktober). Under majmötet sker uppföljning samt beredning av gemensamma prioriteringar inför kommande verksamhetsår.

Viktiga utvecklingsfrågor för nämnden under 2021 har varit arbetet med Team Maria, Barnsäkert 2, suicidprevention, införandet av Cosmic Link och utvecklingen av det familjecentrerade arbetet vid familjecentralerna. Nämnden har även arbetat med att förtydliga styrning och uppföljning inom IKB-teamet. Utöver detta har förvaltningen ingått i den operativa styrgruppen för vårdcentrum centrala stan som är en del av effektiv och nära vård.

Ekonomiska konsekvenser

Ärendet har inga ekonomiska konsekvenser.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse daterad 26 april 2022
- Verksamhetsberättelse HSVO Uppsala 2021

Socialförvaltningen

Tomas Odin
Förvaltningsdirektör



Verksamhetsberättelse 2021

Hälsa, stöd, vård och omsorg – HSVO Uppsala



Samråd och tjänsteledning HSVO Uppsala
Beslutad 2022-02-11

Innehåll

| | |
|--|----|
| 1. Bakgrund | 3 |
| 1.1 Samråd HSVO Uppsala..... | 3 |
| 1.2 Förstärkt arbetsutskott | 3 |
| 1.3 Tjänsteledning HSVO Uppsala | 3 |
| 1.4 Beredning och samordning | 4 |
| 1.5 Resultat..... | 4 |
| 2. Fokusområden 2021–2023..... | 4 |
| 2.1 Stärk förutsättningarna för samverkan | 4 |
| 2.1.1 Det finns en effektiv organisation, styrning och uppföljning avseende samverkan inom HSVO, (både regionalt och lokalt) | 4 |
| 2.1.2 Implementering av strategier, riktlinjer och rutiner samt överenskommelser genomförs ... | 5 |
| 2.1.3 Bästa tillgängliga kunskap omsätts med stöd av strukturen för kunskapsstyrning | 5 |
| 2.2 Utveckla systemstöd och arbetssätt | 6 |
| 2.2.1. Det finns välfungerande verksamhetssystem för att säkra kvaliteten i verksamheter | 6 |
| 2.2.2 Det finns goda förutsättningar för digitala arbetssätt i samverkan | 7 |
| 2.3 Genomföra en effektiv och nära vård | 9 |
| 2.3.2 Det sker en utveckling av hälsosystemets struktur med inriktning på närmottagningar | 10 |
| 2.3.3 Det sker en utveckling av hälsosystemets struktur med inriktning på vård och omsorg i hemmet | 11 |
| 2.3.4 Det sker en utveckling av hälsosystemets struktur med inriktning på insatser mot psykisk ohälsa | 11 |
| 2.3.5 Det sker en utveckling av hälsosystemets struktur med inriktning på förebyggande och hälsofrämjande arbete. | 12 |
| 3. Verksamhet i ordinarie drift | 12 |
| 4. Övrigt arbete under 2021 | 15 |
| 5. Bilagor..... | 17 |
| 5.1 Representation i samråd HSVO Uppsala under 2021..... | 17 |
| 5.2 Representation i tjänsteledning HSVO Uppsala under 2021..... | 18 |
| 5.3 Processbeskrivning verksamhetsplan HSVO Uppsala | 19 |

1. Bakgrund

Närvårdssamverkan är ett gemensamt förhållningssätt och en organisationsform där region och kommun gemensamt driver arbetet med hälsa, stöd, vård och omsorg utifrån en gemensam strategi som beskriver inriktningen för arbetet.¹ Det omfattar hälso- och sjukvård och kommunal omsorg såväl som elevhälsa och tandvård. Närvårdssamverkan handlar om att överbrygga organisatoriska mellanrum, skapa en sammanhållen vård och omsorg för patienter och brukare samt goda förutsättningar för invånarnas hälsa och välbefinnande. Arbetet baseras på lokalt- och regionalt identifierade behov, nationella satsningar och politiska mål i samverkan.

1.1 Samråd HSVO Uppsala

Samråd HSVO Uppsala fastställde en övergripande plan för samverkan 2021 med syfte att säkerställa de processer som ska svara mot politiska beslut och ambitioner. Berörda politiska nämnder/styrelser är arbetsmarknadsnämnden (AMN), omsorgsnämnden (OSN), socialnämnden (SCN), utbildningsnämnden (UBN), äldrenämnden (ÄLN), sjukhusstyrelsen (SHS) samt vårdstyrelsen (VS).

Samråd HSVO Uppsala har haft tre sammanträden under 2021. Varje möte har föregåtts av ett arbetsutskott där ordförande för samråd HSVO Uppsala samt Region Uppsalas ordförande fastställt agendan. Utöver ordinarie möten hölls maj 2021 en inspirationsdag med fokus på framtidens utmaningar och prioriteringar för kommande verksamhetsplan 2022. Deltagare var det politiska samrådet och tjänsteledningen för HSVO Uppsala samt andra nyckelfunktioner som är viktiga för utvecklingen av närvårdsarbetet. Exempel på ämnen som lyftes var ledning och styrning i komplexa system, skolnärvaro, äldre med komplexa behov och samverkan kring riskbruk, beroende och samsjuklighet. Föredragningarna följdes av reflektioner ur ett brukar- och anhörigperspektiv.

Utöver ordinarie verksamhetsberättelse fick samråd HSVO Uppsala en uppföljning av verksamhetsplanen för 2021 i maj respektive oktober i form av en sammanfattande skriftlig rapport. I september hölls ett politiskt länsövergripande närvårdsnätverk där samtliga regionpolitiker från HSVO Uppsala och de lokala ordförandena från respektive kommun träffades för att dela erfarenheter och diskutera aktuella frågor.

1.2 Förstärkt arbetsutskott

Vissa frågor som hanteras inom HSVO är av sådan karaktär att det är särskilt angeläget med fördjupad samverkan och större delaktighet från politiken. Detta för att politikerna skall kunna bära med sig dessa frågor mellan sina respektive nämnder/styrelser och samråd HSVO Uppsala. För att kunna säkerställa dessa delar fattade samråd HSVO Uppsala beslut om att upprätta ett förstärkt AU som ett forum för mer djupgående diskussioner kring särskilda frågor mellan ordinarie samrådsmöten.

Beroende på vilka frågor som skall diskuteras adjungeras representanter från berörda nämnder och styrelser in. Det förstärkta arbetsutskottet är inte beslutsfattande utan ett samråd och besluten fattas i respektive nämnder och styrelser. Under 2021 har ett förstärkt arbetsutskott genomförts med fokus på samverkan utifrån Vårdcentrum.

1.3 Tjänsteledning HSVO Uppsala

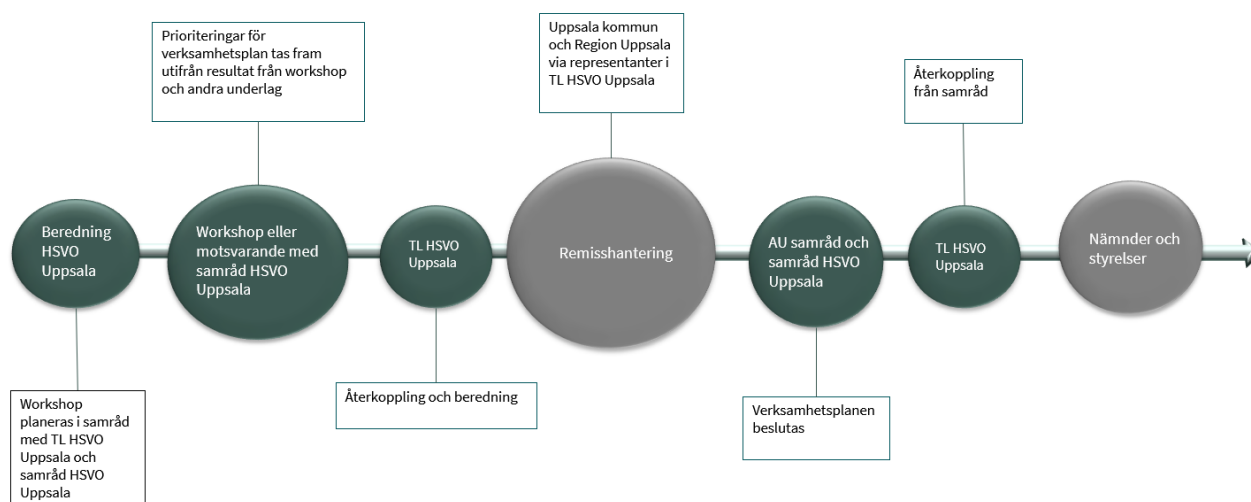
Som stöd för den politiska styrgruppen finns en tjänsteledning (TL HSVO Uppsala) vars representanter är utsedda från bägge huvudmännen för respektive verksamhetsområden och ansvarar utifrån politiska prioriteringar för planering, genomförande och åiterrapportering till respektive ansvariga nämnder, styrelser och förvaltningar. Tjänsteledningen har haft sex ordinarie möten under 2021. Vid ordinarie tjänsteledningar har frågan om samverkan kring pandemin funnits som en ordinarie punkt på dagordningen.

¹ [Strategi för närvårdssamverkan 2021–2023](#)

1.4 Beredning och samordning

De tre samfinansierade närvårdsstrategerna (NVS) har till uppdrag att stödja politiken och samordna det lokala närvårdsarbetet. Arbetsutskottet (AU) för samråd HSVO Uppsala består av ordförande och vice ordförande tillsammans med samordningschef från kommunen samt ansvarig stabschef från regionkontoret och närvårdsstrategerna.

Under året har arbetet med verksamhetsplanen för 2022 pågått i enlighet med processbeskrivningen (figur 1)² För kommande år och framåt finns ett behov av att se över förankringsarbetet, det vill säga var verksamhetsplanen skall förankras, när och av vem.



2

Figur 1. Processbeskrivning för planarbetet

1.5 Resultat

Underlag för resultat har inhämtats från berörda verksamheter/projekt. Prioriterade aktiviteter har genomförts i enlighet med verksamhetsplanen för 2021 eller i vissa fall överförs till kommande verksamhetsår. Verksamhetsberättelsen ger en sammanfattande bild och i de flesta fall finns mer djupgående resultat att inhämta från respektive verksamhet.

2. Fokusområden 2021–2023

2.1 Stärk förutsättningarna för samverkan

2.1.1 Det finns en effektiv organisation, styrning och uppföljning avseende samverkan inom HSVO, (både regionalt och lokalt)

Tydlig arena för lokal samverkan med säkerställt flöde till den regionala samverkansstrukturen

Bakgrund I dokumentet *Strategi för närvårdssamverkan 2021–2023* framgår ett tydligt fokus på utveckling av förutsättningar att stärka samverkan, utveckla systemstöd och arbetssätt samt att genomföra utveckling av en effektiv och nära vård. Samråd HSVO har även i uppdrag att vårda ett avtal om gemensamma medel och samverkan kring kunskapsstyrning, där ärendena hanteras av FoU socialtjänst och angränsande hälso- och sjukvård. Uppdragsbeskrivning för tjänsteledning HSVO reviderades under 2020 och i och med denna togs en bilaga fram där uppdraget för tjänsteledning på lokal nivå förtydligades. Ett syfte med revideringen och tillägget var att tydliggöra kopplingen mellan regional och lokal nivå i samverkansstrukturen.

² Processbilden återfinns även som bilaga

Resultat: Strategins fokusområden ligger till grund för verksamhetsplan HSVO Uppsala 2022. Uppföljning av minnesanteckningar från samråd och tjänsteledning HSVO Uppsala visar att kopplingen mellan regional och lokal nivå lyfts in vid varje möte och relevanta frågor har belysts ur ett lokalt perspektiv.

Analys: Strategin för närvårdssamverkan tydliggör bland annat de politiska ledamöternas och tjänsteledningens uppdrag att bära och förankra information mellan regionalt samråd HSVO och de lokala politiska samråden, detta är ett kontinuerligt arbete som fortgår.

Den enskilde, anhöriga och föreningar är delaktiga och har inflytande i planering och genomförande på såväl individ- som verksamhets- och organisationsnivå

Bakgrund: Inflytandegruppens syfte är att brukares erfarenheter och kunskap tillvaratas och används i samverkan. Inflytandegruppen representeras av personer från Uppsala kommun med egen erfarenhet av insatser enligt LSS, Funktionsrätt Uppsala län (här ingår FUB och Autism- och Aspergerföreningen), en närvårdsstrateg samt representanter från Regionförbundets FoU-enhet i Uppsala län. Samtliga deltagare i gruppen har ett stort kontaktnät i brukarkretsar och en gedigen erfarenhet på området, dels egen erfarenhet, men även i egenskap av att vara anhörig. Inflytandegruppen arbetar för hela Uppsala län och samverkar med Regionen och med länets kommuner. Dessutom med andra myndigheter och med patient- och brukarföreningar.

Resultat: Inflytandegruppen har träffat politiker och tjänstepersoner inom olika verksamhetsområden, vilket syftar till ökat brukarinflytande och medverkan på system- och organisationsnivå.

Analys: Inflytandegrupp har formats till en referensgrupp som efterfrågas och finns för frågor och uppdrag kring ökad jämlikhet och delaktighet och för allas rätt att få kommunicera och bli lyssnade på.

2.1.2 Implementering av strategier, riktlinjer och rutiner samt överenskommelser genomförs

Implementering av strategier, riktlinjer och rutiner samt överenskommelser

Bakgrund: TL HSVO ansvarar för att information om nya och reviderade samverkansdokument hanteras så att de når ansvariga och berörda i den egna organisationen.

Resultat: Arbetet med implementering har skett gällande följande dokument;

- Placerade barns skolgång och hälsa.
- Samordnad individuell plan (SIP)
- Familjecentraler
- Palliativ vård
- Dokument kopplat till hanteringen av covid-19
- Fast vårdkontakt
- Samverkan äldrevårdsenheten

Analys: Det är viktigt att följa upp formerna för arbetet med implementering för att säkerställa inkludering av berörda parter.

2.1.3 Bästa tillgängliga kunskap omsätts med stöd av strukturen för kunskapsstyrning

Kunskapsstyrning och verksamhetsstyrning i gemensamma frågor samordnas och berikar varandra

Bakgrund: Kunskapsstyrningen ingår sedan en tid tillbaka som en del i samverkansstrukturen HSVO vilket innebär kunskaps- och verksamhetsstyrning inom samma paraply. Under 2020 sattes de lokala programområdena ihop och kunskapsstyrningsfrågor har sedan dess funnits på agendan i samråd och tjänsteledning HSVO Uppsala.

Resultat: Konferenser, utbildningar och föreläsningar bevakas och information sprids kontinuerligt. Därtill anordnas kompetenshöjande insatser, så som Sekretess inom socialtjänsten (i samverkan

mellan FoU-S och Uppsala universitet). Syftet med utbildningen är att öka kunskapen och främja samverkan genom att undanröja onödiga hinder. En omfattande utbildningsinsats har även genomförts inom området samsjuklighet.

Analys: Utbildningar och andra tillställningar har delvis begränsats av covid-19. Kontinuerligt har dock kompetensen och möjligheterna till digitala lösningar och alternativ gjort att mycket har kunnat ställas om och genomföras digitalt.

2.1.4 Användning av gemensamma medel för att utveckla kunskapsbaserad praktik

Länsgemensamma medel används till aktiviteter som bidrar till en kunskapsbaserad verksamhetsutveckling

Bakgrund: Många av de länsgemensamma projekt och aktiviteter som genomförs via FoU-S finansieras av länsgemensamma medel inom ramen för överenskommelse om psykisk hälsa och suicidprevention.

Resultat: Projekt och aktiviteter som under 2021 drivits länsgemensamt, genom FoU-S, är *patient- och brukarmedverkan* (inklusive patientkontrakt), *Samlarsyndrom/Hoarding*, *Tidiga samordnade insatser (TSI)*, *implementering av ViS-dokument* och *Implementering av arbetssätt kring SIP*.

Analys: Några insatser kommer avslutas i sin nuvarande form i början av 2022, så som *Tidiga samordnade insatser* och några insatser har redan avslutats under 2021 så som *Samlarsyndrom/Hoarding*. Flera insatser kommer fortgå under 2022 och det kommer finnas behov av att hitta fler och/eller nya former för arbetet framåt, exempelvis införande av patientkontrakt i både kommun och region.

2.2 Utveckla systemstöd och arbetssätt

2.2.1. Det finns välfungerande verksamhetssystem för att säkra kvaliteten i verksamheter

Säkerställa att innovation och utveckling integreras i närvårdsarbetet

Bakgrund: Erfarenheter från projektet "Innovationskompetens och nya former för lärande" som genomfördes under 2020 och där Uppsala kommun, Region Uppsala och Västerås stad tillsammans utbildade cirka 3 000 medarbetare i metoden tjänstedesign har tillvaratagits.

Resultat: Metoden tjänstedesign har under året tillämpats inom flera av de gemensamma aktiviteter /projekt som genomförts så som projekt *Vård i hemmet* och *Omstart i spåren av covid 19*.

Analys: Metoden kan nu ses som implementerad och kan tillsammans med andra relevanta metoder tillämpas vid uppstart och genomförande av gemensamma aktiviteter för att säkerställa att analyser genomförs och utgår från individens behov.

Dra lärdom från krisberedskap och arbetssätt under pandemin (Covid-19) och vidmakthålla det som fungerat bra

Bakgrund: Omstart i spåren av covid-19 – projektet genomfördes (september 2020-maj 2021) i syfte att identifiera förändrade arbetssätt och lärdomar som covid-19 pandemin inneburit samt hur dessa kan skapa drivkraft i utvecklingen mot en Effektiv och nära vård.

Resultat: Projektet är avslutat och en projektrapport finns att tillgå³.

Analys: Intervjuer med intressenter på olika nivåer är ett effektivt sätt att fånga lärdomar från invånare och medarbetare. De drivkrafter som identifierats kommer att tillvaratas i de olika genomförandeprojekt som fortgår eller startas upp under 2022.

³ [Omstart i spåren av covid-19](#)

2.2.2 Det finns goda förutsättningar för digitala arbetssätt i samverkan

Goda förutsättningar för digitala arbetssätt

Bakgrund: Projektet med digitala processer för att stärka egenvård har pausats. Skälet till det är att Region Uppsala beslutat att ta ett samlat grepp om alla former av egenmonitorering. Fokus för det nya samverkansprojektet blev att identifiera övergripande behov och möjligheter att erbjuda digitala produkter och tjänster för att möjliggöra en digital relation mellan vården och patienten.

Resultat: Projektet har identifierat samverkansprocesser och målgrupper som kan vara aktuella för egenmonitorering samt möjligheter och utmaningar som behöver tydliggöras för att införa digitalt stöd. Arbetet har genomförts med hög delaktighet från berörda verksamheter. Även digitala vårdmöten är en viktig fråga när det gäller digitala arbetssätt. Under 2021 har det gjorts en inventering kring hur digitala vårdmöten fungerar. Uppsala kommun har testat en ny mötestjänst för att kunna genomföra säkra digitala samverkansmöten för möten som kräver en hög grad av säkerhet.

Analys: I det fortsatta arbetet gällande egenmonitorering finns behov av att göra en processanalys som beskriver vilka effekter egenmonitorering potentiellt kan ge. Syftet är att förstå gapet mellan nuvarande arbetssätt och målet med omställningen.

Nytt kommunikationsverktyg

Bakgrund: Arbetet med att förbereda för implementering av nytt kommunikationsverktyg för samverkan mellan aktörer inom Region Uppsala och länets kommuner från nuvarande system Prator till Cosmic Link har fortgått under året.

Resultat: Under 2021 har projektet Cosmic Link haft ett nära samarbete med den länsgemensamma arbetsgruppen för samverkansprocesser (GAP-UL) för att få en förståelse för samverkan enligt de styrande samverkansdokument som finns i Vård i Samverkan (ViS). Projektet har under 2021 arbetat med funktioner och förutsättningar i det kommande systemstödet för att möjliggöra en patientsäker och effektiv samverkan enligt gällande riktlinjer. Lokala perspektiv har beaktats i projektet - Uppsala kommun och Region Uppsala är representerade i både arbetsgrupp och styrgrupp.

Analys: Byte av kommunikationsverktyg belyser olika steg i samverkansprocesserna som behöver tydliggöras vilket bedöms vara varit gynnsamt för fortsatt samverkan. Datum för driftsättning beräknas till mars år 2022 men implementeringsaktiviteter bedöms behöva fortsätta under året.

2.2.3 Det finns ändamålsenliga arbetssätt med individen i centrum

Utveckla arbetssätt som främjar delaktighet i egen hälsa och vård

Bakgrund: Lagförslag finns att det ska bli obligatoriskt för både regioner och kommuner att tillhandahålla patientkontrakt från och med år 2024. Ett patientkontrakt är ett sätt att säkerställa patientens delaktighet i sin egen hälsa och vård och stödja patienten att tillvarata och nyttja sina egna resurser. Innehållet i överenskommelsen ska spegla vad som ska ske i vårdkontaktarna, när det ska ske och vem patienten ska vända sig till. Det ska vara tydligt både vad patienten och vården ska göra. I första hand ska patientkontrakt erbjudas patienter med omfattande och komplexa vårdbehov.

Resultat: Ett gemensamt arbete har genomförts tillsammans med utsedda brukarrepresentanter och medarbetare med syfte att tillsammans komma fram till hur arbetet ska bedrivas. Utfallet visar att det finns ett stort engagemang för frågorna och att individens hela livssituation behöver beaktas för nå målet med patientkontrakt.

Analys: Det fortsatta arbetet kommer att baseras på underlag som tagits fram i gemensamma forum, till exempel att utgå från den gemensamma nulägesbilden och utifrån denna ta fram en tid- och genomförandeplan med relevanta insatser. Även arbetet med fast vård- och läkarkontakt är angeläget.

Samverkan kring det suicidpreventiva arbetet

Bakgrund: Berörda medarbetare ska ha relevant kunskap och utbildning i att hantera och bemöta suicidnära personer. Personer med förhöjd suicidrisk ska identifieras och erbjudas hjälp i rätt tid så att de inte försöker ta eller tar sina liv. Vägledning till suicidpreventivt arbete har tagits fram i samverkan mellan Region Uppsala och länets kommuner och är ett stöd i arbetet.

Suicidpreventionsombud har tillsatts i varje kommunal förvaltning för att samordna stödet.

Resultat: Under året har medarbetare från både Uppsala kommun och Region Uppsala utbildats för att hålla olika typer av suicidpreventionsutbildningar. Arbetet kring att säkerställa att rutiner vid suicidförsök/suicid finns i verksamheterna pågår. Ett pilotprojekt i Uppsala kommun för händelseanalys efter suicid har genomförts och avslutas och Uppsala kommun kommer ingå i framtagande av länsgemensam modell för händelseanalys. Rådet för social hållbarhet kopplat till Länsstyrelsen har samverkat kring suicidprevention under året och kommunerna, Region Uppsala har ingått i ett nätverk för utvecklingsarbetet och erfarenhetsutbyte.

Analys: Det finns behov av att ta fram en målsättning, kopplat till den kommungemensamma vägledningen, där respektive förvaltning anger i vilken utsträckning utbildningsbehov ska tillgodoses och följas upp. Kunskapskällor/utbildningar har samlats inom området suicidprevention under året för att tillgodose utbildningsbehoven.

Barn och ungas psykiska hälsa

Bakgrund: En gemensam analysgrupp för samverkan kring barn och unga har startats upp i maj 2021. Till gruppen har knutits systeminnovationslabbet genom Uppsala universitet och Region Uppsalas innovationsavdelning. Gruppen arbetar med att skapa arbetssätt kring systemövergripande frågor och finna nya lösningar på systemutmaningar i gränslandet regionala och kommunala ansvar.

Resultat: Den gemensamma analysgruppen har träffats fem gånger under 2021.

Analys: Under 2022 kommer den gemensamma analysgruppen fortsätta sitt arbete och förväntas bli en mer etablerad del av det övergripande samverkansarbetet för barn och unga.

Ungdomar med missbruk/beroende ska få samordnat stöd

Bakgrund: Barn- och ungdomspsykiatri (BUP) och beroendemedicin inom Akademiska sjukhuset har i samverkan med länets kommuner bedrivit ett pilotprojekt, Team Maria Uppsala län. Sedan 2020 finns två mottagningar, en i Enköping och en i Uppsala. Projektet delades upp på två kommuner för att komma närmare målgruppen. Under 2021 har socialnämnden i Uppsala kommun fortsatt deltagandet i Team Maria tillsammans med Region Uppsala och kommunerna i Uppsala län. Syftet med samarbetet är att få unga i åldern 13–20 år drogfria genom tidiga insatser. I arbetet ingår att utreda, bedöma och diagnostisera unga med psykisk ohälsa och som även har ett skadligt bruk av alkohol och narkotiska preparat.

Resultat: Under 2021 har man arbetat vidare med att nå målgruppen och förbättra samarbetet mellan Region Uppsala och kommunerna.

Analys: Pågående arbete får påvisa om uppdelningen av Team Maria på två kommuner har möjliggjort ett framgångsrikt resultat och värde för målgruppen.

Samverkan vid in- och utskrivning

Bakgrund: Det finns behov av fortsatt arbetet med att anpassa vårdprocessen i enlighet med lag om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård.

Resultat: Ledtiderna vid utskrivning har under året förlängts något jämfört med föregående år, från 0,9 till runt 1,1 dagar. Pandemin har inneburit en ökad samverkan mellan den regionala och kommunala primärvårdsnivån. Den lokala analysgruppen för somatik respektive psykiatri har träffats tre gånger under året för att granska strategiskt utvalda patient-/brukarfall och genomföra orsaksanalyser kring återinläggningar som hade kunnat undvikas.

Analys: Analyserna visar att de personer som sjukhusvårdats är väldigt sjuka, planeringen svår att förutse och enstaka ärenden har orsakat förlängda ledtider. Parterna som hanterar utskrivningsprocessen upplevs lösningsorienterade med stort fokus på att god samverkan för patientens bästa men det finns fortfarande ständiga möjligheter till förbättringar gällande kunskap om de olika stegen i utskrivningsprocessen, gemensamma målsättningar etcetera.

2.3 Genomföra en effektiv och nära vård

2.3.1 Det sker en utveckling av hälsosystemets struktur med inriktning på vårdcentrum

Utveckling av hälsosystemets struktur med fokus på vårdcentrum

Bakgrund: Målet för ett vårdcentrum är att bidra till bättre och mer jämlik hälsa samt skapa förutsättningar för en god och nära vård för individer med komplexa behov. Målet är att utveckla förmågan att leda och styra verksamheter i samverkan mellan huvudmän och arbeta sammanhållet utifrån individens fokus.

Resultat: I syfte att undvika stora förändringar i ledningsstrukturen nyttjas befintlig samverkansstruktur för hälsa, stöd, vård och omsorg (HSVO). Utöver dessa ordinarie strukturer har en systemledning skapats i syfte att säkerställa genomförandet på operativ nivå. Formerande möten har hållits i den nybildade systemledningen utsedda chefsrepresentanter mötts. Inom ramen för genomförandeprojektet kring vårdcentrum finns ytterligare fem delprojekt som kommer att fortgå under år 2022:

- Närvårdsplatser
- Teamsamverkan mellan regional/kommunal primärvård inklusive tillgång till medicinsk kompetens i form av rådgivande läkarstöd på primärvårdsnivå i samband med utskrivning från slutenvård (initialt kallat "snabbspår")
- Barnmedicin – samarbete vårdcentraler och specialistfunktion
- Psykisk hälsa vuxna – samarbete vårdcentraler och specialistfunktion samt psykisk hälsa barn och unga

Inom ramen för projekt teamsamverkan har även teamronder initierats för personer med insatsen gruppbostad enligt LSS och personlig assistans LSS listade vid habiliteringshusläkarmottagningen och införandeprojekt startar i oktober 2021. En SBAR har tagits fram som underlag för att utreda förutsättningarna för teamronder vid socialpsykiatriboenden inom Uppsala kommun.

Analys: Genomfört arbete ligger väl i linje med de mål som sattes upp för projektet. Den fortsatta utvecklingen finns planerad för våren 2022. Detta innefattar att pröva arbetssätt och rutiner för att leda och styra ett vårdcentrum.

Geografisk indelning av kommande noder för vårdcentrum i Uppsala

Bakgrund: För att möjliggöra en nära vård i en kommun av Uppsalas storlek finns det behov av flera vårdcentrum. På sikt är intentionen att det ska finnas fyra vårdcentrum i Uppsala. Hur dessa noder ska identifieras är beroende av vilka kriterier som anses relevanta. Med utgångspunkt i dessa kriterier visualiseras noderna och de ingående verksamheterna på en GIS-karta (geografiskt informationssystem). Där kan olika lager visas med den information som anses relevant, till exempel befolkningsstatistik, särskilda boenden och vårdcentraler, såväl som socioekonomiska faktorer.

Resultat: Under 2021 har en GIS-karta tagits fram med bakgrundsinformation om befintliga kommunala vård- och omsorgsverksamheter samt vårdcentraler inom kommunen.

Analys: Projektets resultat ligger väl i linje med uppsatta mål för 2021 och de faser som bedömdes kunna genomföras. Det har identifierats ett flertal utvecklingssteg där arbetet på lång sikt behöver synkroniseras med detaljplaner, befolkningsutveckling, hälsodata och samordning av delar men även planering inför ytterligare etablering av vårdcentraler och busslinjer, vilket kan stödja utvecklingsarbetet samt underlätta långsiktiga prioriteringar.

Säkerställa att kommunikation sker mellan huvudmännen kring arbetet med Effektiv och nära vård

Bakgrund: Omställningen till en effektiv och nära vård ställer stora krav på alla som ska leda förändringen. Det krävs kunskap, förståelse, acceptans och en vilja att arbeta mot det gemensamma målet, så att medarbetares, brukares och andras bidrag under processen tillvaratas. För att säkerställa att kommunikation sker mellan huvudmännen behöver ansvariga även ha kunskap om de samverkansstrukturer som finns och agera i enlighet med dessa.

Resultat: Kommunikation mellan huvudmännen har skett i fastställda forum enligt samverkansstrukturen, samt inom ramen för de olika projekten. För att säkerställa rätt fokus har effektiv och nära vård införts som fast punkt inom respektive forum. För att utveckla kommunikationen mellan huvudmännen har flertalet initiativ tagits under året, för tidigare involvering i samverkan och med stöd av brukar- och patientperspektiv.

Analys: Resultatet bedöms ligga i linje med uppsatta mål. Den fortsatta utvecklingen behöver prioritera de påbörjade initiativen och gemensamt arbeta fram gemensamma kommunikationsplaner där de bedöms skapa bättre förutsättningar för lyckad omställning. Särskilt viktigt bedöms kommunikationen inom och mellan huvudmännen vara.

Indikatorer för god och nära vård

Bakgrund: Omställningen till en Nära vård är en långsiktig förändringsprocess. Ett arbete pågår både nationellt och lokalt för att ge bättre förutsättningar för att systematiskt och gemensamt kunna följa förflyttningen till Nära vård.

Resultat: Ett utkast av indikatorer har remisshanterats i länet för att säkerställa att alla perspektiv beaktas. TL HSVO har ställt sig bakom föreslagen modell för måluppföljning av omställningen samt fortsatt utveckling av uppföljningen.

Analys: Lokalt är syftet att möjliggöra för HSVO Uppsala att följa utfallet av gemensam samverkan och nytta för den enskilde. Det gemensamma arbetet med att ta fram en GIS-karta som på sikt kan kopplas till hälsodata är en viktig pusselbit i detta arbete. Även bytet av kommunikationsverktyg till Cosmic Link bedöms skapa ökade förutsättningar att följa olika indikatorer och utveckla nyckeltal.

2.3.2 Det sker en utveckling av hälsosystemets struktur med inriktning på närmottagningar

Utveckling av hälsosystemets struktur med fokus på Närmottagningar

Bakgrund: Närmottagningar - ska möjliggöra en jämlik och effektiv vård även på landsbygden. Vård som är vanligt förekommande kan då ske vid flexibla mottagningar på utvalda mindre tätorter på landsbygden/alternativt mobila enheter som besöker mindre orter/service-punkter

Resultat: En beskrivning har tagits fram kring vid vilka orter på landsbygden Uppsala kommun bedriver vård- och omsorgsverksamhet samt om någon av dessa skulle vara särskilt lämplig för en potentiell samlokalisering. Arbetet samordnas med Region Uppsalas framtagande av en etableringsplan.

Analys: I det fortsatta arbetet finns behov av att genomföra ytterligare kartläggning och mer djupgående analys inom området.

2.3.3 Det sker en utveckling av hälsosystemets struktur med inriktning på vård och omsorg i hemmet

Utveckling av hälsosystemets struktur med fokus på Vård och omsorg i hemmet

Bakgrund: Det är angeläget att kommunernas och regionens hälso- och sjukvård i hemmet utgör en sammanhängande helhet med individen i fokus. Vården i hemmet behöver bli en integrerad del av andra former av nära vård, stöd och omsorg. Projektet har till viss del haft uppehåll under året till följd av att vårdnära resurser behövt prioritera pandemiarbetet. Äldremottagningar, som också är en viktig del i arbetet med vård och omsorg i hemmet, är ett genomförandeprojekt som startade år 2020. Region Uppsala utser äldrekoordinatorer vid de olika vårdcentralerna som ska arbeta i nära samverkan med kommunerna. Målgruppen definieras som personer 75 år och äldre med komplexa behov.

Resultat: Inom ramen för vård i hemmet-projektet har tre workshops genomförts i syfte att ta fram patient-/brukarfall som kan illustrera viktiga fokusområden för specialiserad hemsjukvård samt regional och kommunal primärvård. Den tredje workshopen, som genomfördes under oktober 2021, hade syftet att forma förbättringsförslag enligt metoden tjänstedesign. Inom ramen för äldremottagningsprojektet har flera workshops genomförts under året för att hitta former för samverkan mellan den kommunala primärvården och socialtjänsten samt de äldrekoordinatorer som har uppdraget att driva projektet på respektive vårdcentral.

Analys: Arbetet med vård i hemmet-projektet fortgår under 2022. Lokala behov integreras i det gemensamma arbetet och förankring sker löpande. Gällande äldremottagningar är ett breddinförande planerat för år 2022. Arbetet kommer att integreras med andra närliggande samverkansprojekt så som vård i hemmet, patientkontrakt och teamsamverkan.

2.3.4 Det sker en utveckling av hälsosystemets struktur med inriktning på insatser mot psykisk ohälsa

Utveckling av hälsosystemets struktur med fokus psykisk ohälsa vid vårdcentrum

Bakgrund: En modell för effektiv och nära psykologisk behandling har tagits fram och testas vid olika modellverksamheter. Modellverksamheterna består av fyra vårdcentraler varav två i Uppsala (Eriksbergs vårdcentral, Uppsala barncentrum och vårdcentral). Syftet med effektiv och nära psykologisk behandling är att personer med psykisk ohälsa i Uppsala län, oavsett ålder, kön och grad av ohälsa ska erbjudas tillgång till rätt insatser i rätt tid och det ska finnas ett tillräckligt utbud för att erbjuda invånarna bästa tillgängliga behandling. Genom att ge rätt stöd på rätt behovsnivå ska befintliga kompetenser kunna användas mer effektivt.

Resultat: Snabbare breddinförande än vad som tidigare planerats har efterfrågats och under hösten 2021 har delprojekten *Uppföljning, utvärdering och digitalt stöd* samt *Digiform* (digitalt anamnesformulärför förbättrad måluppfyllelse av vårdgarantin till psykolog och kurator inom Nära vård och hälsa) startats upp. En plan för utökning finns och antalet modellverksamheter kommer successivt utökas till tio under 2022.

Analys: Covid-19 samt ekonomiska förutsättningar har påverkat utsträckningen i vilken modellverksamheterna kunnat delta. Saker har i en del fall tagit längre tid men genomförts. Vårdcentralernas ekonomiska och personella resurser kommer även fortsättningsvis vara en viktig faktor när det gäller att få till stånd ett gott implementeringsarbete.

Utveckla och förstärka specialistvårdens konsultationsfunktion vid vårdcentrum

Bakgrund: Området psykisk hälsa vuxna handlar om att göra specialistpsykiatri tillgänglig på vårdcentrumnivå genom ny samverkan och nya arbetssätt som möjliggör kompetensöverföring från till olika professioner vid vårdcentralen. Målgruppen är patienter vars problematik ligger i gränslandet mellan primärvårds- och specialistnivå och som inte är i behov av specialistpsykiatriens fulla resurser. För målgruppen barn/unga har vissa patientgrupper inom barnmedicin identifierats i behov av att erbjudas insatser vid vårdcentrum, till exempel barn med astma, allergier och mag-tarmproblem.

Målet är att prova nya sätt att samverka där barnspecialist stödjer vårdcentralerna att kunna hantera fler patienter med barnmedicinska problem genom ett successivt lärande och höjd kompetens vid vårdcentralerna. I arbetet kommer även barn- och elevhälsans medicinska enhet vara representerad.

Resultat: Arbete som pausats under pandemin inledande fas har nu återupptagits och projektgrupper formeras.

Analys: Delprojekten fortgår under 2022 och den operativa styrningen utgörs av systemledning vårdcentrum centrala Uppsala.

2.3.5 Det sker en utveckling av hälsosystemets struktur med inriktning på förebyggande och hälsofrämjande arbete.

Utveckling av förebyggande och hälsofrämjande arbete

Bakgrund: Inom omställningsarbetet för en effektiv och nära vård arbetar Region Uppsala och länets kommuner, i samverkan, med geografiskt hälsouppdrag. Syftet med uppdraget är en god och jämlik hälsa för invånarna i Uppsala län. Arbetet innebär ett uppsökande hälsofrämjande arbete för grupper i befolkningen med behov av stöd för att förändra sina levnadsvanor. Initialt genomfördes ett pilotprojekt som avslutades hösten 2021 och från den 1 september har uppdraget permanentats med en hälsosamordnare i Gottsunda närområde för att arbeta med detta uppdrag tillsammans med kommunens verksamheter samt andra lokala aktörer så som ideella organisationer och studieförbund.

Resultat: Under 2020/2021 har följande insatser genomförts:

- Kurs om hälsosamma matvanor och fysisk aktivitet på SFI
- Kurs om stress och sömn för föräldrar med små barn på öppna förskolan
- Matlagning för ungdomar i samarbete med Studieförbundet
- Arbete för att informera besökare på Gottsunda centrum om Covid-19

Analys: Under hösten 2021 har hälsosamordnaren fördjupat sig i lokala hälsodata för att öka förutsättningarna för relevanta behovsbedömningar. I planeringen ingår att Region Uppsala ska rekrytera hälsosamordnare i ytterligare tre områden inom Uppsala kommun under 2022. Med anledning av detta har en gemensam planering påbörjats för att inkludera arbetet med förstärkt geografiskt hälsouppdrag i utvecklingen av handlingsplanen för Gränby/Kvarngärdet.

3. Verksamhet i ordinarie drift

Intensiv kontextuell behandling av självskada, IKB-teamet

Bakgrund: Teamet är en enhet inom BUP vars verksamhet riktas till barn och ungdomar 7 till 20 år (ca 70 % flickor och 30 % pojkar) med självskadebeteende och/eller suicidnära beteende samt deras familjer. Syfte och mål med behandlingsinsatsen är att under tre till sex månader erbjuda intensivt stöd och behandling till ungdomar och deras familjer, där tidigare insatser behöver kompletteras samt att förhindra institutionsplaceringar och psykiatrisk slutenvård.

Resultat: IKB för Uppsala har varit 33 ungdomar (t.om. augusti 2021). Verksamheten är länsgemensam och är inne i en process där tydlig koppling till respektive kommun ska utvecklas.

Analys: Ett fortsatt arbete pågår kring styrning och uppföljning inom ramen för närvården.

TL HSVO har beslutat att avtalet förlängs under 2022. Styrgrupp har tillsatts och oklarheter som finns ska utredas. Nytt förslag till beslut skall vara framtaget i maj 2022, tas upp på TL HSVO i juni 2022.

Familjecentral/familjecentrerat arbete

Bakgrund: Inom Uppsala kommun finns sex familjecentraler/familjecentrerade verksamheter. Familjecentralen är en mötesplats för blivande föräldrar och familjer med barn 0–5 år. Verksamheten är hälsofrämjande, generell, tidigt förebyggande och stödjande. Familjecentralen innehåller minst verksamheterna mödrahälsovård, barnhälsovård, öppen förskola och socialtjänst med inriktning på förebyggande arbete.

Resultat: Det gångna året har till stora delar präglats av arbete med att hantera smittspridning och följder av pandemin inom de olika verksamheterna. Familjecentraler har sedan i mars 2020 involverats i ett flertal processer i vårdkedjan, rörande covid-19. Det betyder att det har varit begränsade möjligheter att bedriva gruppverksamhet i fysisk form. Tjänsteledning HSVO beslutade under hösten 2020 om en översyn av organisering, samordning och styrning av familjecentraler inom Uppsala län. Resultatet har presenterats under 2021 och fokuserar på framtida styrning, organisering, samordning och finansiering.

Analys: Det är viktigt att erbjuda blivande och nyblivna föräldrar ett likvärdigt stöd och hälsoförebyggande insatser inför förlossning och tiden efter förlossningen. Pandemin har inneburit mycket extra arbete gällande lösningar inom exempelvis teknik för att kunna vara tillgängliga och fånga upp de familjer som är utsatta och i behov av extra stöd. Det har saknats länssamordnare för familjecentralerna under 2021 vilket har försvårat samverkan och annat utvecklingsarbete.

Kommunkoordinatorn på akutmottagningen

Bakgrund: Kommunkoordinatorn är en samfinansierad funktion som har sin huvudsakliga placering vid akutmottagningen, Akademiska sjukhuset. Målgruppen är patienter som besöker akutmottagningen och är 65 år eller äldre där medicinska skäl för inläggning saknas. Syftet är att samverka med Uppsala kommuns vårdgivare och biståndshandläggare när den vårdsökande behöver nyinsätta eller utökade kommunala insatser för att snarast kunna återgå till hemmet.

Resultat: Kommunkoordinatorn har även under 2021 fått ändra sitt arbetssätt till följd av pandemin. Som föregående år förekommer att målgruppen uppgett att de är tveksamma till insatser i hemmet eller har sagt upp sina beviljade insatser på grund av rädsla att smittas av covid-19. Även den ekonomiska situationen kan ibland göra att ansökan om insatser inte görs. Dessa personer har informerats om och fått kontaktuppgifter till Uppsala kommuns Seniorguide samt fått information om mobilt närvårdsteam och andra enheter som kan vara aktuella inklusive kurator. Förutom sedvanliga arbetsuppgifter deltar kommunkoordinatorn även i daglig operativ samverkan i utskrivningsprocessen och stödjer verksamheternas ordinarie utskrivningsprocess vid behov.

Samverkan med Enheten för transkulturell psykiatri (ETP)

Bakgrund: Enheten för transkulturell psykiatri (ETP) var en öppenvårdsmottagning för flyktingar och invandrare över 18 år. Enheten har riktats främst mot nyanlända flyktingar med uppehållstillstånd samt invandrare med flyktingtrauma och målet var att erbjuda de flesta patienter skall få korttidsinriktade behandlingar.

Resultat: Samverkan har avslutats då enheten inte finns längre inom Akademiska sjukhuset. Avdelningen Socialtjänst, ekonomiskt bistånd inom Uppsala kommun samverkar dock även fortsättningsvis med psykiatrien.

Samverkan, utveckling och föräldraskap (SUF)

Bakgrund: SUF-kunskapscentrum arbetar med att utveckla, samla och sprida kunskap om stöd till barn och föräldrar i familjer där någon förälder har intellektuell funktionsnedsättning eller andra kognitiva svårigheter som påverkar föräldraförmågan. Kunskapscentret samfinansieras av Region Uppsala och Uppsala läns kommuner.

Resultat: Under året har samverkan fortlöpt varannan vecka med konsultation och handledning för socialförvaltningens medarbetare, samt deltagande i nätverksmöten. Mötena har skett digitalt. När det gäller kunskapsspridning så har SUF på uppdrag av SUF:s ledningsgrupp under 2020 spelat in föreläsningar om kognitiva svårigheter och dess påverkan på föräldraförmågan. Filmerna har använts av personal vid socialförvaltningen vid introduktion av nyanställda eller för intern kunskapspåfyllnad. Filmerna används även vid två tillfällen per år då de visas och kompletteras med föreläsning frågor och diskussion. SUF har under året anordnat en gratis endagarskonferens digitalt som anställda vid socialförvaltningen har kunnat anmäla sig till. SUF har vidare bidragit med information från aktuell forskning inom området. Kunskapsspridningen i verksamheten behöver fortsätta att utvecklas så att

forskning och metoder omsätts i förändrade arbetssätt i verksamheten. Utifrån samarbetet mellan socialförvaltningen barn och unga och SUF har en socialsekreterare ett uppdrag inom SUF på tio % för att kunna främja samarbetet mellan SUF och socialförvaltningen barn och unga. Detta har bidragit till att enheten har kunnat utveckla metoder för bra umgängessituationer mellan barn och deras föräldrar. Personal på socialförvaltningen erbjuder "Mamma och pappa trots allt" och SUF står för uppföljning av insatsen. SUF står för metodstödshandledning vid PYC (parenting young children). Socialförvaltningen har även ingått i ett pilotprojekt hos SUF rörande "tidigt stöd för ofött barn till föräldrar med kognitiva svårigheter.

Analys: Under 2021 har arbetet fortlöpt utifrån aktivitetsplan och under 2022 fortsätter arbetet med att utforma en tydligare styrning av det stöd som socialförvaltningen får från SUF. SUF följer bankonventionen och FN:s konvention för personer med funktionsnedsättning i syfte att tillförsäkra barn deras rätt till goda uppväxtvillkor och föräldrar med funktionsnedsättnings rätt stöd i sitt föräldraskap.

Vård- och stödsamordning (VoSS)

Bakgrund: Vård- och stödsamordning (VoSS) handlar om samordning av vård och stöd där kommun- och psykiatrispersonal arbetar i "team" utifrån ett metodprogram. Det finns en riktlinje för VoSS i ViS och den länsövergripande manualen har reviderats årsvis.

Resultat: Under 2021 har samarbetet kring metoden avslutats inom Uppsala kommuns socialpsykiatri och Region Uppsalas affektiva mottagning. Bland annat på grund av att metoden är mycket resurskrävande för såväl profession som patient. VoSS används dock fortfarande för patienter inom psykosvården. Under 2021 startades en samverkansgrupp upp bestående av chefer från affektiva mottagningen och socialpsykiatrin. Detta för att ha ett forum för samverkan kring särskilt utmanande situationer även om VoSS inte längre används som metod.

Närvårdsteamet

Bakgrund: Närvårdsteamet blev en verksamhet i ordinarie drift från och med 2019. Närvårdsteamet är en tidig och förebyggande insats för målgruppen som har eller tror sig ha en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Närvårdsteamet arbetar med psykoedukation, vilket innebär att ge målgruppen kunskap om vad en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning innebär, dess konsekvenser i vardagen och vilka strategier som kan underlätta i vardagen. Närvårdsteamet samverkar även med berörda verksamheter kring information och kunskap om neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.

Resultat: Antalet besökare har fortsatt öka och under 2021 hanterar Närvårdsteamet 200–300 aktuella besökare per månad. Närvårdsteamet har arbetat med att utveckla kursutbudet och ett kursmaterial specifikt för personer med ADHD/ADD har tagits fram. Den första kursomgången genomfördes under 2021.

Hikikomori

Bakgrund: Hikikomori vänder sig till personer över 18 år, som på grund av psykisk ohälsa har isolerat sig hemma under en lång tid. I de allra flesta fall har, eller får personerna under tiden som inskriven fler psykiatriska diagnoser. Personer aktualiseras på Hikikomori när många andra instanser inom regionen och kommunen har försökt och misslyckats med att ge stöd till den enskilde.

Resultat: Hikikomori är inte längre en gemensam verksamhet.

Analys: Personalen upplever att det är en nackdel i att inte kunna arbeta i samma journalsystem (vilket var möjligt när verksamheten drevs gemensamt) som vården och kunna följa vårdens planering med deltagarna. Samtidigt är vården tillmötesgående och visar vilja till samarbete när Hikikomoris personal hör av sig.

Intensiv familjebehandling (IFB eller KIA/A-teamet)

Bakgrund: Teamet för kontextuella insatser för autism/ADHD (KIA/A-teamet) hjälper familjer i Uppsala län där ett barn eller ungdom har en diagnostiserad neuropsykiatrisk funktionsnedsättning kombinerat med social eller isolerande beteendeproblematik som leder till att många delar i livet inte fungerar. KIA/A arbetar aktivt med familjen i 6 månader. Arbetet utmynnar i en vidmakthållande plan som följs upp vid två tillfällen under ytterligare en 6-månadersperiod. Det kontextuella arbetet inkluderar samarbete och samordning med bland annat skola, socialtjänst, LSS, habilitering och övriga efter behov.

Lokus-gruppen

Bakgrund: Lokus-gruppen består av Samordningsförbundets parter (Uppsala kommun, Region Uppsala, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen) och är det lokala samverkansforumet för arbete med arbetslivsinriktad rehabilitering som bedrivs inom Samordningsförbundet.

Resultat: Lokus-gruppen har sammanträtt vid sex tillfällen under 2021 och har löpande diskuterat frågor kring bland annat personer som saknar sjukpenninggrundad inkomst är sjukskrivna och uppstår ekonomiskt bistånd. Detta är en målgrupp som ofta hamnar i organisatoriska mellanrum. Diskussionerna har bland annat utmynnat i ett projekt kring målgruppen som startar januari 2022 och finansieras av Samordningsförbundet. Lokusgruppen har även följt upp implementeringsarbetet kring en rutin för flerpartsmöte.

Risk- och missbruk (RIM)

Bakgrund: Den lokala RIM-gruppen har uppdraget att genomföra årlig uppföljning/revidering av den lokala rutinen för riskbruk, missbruk och beroende samt att identifiera utvecklingsområden på kort och lång sikt.

Resultat: Den lokala RIM-gruppen har tagit fram en prioriteringsordning kring utvecklingsområden som tagits upp i den lokala rutinen. Utfallet av prioriteringen visar att samsjuklighet är som mest prioriterat följt av blandberoendebehandling och blandberoende. Viktiga målgrupper konstaterades vara barn unga, personer över 65 år och personer utsatta för våld.

Samverkan har även skett kring remissvar för samsjuklighetsutredningen vilken syftar till att föreslå samordnade insatser när det gäller vård, behandling och stöd för barn, unga och vuxna med samsjuklighet.

Ung Intro

Bakgrund: Ung Intro arbetar förrehabiliterande med unga med funktionsnedsättning/psykisk ohälsa, som vill närma sig arbete eller studier och egen försörjning och därmed bryta isolering, utanförskap och bidragsberoende. Ung Intro startade som ett projekt inom ramen för Samordningsförbundet och sker i samverkan mellan Uppsala kommun, Region Uppsala, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Under sommaren 2021 gick Ung Intro över till att bli en del av ordinarie verksamhet inom arbetsmarknadsförvaltningen.

Resultat: Under året har ett arbete skett med att ta fram en rutin för samverkan mellan de fyra parterna. Detta utöver det arbete som sker på individnivå, ofta med goda resultat, kompetensutvecklingsinsatser för medarbetare, välbesökt spridningsseminarie med mera.

4. Övrigt arbete under 2021

Nationellt arbete

Medarbetare inom Region Uppsala och Uppsala kommun har medverkat i olika nationella sammanhang så som SKR:s nätverk för nära vård, exempelvis:

- Nationell styrgrupp kunskapsstyrning socialtjänst
- Länsamordnare överenskommelsen psykisk hälsa och suicidprevention
- UFU arena, utveckla framtidens utveckling
- Sjukvårdsregionens nätverk nära vård
- SKR:s nätverk sammanhållen vård och omsorg
- SKR:s nationella nätverk för kommunikatörer inom nära vård

Kunskap och information från nätverken har delgivits samråd och tjänsteledning HSVO Uppsala.

Utvecklingsarbete med medicinska underlag och läkarintyg

Bakgrund: Under 2021 har ett länsgemensamt arbete med att ta fram en rutin för hantering av medicinska underlag mellan kommun och region genomförts. Arbetet har sin utgångspunkt i en mångårig utmaning med att få till en hållbar samverkan kring medicinska underlag, inklusive läkarintyg.

Resultat: I slutet av 2021 presenterades ett förslag på hantering av medicinska underlag. I förslaget ingick både en samverkansrutinrutin, en mall för utfärdande av medicinska underlag, stöd för inhämtande av medicinska underlag, en fördjupande bilaga kring olika typer av underlag samt hantering framöver. Den länsövergripande tjänsteledningen hade synpunkter på de förslag som presenterades och arbetet fortsätter under 2022.

Uppdrag psykisk hälsa/Kraftsamling psykisk hälsa

Bakgrund: Regeringen och SKR samarbetar på området psykisk hälsa sedan många år tillbaka. Bland annat sker detta samarbete genom årsvisa överenskommelser med statsbidrag till kommuner och regioner. En del av dessa statsbidrag är riktade till kommuner och regioner gemensamt i syfte att stärka samverkan på olika områden med anknytning till psykisk hälsa. 2021 var dessa områden Samverkan vid samsjuklighet, brukardelaktighet, suicidprevention och ungdomsmottagningar. Nytt för 2021 var att överenskommelsen i teorin är två-årig och därmed sträcker sig över både 2021 och 2022. I praktiken skall dock fortfarande regeringen och SKR sluta en överenskommelse varje år och statsbidraget kan omförhandlas.

Resultat: Ett länsgemensamt arbetsutskott har under första halvan av 2021 tagit fram ett förslag på fördelning av samverkansmedlen. Förslaget grundade sig i underlag från respektive kommun och Region Uppsala och bereddes i en särskilt utsedd referensgrupp med brukarrepresentant samt representanter från psykiatri och elevhälsa. Beslut om fördelning togs sedan länsgemensamt i HSVO.

Remisshanteringar

Bakgrund: Uppsala kommun och Region Uppsala har varit remissinstanser för bland annat del- och slutbetänkanden för Informationsöverföring inom vård och omsorg (SOU 2021:4; 2021:39) samt Sammanhållen god och nära vård för barn och unga – börja med barnen (SOU: 2021:34; 2021:78). Innehållet i de olika betänkandena har lyfts vid samråd och tjänsteledning HSVO Uppsala och beaktats i samband med olika aktiviteter och genomförandeprojekt.

Resultat: Dialog har förts i samverkan för att utbyta gemensamma ställningstaganden till utredningarnas förslag. Arbetssättet har varit mycket uppskattat för att belysa olika perspektiv och vad dessa kan innebära för samverkan inom området.

Samverkan akademiska enheter

Bakgrund: Arbetet med att utveckla former för samverkan mellan de akademiska vårdcentralerna och kommunens akademiska vård och omsorgscenter fortgår.

Resultat: Samverkansgruppen för de akademiska enheterna har mötts tre gånger under året och kontakt med Uppsala universitet har initierats. Syftet med arbetet är bland annat att initiera gemensamma handledarutbildningar, evidensseminarier, forskningsträffar och professionsträffar samt att utveckla samverkan gällande olika forskningsprojekt.

5. Bilagor

5.1 Representation i samråd HSVO Uppsala under 2021

Politik

Uppsala kommun

| | |
|----------------------------|-----------------------|
| Eva Christiernin (S) | Äldrenämnden |
| Asal Gohari (S) | Socialnämnden |
| Mohamad Hassan (L) | Arbetsmarknadsnämnden |
| Helena Hedman Skoglund (L) | Utbildningsnämnden |
| Angelique Prinz Blix (L) | Omsorgsnämnden |
| Linda Eskilsson (MP) | Kulturnämnden |
| Per-Olof Forsblom (V) | Socialnämnden |
| Robin Kronvall (M) | Arbetsmarknadsnämnden |
| ALF Karlsson (MP) | Socialnämnden |

Region Uppsala

| | |
|--|---|
| Miriam Eriksson (C)/Annika Krispinsson (C) | Politiska styrgrupper för närvård i länet |
| Håkan Collin (S) | Politiska styrgrupper för närvård i länet |
| Alexandra Braf (KD) | Politiska styrgrupper för närvård i länet |
| Sören Bergqvist (V) | Politiska styrgrupper för närvård i länet |

Tjänstepersoner

Uppsala kommun

| | |
|---------------------------------------|--------------------------------|
| Lena Winterbom | Arbetsmarknadsförvaltningen |
| Lenita Granlund | Vård- och omsorgsförvaltningen |
| Tomas Odin | Socialförvaltningen |
| Susana Olsson Casas/ Daniel Eskilsson | Utbildningsförvaltningen |
| Susanne Söderberg | Uppsala kommun |
| Ingela Hagström | Uppsala kommun |
| Ulrika Hjerpe (adj.) | Uppsala kommun |

Region Uppsala

| | |
|--------------------------------|----------------------|
| Åsa Dahlén | Regionkontoret |
| Johan Lugnegård | Akademiska sjukhuset |
| Louise Hamark | Nära vård och hälsa |
| Charlotta Nordgren Thermaenius | Nära vård och hälsa |
| Karin Borgström | Nära vård och hälsa |

Närvårdsstrateger

| | |
|------------------|-------------------------------|
| Thomas Folkesson | Uppsala kommun/Region Uppsala |
| Lena Sjöberg | Uppsala kommun/Region Uppsala |
| Marika Blomgren | Uppsala kommun/Region Uppsala |

5.2 Representation i tjänsteledning HSVO Uppsala under 2021

Uppsala kommun

| | |
|----------------------|--------------------------------|
| Yvonne Jonsson | Vård- och omsorgsförvaltningen |
| Karin Brolin | Vård- och omsorgsförvaltningen |
| Ola Jeremiasen | Socialförvaltningen |
| Ida Bylund Lindman | Arbetsmarknadsförvaltningen |
| Viktor Engström | Utbildningsförvaltningen |
| Susanne Söderberg | Uppsala kommun |
| Ulrika Hjerpe (adj.) | Uppsala kommun |

Region Uppsala

| | |
|--------------------------------|----------------------|
| Charlotta Nordgren Thermaenius | Nära vård och hälsa |
| Karin Borgström | Nära vård och hälsa |
| Eva Smith | Akademiska sjukhuset |
| Johan Lugnegård | Akademiska sjukhuset |
| Åsa Dahlén | Regionkontoret |

Brukarrepresentation

Elisabeth Axberg

Närvårdsstrateger

| | |
|------------------|-------------------------------|
| Thomas Folkesson | Uppsala kommun/Region Uppsala |
| Lena Sjöberg | Uppsala kommun/Region Uppsala |
| Marika Blomgren | Uppsala kommun/Region Uppsala |

5.3 Processbeskrivning verksamhetsplan HSVO Uppsala

