Uppsala KOMMUN

ÄLDREFÖRVALTNINGEN

Handläggare
Lena Sjöberg

Datum
2017-02-28

Diarienummer
ALN-2017-0189

Äldrenämnden

Verksamhetsplan Närvårdssamverkan Uppsala (NSU), samverkan Uppsala kommun och Region Uppsala

Förslag till beslut
Äldrenämnden föreslås besluta

att anta verksamhetsplanen som fastställts av den politiska styrgruppen för närvård och lägga den till handlingarna, och

att uppdra till förvaltningen att inkomma med förslag på prioriterade områden för verksamhetsplan 2018 som grund för fortsatt dialog inom ramen för regional och lokal Närvårdssamverkan.

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 kommunen och i regionen.

Politiska styrgruppen samt ledningsgrupperna ansvarar för planering och genomförande. Ledningsgruppernas deltagare är utsedda av respektive huvudman med tillhörighet till relevant verksamhetsområde.

Den 25 januari 2017 fastställde politiska styrgruppen för närvård verksamhetsplanen för 2017 med syfte att säkerställa de processer som ska svara mot politiska beslut och ambitioner som de uttrycks i antagna politiska styrdokument. Dessa utgörs framförallt av kommunens uppdragsplaner och regionens vårdavtal. Berörda politiska nämnder/styrelser är arbetsmarknadsnämnden (AMN), omsorgsnämnden (OSN), socialnämnden (SCN), utbildningsnämnden (UBN), äldrenämnden (ÄLN) samt styrelser inom Region Uppsala.

Politisk styrgrupp NSU möts tre gånger per år (januari, maj och oktober). Under majmötet sker uppföljning samt gemensamma prioriteringar inför kommande verksamhetsår.

Gunn-Henny Dahl
Förvaltningsdirektör

Bilagor:
1. Verksamhetsberättelsen Närvårdssamverkan Uppsala 2016
2. Verksamhetsplan Närvårdssamverkan Uppsala 2017

Bilaga 1

Uppsala KOMMUN

Landstinget i Uppsala län

Uppsala 170018

Verksamhetsberättelse för 2016 Närvårdssamverkan Uppsala (NSU)

Utgår från verksamhetsplan NSU, fastställd 2016-06-02.

1 Bakgrund

En ny organisation och styrning av närvårdsarbetet infördes under 2016 med politisk styrgrupp, beredningsgrupp samt ledningsgrupper.

1.1 Politisk styrgrupp Närvårdssamverkan Uppsala (NSU)

Den politiska styrgruppen ansvarar för frågor eller områden som berör flera nämnder och/eller landstinget och hanterar ärenden så att konsensus nås enligt uppsatta mål för närvården. Styrgruppen består av representanter för berörda politiska nämnder/styrelser som är arbetsmarknadsnämnden (AMN), omsorgsnämnden (OSN), socialnämnden (SCN), utbildningsnämnden (UBN), äldrenämnden (ÄLN), sjukhusstyrelsen (SHS) samt vårdstyrelsen (VS). Under 2016 har politisk styrgrupp NSU haft tre möten.

1.2 Tjänsteberedningen Närvårdssamverkan Uppsala (NSU)

Består av en direktör för Uppsala kommun, närvårdsstrateg från landstinget samt närvårdskoordinatorena. Ansvarar för att bereda ärenden åt den politiska styrgruppen med stöd av ledningsgrupperna. Under året har beredningsgruppen träffats vid fyra tillfällen.

1.3 Ledningsgrupp Psykisk hälsa/missbruk respektive Äldre/somatik

Ansvarar för planering och genomförande utifrån den politiska styrgruppens prioriteringar avseende barn/unga, psykiatri/missbruk samt äldre/somatik. Utvecklingsområden har under året även initierats utifrån nationella satsningar och i övrigt identifierade behov. Ledningsgrupperna består av deltagare som utsetts av respektive huvudman med tillhörighet till relevant verksamhetsområde. Representationen fastställdes i juni 2016 och därefter har fyra möten genomförts i respektive ledningsgrupp.

1.4 PRIO

Uppdrag: PRIO – stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa är regeringens satsning för att förbättra livssituationen för personer med psykisk ohälsa. Satsningen har under 2016 haft fem fokusområden:

1. **Förebyggande och främjande arbete:** främja psykisk hälsa samt förebygga ohälsa. *T.ex. suicidprevention, ökad möjlighet till delaktighet genom meningsfulla aktiviteter, god fysisk hälsa etc.*
2. **Tillgängliga tidiga insatser:** ge rätt insatser i rätt tid, såväl vård- som stödinsatser. *T.ex. möjlighet till självinläggning eller förstärkt öppenvårdsstöd, helhetsgrepp om utsatta barn, samordning av olika aktörers insatser etc.*

3. **Enskildas delaktighet och rättigheter:** säkerställa att vård- och omsorgssituationen ses som en överenskommelse med ändamålsenlig delaktighet samt värnande av rättigheter. *T.ex. anpassade insatser, boendestöd, stöd till återgång i arbete etc.*
4. **Utsatta grupper:** uppmärksamma att olika grupper och individer har olika behov och förutsättningar samt tillgodose detta. *T.ex. särskild uppmärksamhet på och stöd till särskilt utsatta grupper etc.*
5. **Ledning, styrning och organisation:** engagemang och samordning är en förutsättning för fokusområde 1-4. *T.ex. ledarskap, samarbete mellan profession och brukar-organisationer etc.*

Resultat: Med hjälp av extern konsult som landstinget upphandlade (Health navigator) genomfördes en regional analys. Därefter utarbetades en handlingsplan som lämnades av landstinget och kommunerna i slutet av oktober. Alla kommuner har varit delaktiga liksom brukare genom att en särskild person projektanställdes för att vara en brygga mot brukarföreningar.

Efter beslut i politisk styrgrupp NSU genomfördes 161124 en workshop kring PRIO – Psykisk hälsa. Syftet var att utifrån närvårdssamverkan diskutera prioriteringar och förutsättningar för ett långsiktigt förändringsarbete inom fokusområdena barn/unga, vuxna och äldre. Långsiktiga mål kring fokusområdena fanns sedan tidigare beskrivna i dokumentet "Psykisk Hälsa Regional och lokal handlingsplan för Uppsala". Den övergripande Närvårdsplanen för Uppsala 2017 har justerats utifrån vad som framkom vid workshopen.

2 Prioriteringar – ledningsgrupp NSU psykiatri och missbruk

Utvecklingsområden inom ramen för PRIO

2.1 Stödja barn och ungas hälsa genom att öka skolnärvaron både i grundskolan och gymnasiet

Uppdrag: Kartläggning av de svårigheter och utvecklingsbehov som finns inom och mellan berörda verksamheter i Uppsala kommun i arbetet kring elever med hög eller långvarig frånvaro. Kartläggningen kommer att ligga som grund för att ta fram och förankra en modell för samverkan i Uppsala kommun gällande barn med skolfrånvaro.

Resultat: I projektets första, kartläggande del har en granskning av ett tiotal elever med hög eller långvarig frånvaro gjorts. Projektgruppen har eftersträvat en variation i ärendena gällande ålder, kön och typ av problematik och därefter har ett strategiskt urval skett. Granskningen består av intervjuer med såväl berörda verksamheter som med vårdnadshavare och elever. Intervjuerna med verksamheterna har fokuserat på specifika elever men även inneburit ett inhämtande av mer generella synpunkter kring ofta återkommande svårigheter och problem. Kartläggningsdata har sammanställts och utifrån detta har gemensamma nämnare eller mönster framträtt som tillsammans antyder systemhinder i vård och stödapparaten. Problemområdena som identifierats är av olika karaktär och en del handlar om samverkan. Andra områden rör inte samverkan specifikt men det utesluter inte att förklaringarna och framför allt tänkbara åtgärder kan kopplas till samverkan.

Samordnad individuell plan (SIP)

Uppdrag: Öka tillämpningen av SIP med syfte att skapa samordningsvinster för den enskilde.
Resultat: Tre workshops gällande SIP med inriktning vuxna har utförts under 2016. Vid fyra tillfällen har SIP-forum hållits vilket är en mötesform där fasta SIP-samordnare träffas för erfarenhetsutbyte.
Beredningsgruppen för TKL har utfört uppdraget att revidera och ta fram nya riktlinjer för SIP. Ett syfte har varit att förenkla de administrativa rutinerna för SIP bl.a. som förberedelse för att ny lagstiftning om tygg och effektiv utskrivning från slutenvården ska träda ikraft. Utredning kring former för uppföljning och utvärdering har avvaktats i väntan på att den nya riktlinjen tagits fram.
Antalet SIP för barn och unga har ökat från till 121 st. under 2015 till 130 st. under 2016. För vuxna inom psykiatriområdet finns inga precisa siffror men en uppskattning utifrån tidigare inventering är att det finns ca 200 pågående ärenden vid årets utgång.

Suicidprevention för barn/unga och vuxna upp till 65 år

Uppdrag: Erbjuda och genomföra utbildningen – Första hjälpen till psykisk hälsa
Resultat: Fyra utbildningar à två dagar har hållits för elevhälsans och socialtjänstens personal samt personal som arbetar med ensamkommande ungdomar. Totalt har 60 deltagare gått utbildningen.
Utbildning för personal som arbetar med vuxna har deltagit i utbildning inriktad mot äldre, se punkt 3.2 "Äldres psykiska hälsa".

Särskild satsning på ungdomsmottagningar genom PRIO

Uppdrag: Syftet med PRIO och satsningen på Ungdomsmottagningar (UM) är att stimulera kommuner och regioner till ett systematiskt utvecklingsarbete som gynnar ungas psykiska hälsa.
Resultat: En samordnare har funnits vid Hälsa och habilitering som tillsammans med chefer och kommunal representation har samverkat kring UM och förstärkning. Medel har främst använts till kompetensförstärkning, utbildning och särskilt fokus på ensamkommande/asylsökande unga personer.

Vård- och stödsamordning (VOSS)

Uppdrag: Utbildning av metodstödjare har pågått under 2016 och nästa fas har inletts med att implementera VOSS i verksamheter hos båda huvudmännen. Riktlinjer och rutiner för samverkan har tagits fram i länet och beslut om att använda metoden finns.

Resultat: Kommun och landsting har nu egna utbildare och handledare i metoden. Implementering av VOSS fullt ut är nästa fas som påbörjats under senare delen av 2016. Tankar om att beforska metoden finns och diskussion förs med Uppsala universitet om att planera för en studie.

2.2 Ensamkommande barn och ungdomar

Uppdrag: Samordna stöd till ensamkommande barn i behov av insatser från både kommun och landsting.
Resultat: Centrala aktiviteter sker hos båda huvudmännen. En handlingsplan som är godkänd av KS har tagits fram för strategiskt förbättringsarbete gällande mottagande av nyanlända och asylsökande i Uppsala kommun. Landstinget utvecklar bl.a. nya former för traumabehandling.

2.3 Gemensamma insatser för barn och ungdomar med sammansatt psykiatrisk och social beteendeproblematik

Uppdrag: Länsgemensamt utveckla stöd och samordning runt barn och ungdomar med sammansatt psykiatrisk och social beteendeproblematik
Resultat: Projektet startade 1 januari 2016 och följer väl den plan som är upprättad. Projektets innehåll består av intensiv familjebehandling kopplat till stödjande och samordnande insatser från både kommun och landsting. Under våren har projektgrupp, remissgrupp samt operativ grupp upprättats och samanträtt. Länets kommuner har informerats och involverats. Åtta ärenden har påbörjats sedan maj 2016 tillhörande fem av länets kommuner. En utvärderingform har utvecklats och datainsamling pågår. Då inga ärenden är avslutade ännu kommer den första utvärderingsrapporten vara klar först under våren 2017.

2.4 Gemensamma riktlinjer – barn och unga

Uppdrag: På länsnivå tydliggöra samverkan och respektive huvudmans ansvar för målgruppen barn och ungdomar 0-20 år som behöver tvärprofessionell kompetens.

Resultat: Tjänstemannaberedningen kommuner och landsting (TKL) med stöd av skolchefsnätverket har initierat och tagit fram nya gemensamma riktlinjer för samverkan mellan landstinget och kommunerna i Uppsala län. Den nya riktlinjen heter BUS-Uppsala "Riktlinje om samverkan – barn och unga". Huvudmännen ansvarar för att implementera riktlinjen i sina respektive organsationer.

Genomförda aktiviteter avseende - Vuxna från 18 år (psykiatri/ funktionsnedsättning)

2.5 Närvårdsteamet neuropsykiatri

Uppdrag: Samordnade vård- och stödinsatser, i ett tidigt och förebyggande skede för att överbrygga svårigheter som kan uppstå till följd av neuropsykiatrisk funktionsnedsättning.
Resultat: Arbetet har fortskridit enligt plan i verksamheten. Utvärderingar har gjorts men det är svårt att mäta effekt då metoden i sig inte är definierad. Andelen personer som söker sig till teamet har ökat under året och det är främst primärvården som skickar sina patienter vidare. Med utvärderingen som grund och styrgruppens gemensamt framtagna prioriterade förbättringar fattade Hälso- och sjukvårdsstyrelsen beslut i maj 2015 om en rad utvecklingsområden för teamet. Förbättringarna kommer utgöra underlag inför ställningstagande till implementering i ordinarie verksamhet 2017. En planering för att sprida tjänsten i länet (landstingets del) har gjorts under senhösten.

2.6 Hikikomori

Uppdrag: Ge integrerat stöd till unga personer från 18-30 år som lever isolerat och inte har förmågan att själva initiera vård och stödinsatser

Resultat: Teamet har under året arbetat på som tidigare med knappa resurser och med en del personalförändringar. Inför hösten utökades en deltid kommunanställd till heltid

vilket var nödvändigt för att teamet alls ska fungera. Teamet har klarat måluppfyllelsen helt och inför 2017 har Hikikomori implementerats i ordinarie drift. En viktig fråga handlar om biståndsbeslut i den kommunala hanteringen. OMF försöker hitta ett sätt att hantera frågan som också medför en annan journalföring än tidigare.

2.7 ISAmverkan – sysselsättning

Uppdrag: Genom individuellt stöd till arbete skapa förutsättningar för psykiskt funktionsnedsatta att hitta ett arbete.
Resultat: Under 2015 har verksamheten/projektet övergått till OMF och halva verksamheten är nu ordinarie drift. Den andra halvan finansieras via Samordningsförbundet. Samverkan har skett enligt plan med Arbetsförmedling, Försäkringskassa, psykiatrin och brukarrörelsen. Arbetsförmedlingen har aviserat att de inför 2017, genom sitt regelverk är tvungna att kliva ur samverkan genom anställda coacher/arbetsförmedlare på plats i teamet.

3 Prioriteringar – ledningsgrupp äldre och somatik

3.1 Förbereda för ny lagstiftning om trygg och effektiv utskrivning

Uppdrag: Förbättra vårdprocessen i enlighet med det nya lagförslaget om trygg och effektiv utskrivning från slutenvård (SOU 2015:20).
Resultat: Tjänstemannaberedningen kommuner och landsting i Uppsala län (TKL) beslutade 2015 att genomföra ett projekt för att förbättra vårdprocessen i enlighet med lagförslaget. En länsgemensam arbetsgrupp tillsattes för att arbeta utifrån givet projektdirektiv. Arbetet har under året bland annat innefattat kartläggning av in- och utskrivningsprocessen i länet, revidering av riktlinjen för ändamålet samt genomförande av flera workshops. Information om lagförslagets innebörd har givits i olika sammanhang och lokalt förberedelsearbete initierats. Lokal statistik för antal utskrivningsklara inom Uppsala kommun har analyserats.

Samordnad individuell plan (SIP)

Uppdrag: Öka tillämpningen av SIP med syfte att skapa samordningsvinster för den enskilde
Resultat: Två workshops gällande SIP (inriktning äldre) har utförts under 2016. Implementeringsaktiviteter kring den reviderade riktlinjen för SIP har initierats. För målgruppen äldre är det fortsatt få SIP:ar som görs. En orsak kan vara de andra arbetsmetoder som finns och utvecklas för att omhändertagande för den enskilde ska bli bra, exempelvis planering vid vård i livets slut som genomförs i samverkan mellan huvudmännen.

Mobila närvårdsteam

Uppdrag: Fortsatt utveckling och samordning kring Mobila äldreakuten.
Resultat: Dialog har förts kring utveckling av samarbetet mellan landstinget och Uppsala kommun avseende Mobila äldreakuten och den befintliga riktlinjen har reviderats. I väntan på beslut kring den framtida utvecklingen av mobil hemsjukvård i länet har ett tillfälligt avtal kring Mobila äldreakuten att tecknas. Mobila äldreakutens statistik för januari-oktober 2016 visar att teamet genomfört 537 hembesök och 418 telefonkontakter. De flesta kontakterna initierades av sjuksköterska inom kommunal hemsjukvård. Vanligaste kontaktorsaken var nedsatt allmäntillstånd följt av andningsbesvär och infektion.

Bättre liv för sjuka äldre

Uppdrag: Huvudmännen ska samverka och fortsätta med de intentioner som funnits i satsningen *"Bättre liv för sjuka äldre"*.
Resultat: Återkoppling har skett kring samverkan vid särskilda boenden, enheter med korttidsinriktning och äldrevårdsenheten. Samverkansriktlinjer som berör målgruppen mest sjuka äldre har beaktats och avseende riktlinjen för god vård och omsorg vid demenssjukdom har implementeringsaktiviteter initierats lokalt.

3.2 Äldres psykiska hälsa

Uppdrag: Utveckla det förbyggande arbetet kring psykisk hälsa hos äldre
Resultat: Personal inom vård och omsorg från landstinget samt Uppsala kommun har under året erbjudits möjlighet att delta i utbildningen *Första hjälpen till psykisk hälsa.* Syftet är att personal som möter de äldre i vardagen ska lära sig se tecken till psykisk ohälsa så att den äldre får adekvat hjälp i rätt tid. Utbildningen är utformad av Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP) i samarbete med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och genomförs av utbildade instruktörer. Totalt under 2016 har 237 personer genomfört utbildningen. Utbildningssatsningen drivits av projektledare vid äldreförvaltningen med statlig prestationsersättning, landstinget bidrar med personalresurser.

3.3 Äldre och missbruk

Uppdrag: Dialog kring samverkan för äldre personer med riskbruk/missbruksproblematik.
Resultat: Som en del i projekt "Psykisk (o)hälsa äldre" har seminarier arrangerats med syfte att aktualisera problematiken samt identifiera behov av fördjupad kunskap och samordning kring målgruppen. Utfallet har legat till grund för genomförda utbildningar inom bland annat riskbruk/missbruk hos äldre, äldre och läkemedel och samordnad individuell plan (SIP).

En regional överenskommelse för riskbruk, missbruk och beroende (RIM) för hälso- och sjukvården och socialtjänsten i Uppsala län har arbetats fram av styrgruppen för RIM och beskriver bland annat huvudmännens ansvar för äldre personer med riskbruk/missbruk.

3.4 Palliativ vård

Uppdrag: Genomföra verksamhetsövergång av sjukvårdsteamet.
Resultat: Den strategiska ledningsgruppen för palliativt centrum som arbetat med samverkansfrågor inom området har under året haft fyra möten innan den avslutades hösten 2016. Den specialiserade palliativa vården fördes tillbaka till landstinget 2017-01-01.

Uppdrag: Öka användandet av webbutbildningen i allmän palliativ vård.
Resultat: Under 2016 lanserades en webbutbildning i allmän palliativ vård. Målet är att vård- och omsorgspersonal, oberoende av vårdnivå och huvudman, ska få en god kunskap om allmän palliativ vård. Webbutbildningen tar i sin helhet omkring fyra timmar men kan med fördel göras i kortare etapper. Omkring 700 personer har påbörjat utbildningen inom landstinget samt Uppsala kommun varav 34 % (244 personer) har slutfört utbildningen. Information om webbutbildningen har spridits i olika forum inom Uppsala kommun och landstinget i syfte att öka användandet.

Verksamhetsplan Närvårdssamverkan Uppsala 2017

Närvårdssamverkan Uppsala (NSU)
Fastställd 2017-01-25

Bilaga 2.

Innehållsförteckning

1 NÄRVÅRDSSAMVERKAN UPPSALA (NSU) - 2017 ... 3

1.1 INLEDNING ... 3
1.2 BESKRIVNING AV NÄRVÅRDSSAMVERKAN UPPSALA (NSU) ... 3
1.3 DEFINITION AV NÄRVÅRD I UPPSALA LÄN ... 4
1.4 REGIONAL HANDLINGSPLAN - STÖD TILL RIKTADE INSATSER PSYKISK HÄLSA (PRIO) ... 4
1.5 LEDNINGSGRUPP PSYKISK HÄLSA OCH MISSBRUK ... 4
1.6 LEDNIGSGRUPP ÄLDRE OCH SOMATIK ... 5

2 POLITISKA PRIORITERINGAR – LEDNIGSGRUPP PSYKISK HÄLSA OCH MISSBRUK ... 5

3 POLITISKA PRIORITERINGAR - LEDNINGSGRUPP ÄLDRE OCH SOMATIK ... 5

4 SAMVERKAN I ORDINARIE DRIFT ... 6

5 REFERENSER ... 6

BILAGA 1: HANDLINGSPLAN - LEDNINGSGRUPP PSYKISK HÄLSA OCH MISSBRUK

BILAGA 2: HANDLINGSPLAN - LEDNINGSGRUPP ÄLDRE OCH SOMATIK

BILAGA 3: REGIONAL HANDLINGSPLAN PRIO

1 Närvårdssamverkan Uppsala (NSU) - 2017

1.1 Inledning

Politik styrgrupp närvårdssamverkan Uppsala fastställer en övergripande plan för samverkan 2017 med syfte att säkerställa de processer som ska svara mot politiska beslut och ambitioner som uttrycks av den politiska styrgruppen. Berörda politiska nämnder/styrelser är arbetsmarknadsnämnden (AMN), omsorgsnämnden (OSN), socialnämnden (SCN), utbildningsnämnden (UBN), äldrenämnden (ÄLN), sjukhusstyrelsen (SHS) samt vårdstyrelsen (VS).

1.2 Beskrivning av Närvårdssamverkan Uppsala (NSU)

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

En ny organisation och styrning av närvårdsarbetet infördes under 2016 med en politisk styrgrupp samt ledningsgrupper med ansvar för planering och genomförande. Ledningsgruppernas deltagare är utsedda från båda huvudmännen för respektive verksamhetsområden och ska utifrån politiska styrgruppens prioriteringar och uppdrag ansvara för planering och genomförande. Ledningsgrupperna har mandat att organisera arbetet samt tillsätta arbetsgrupper inom sitt respektive ansvar. Ledningsgruppen kan även fungera som samlad styrgrupp för samverkansprojekt mellan huvudmännen. Beredningsgrupp för NSU utgörs av närvårdskoordinatorerna tillsammans med samordningschef från kommunen samt ansvarig strateg från regionkontoret.

Tre närvårdskoordinatorer (NVK) är samfinansierade mellan kommunen och regionen med kommunens omsorgsnämnd och äldrenämnd som arbetsgivarnämnder. Ett samverkansavtal är upprättat mellan huvudmännen avseende detta.

En välfungerande samverkan bör finnas på regional nivå med ledning, styrning och organisation som också har en tydlig koppling till den lokala närvården. Samverkansprocesser både på regional och lokal nivå ska vara erkända och kända samt ha en tydlig koppling till uppsatta mål. Stödjande strukturer ska underlätta regionala och lokala processer.

1.3 Definition av närvård i Uppsala län

Definition
Närvård är ett samverkansarbete mellan region och kommun för att skapa förutsättningar för invånarnas hälsa och välbefinnande.

Övergripande mål
Invånare i Region Uppsala får sitt samlade behov av hälso- och sjukvård, social omsorg och elevhälsa i sin närhet genom tillgängliga, jämlika och trygga insatser.

Närvårdens uppdrag
Rätt insats ska erbjudas vid rätt tidpunkt oavsett vårdgivare. Insatserna ska samordnas och vara säkra, kunskapsbaserade och av hög kvalitet. Invånarna ska vara delaktiga och ha inflytande över insatserna.

Närvårdens förutsättningar
Arbetet baseras på lokalt och regionalt identifierade behov, nationella satsningar och politiska mål i samverkan. Region och kommun förankrar och kommunicerar arbetet både internt och externt.

1.4 Regional handlingsplan - Stöd till riktade insatser psykisk hälsa (PRIO)

Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa 2016 (PRIO) är regeringens satsning som kommer fortgå under 2017. En regional handlingsplan (2016) är framtagen och beslutad och den kommer ligga till grund för det lokala arbete 2017. Ansvarig för denna del i Uppsala kommun/region Uppsala är ledningsgrupp för psykisk hälsa och missbruk. Den regionala PRIO-planen ingår som en bilaga till detta dokument.

1.5 Ledningsgrupp psykisk hälsa och missbruk

Ledningsgruppen för psykisk hälsa och missbruk hanterar frågor gällande barn, unga och vuxna som behöver stöd för att få sina behov tillgodosedda genom samverkan. Det är viktigt att regionala och lokala processer är tydliga och stödjande för att främja utveckling på ett bra sätt. Plan för lokal samverkan kring målgruppen ingår som bilaga i detta dokument.

1.6 Ledningsgrupp äldre och somatik

Ledningsgruppen för äldre och somatik hanterar frågor gällande äldre och personer med komplexa somatiska behov som behöver få sina behov tillgodosedda genom samverkan. Även här är det viktigt att regionala och lokala processer är tydliga och stödjande för att främja utveckling på ett bra sätt. Plan för lokal samverkan kring målgruppen ingår som bilaga till detta dokument.

2 Politiska prioriteringar – ledningsgrupp psykisk hälsa och missbruk

- Psykisk hälsa barn och unga upp till 25 år
- Hälsa och inkludering i arbetslivet - unga med aktivitetsersättning
- Psykisk hälsa och suicidprevention barn och vuxna
- Skapa samordning och stöd för utsatta grupper
- Delaktighet och inflytande för individer, anhöriga och föreningar för utveckling av verksamhet på alla nivåer
- Verka för samordning och stöd för LSS-målgrupp

3 Politiska prioriteringar - ledningsgrupp äldre och somatik

- Förbereda för ny lagstiftning om trygg och effektiv utskrivning från slutenvården
- Utveckla det förbyggande arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention hos äldre
- Skapa samordning och stöd för äldre personer med missbruksproblem och psykisk ohälsa.

- Utveckling och samverkan kring palliativ vård.
- Utveckling och samordning kring mobila närvårdsteam.

4 Samverkan i ordinarie drift

Det finns ett flertal pågående samverkansprojekt mellan Uppsala kommun och Region Uppsala. Under 2017 kommer ett arbete inledas med att kartlägga dessa för kännedom och möjliggörande av uppföljning.

5 Referenser

- Politisk viljeinriktning prioriterade aktiviteter för närvården 2017 D nr LS 2016-0129
- Regional överenskommelse gällande riskbruk, missbruk och beroende i Uppsala län (RIM)
- Riktlinje om samverkan barn och unga (BUS).
- Stöd till riktade insatser på området psykisk ohälsa (PRIO) – 2017. Överenskommelse mellan staten och SKL.
- Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård i Uppsala län – projektrapport 2016
- Utveckling av förstärkt hemsjukvård med mobila närvårdsteam. Ärende till vårdstyrelsen 2016.
- Överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning i Uppsala län.

Bilaga 1: Handlingsplan - Ledningsgrupp psykisk hälsa och missbruk

1.1 Psykisk hälsa barn och unga upp till 25 år

Långsiktiga mål (+ 5 år)	Kortsiktiga delmål (2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad och uppföljning/utvärdering
Barn och unga har en stark självkänsla och framtidstro samt goda förutsättningar att klara sig senare i livet, oavsett bakgrund	Uppsala kommun har en modell för samverkan gällande barn med hög eller långvarig skolfrånvaro i grundskola och gymnasium	Modell för samverkan finns Uppföljning utifrån projektdirektiv	Skolnärvaroprojektet Kartlägga nuläge Ta fram modell för samverkan Skapa rutin för uppföljning	Kommunala PRIO-medel Återrapportering till politiska styrgruppen (OMN SCN och UBN)
	---	---	---	---
	Det finns stöd och samordning runt barn och ungdomar med sammansatt psykiatrisk och social beteendeproblematik	-Närvaro i skolan -Föräldrars sjukskrivning -Minskad placering och behov av slutenvård.	I samverkan använda behandlingsmodellen Intensiv familjebehandling (IFB) med tillhörande specialistteam och de kommunala insatserna	Projekttid 2016-2019 -Regionens finansiering: 3000 tkr per år -Kommunens finansiering: Kostnader för aktuella insatser under och efter behandling. Återrapportering till politiska styrgruppen (OSN, SCN, UBN och VS
	---	---	---	---
	Samordning och stöd finns för unga vuxna 16-25 år med missbruksproblem inklusive spelmissbruk och psykisk ohälsa/neuropsyk.	-Utgå från nationella riktlinjer och lokala RIM-överenskommelserna (Riktlinjer för missbruks- och beroendevården) -Ta fram indikatorer utifrån dialogmöten	Dialog kring framtida samordnade insatser för målguppen	Inom befintlig ekonomisk ram. Återrapportering till politiska styrgruppen (AMN, OSN, SCN, UBN och VS,)
	---	---	---	---
	Det finns en tydlig ansvarsfördelning gällande barn och unga avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola	Problemområden är kartlagda ja/nej	Kartlägga problemområden och organisatoriska mellanrum	Återrapportering till politiska styrgruppen (OSN, SCN, UBN, SHS och VS)

1. 2 Hälsa och inkludering i arbetslivet

Långsiktiga mål (+ 5 år)	Kortsiktiga delmål (2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad och uppföljning/utvärdering
Utvecklade och hållbara stödsystem ska ge personer med behov av insatser från flera huvudmän möjlighet att få och behålla ett arbete.	Unga personer (19-29 år) med aktivitetsersättning får organiserat stöd för att öka möjligheten till arbete/sysselsättning.	Antalet personer som får stöd Antal som får och behåller ett arbete.	Processkartläggning av samarbetet kring unga med aktivitetsersättning. Samverkan mellan Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, Uppsala kommun och regionen. En testverksamhet startas av Navet i samverkan med omsorgsförvaltningen med organiserat stöd.	Återrapportering till politiska styrgruppen. 200 tkr finansiering från Samordningsförbundet Uppsala län till projektledning, övriga kostnader inom befintlig ram. Finansiering inom befintlig ram. (AMN, OSN och FK)
	---	---	---	---
	Kommun och region har i högre utsträckning deltagit i utökad samverkan med Försäkringskassa och Arbetsförmedling.	Antalent gemensamma kartläggningar ökar under 2017.	Kommun och region prioriterar att delta i Försäkringskassans och Arbetsförmedlingens gemensamma kartläggningar med personer med aktivitetsersättning vid nedsatt arbetsförmåga. Kommun och region ska även prioritera att vara en aktiv part i individens fortsatta planering inom ramen för det förstärka samarbetet.	Återrapportering till politiska styrgruppen. (AMN, OSN och VS)

1.3 Asylsökande och nyanlända

Långsiktiga mål (+ 5 år)	Kortsiktiga delmål (2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad och uppföljning/utvärdering
Asylsökande och nyanlända inkluderas i samhälls-gemenskapen. Deras eventuella behov avseende den fysiska och psykiska hälsan identifieras och tillgodoses. Medarbetare som kommer i kontakt med nyanlända och asylsökande har rätt kompetens och kunskap om deras behov, samt deras syn på hälso- och sjukvårdsinsatser	Nyanlända får stöd att bearbeta trauman och bygga sociala nätverk. Myndigheternas möjligheter att tidigt identifiera ohälsa har förbättrats.	Ökad andel nyanlända i etableringen som deltar i behandling och hälsoaktiviteter. Informationsmaterial över den vård regionen erbjuder finns tillgängligt på ett flertal språk.	Arbetsmarknadsprojektet Inspira fortsätter och samarbetet med regionen utvecklas inom ramen för etableringsinsatserna. Projekt KISA (Kortare Integration, Snabbare till Arbetet) pågår tom våren 2019	Inom befintlig ram ESF-projekt, delvis extern finansiering, delvis inom ram Återrapportering till politiska styrgruppen. (AMN, SCN och VS)

1.4 Psykisk hälsa och suicidprevention barn och vuxna

Långsiktiga mål (+ 5 år)	Kortsiktiga delmål (2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad och uppföljning/utvärdering
Personer med förhöjd suicidrisk identifieras och erbjuds rätt hjälp i rätt tid så att de inte försöker ta eller tar sitt liv. Detta sker bland annat genom väl fungerande samverkan och samsyn mellan olika aktörer	-Förhöjd suicidrisk identifieras och rätt hjälp i rätt tid erbjuds -Öka kunskapen kring suicidprevention	Antalet medarbetare som genomgått utbildning	Erbjuda och genomföra utbildningen "Första hjälpen till psykisk hälsa"	Kommunala PRIO-medel Återrapportering till politiska styrgruppen. (OSN och SCN).

1.5 Skapa samordning och stöd för utsatta grupper

Långsiktiga mål (+ 5 år)	Kortsiktiga delmål (2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad och uppföljning/utvärdering
Personer med psykiska funktionsnedsättningar har väl fungerande vardag och goda förutsättningar för studier/arbete/sysselsättning	Unga med komplicerad problematik erbjuds vård- och stödsamordning (VOSS) som är anpassad till målgruppen	Antal unga som tagit del av VOSS	Undersöka möjligheter att anpassa VOSS till unga	Återrapportering till politiska styrgruppen (OSN, SCN, UBN och VS)
--------	--------	--------	--------	--------
Personer med neuropsykitareisk funktionsnedsättningar har väl fungerande vardag och goda förutsättningar för studier/arbete/sysselsättning	Det finns en modell för tidiga samordnade vård- och stödinsatser för att förebygga vidare ohälsa för personer med misstänkt neuropsykiatrisk funktions-nedsättning.	Modell finns/finns ej	Erbjuda länets kommuner möjlighet att bli delaktiga i projektet genom en tydlig modell.	Projektform under perioden 2017 Regionen: 2200 tkr (VS) Kommun: 2300 tkr (finansieras med PRIO-medel).
	Förutsättningar för att fortsätta driva Närvårdsteamet i ordinarie driftsform 2018 har kartlagts.	Förutsättningar finns/finns ej	Utreda möjligheten till permanenta "Närvårdsteamets" driftsformer.	Återrapportering till politiska styrgruppen
	--------	--------	--------	--------
	SIP tillämpas i högre utsträckning med syfte att skapa samordnings-vinster för den enskilde.	Antal SIP som tillämpas ökar Att uppföljning och utvärdering sker	Skapa organsation för uppföljning och utvärdering av SIP.	Återrapportering till politiska styrgruppen (AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS)

1.6 Delaktighet och inflytande för individer, anhöriga och föreningar för utveckling av verksamhet på alla nivåer

Långsiktiga mål (+ 5 år)	Kortsiktiga delmål (2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad och uppföljning/utvärdering
Det finns god förståelse för och lyhördhet inför brukares behov och insikterna tas tillvara för utveckling på alla nivåer	Delaktighet och inflytande ökar i de processer som pågår i den statliga PRIO-satsningen -------- Medinflytande finns i processer som rör psykiskt funktionsnedsatta och deras försörjning på individnivå.	Deltagit/ej deltagit i PRIO-satsningen. Inflytande från brukar-föreningarna finns/finns ej --------	Deltagande i PRIO och de processer som pågår inom kommunen i samverkan med regionen och berörda föreningar. Skapa kontakt med brukarföreningar för ökad samverkan. -------- Tillsammans med universitetet undersöka möjligheten till dialogmöten.	Medel från PRIO, AMN, OSN och HSO. Återrapportering till politiska styrgruppen. (AMN, OSN, VS, SHS och HSO)

1.7 Verka för samordning och stöd för LSS-målgrupp

Långsiktiga mål (+ 5 år)	Kortsiktiga delmål (2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad och uppföljning/utvärdering
Region Uppsala och berörda kommunala verksamheter ger vid behov ett samordnat stöd till målgruppen	Det samordnade stödet är kartlagt, utvecklat och känt	Samordant stöd är kartlagt ja/nej	Gemensam kartläggning	Återrapportering till politiska styrgruppen. (OSN, SCN, VS och SHS)
--------	--------	--------	--------	--------
Det finns god förståelse för, och lyhördhet inför, brukarens behov och insikterna tas tillvara för utveckling på alla nivåer	Funktionsnedsatta barn och ungdomars delaktighet har bidragit till att verksamheten anpassats till deras behov	Funktionsnedsatta barn och ungdomars upplevelser och önskemål har tillvaratagits ja/nej	Under våren 2017, intervjua ungdomar i form av gruppsamtal med stöd av Innovationsguide från SKL	Återrapportering till politiska styrgruppen. (OSN och VS)

1.1 Förbereda för ny lagstiftning om trygg och effektiv utskrivning från slutenvården

Långsiktiga mål (+ 5 år)	Kortsiktiga delmål (2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad och uppföljning/utvärdering
Personer som inte längre har behov av den slutna vårdens resurser ska så snart som möjligt ska kunna lämna slutenvården på ett tryggt sätt.	Anpassa vårdprocessen i enlighet med det nya lagförslaget SOU 2015:20. Personer som är i behov av samordnade insatser har en SIP. -------- Erfarenheter från "bättre liv" satsningen används i kvalitetsarbetet kring de mest sjuka äldre. Samverkan vid särskilda boenden, enheter med korttidsinriktning och äldrevårdsenheten följs upp och erfarenheter tillvaratas.	Följa upp antal utskrivningsklara. Antal SIP som tillämpas ökar Att uppföljning och utvärdering sker -------- Antal registreringar i Senior Alert och BPSD registret Antal enheter som är anslutna till SveDem	Arb.gr med repr. från regionen/ kommunerna. Lokala arbetsgrupper och implementeringsaktiviteter planeras och ska utföras. Öka tillämpningen av SIP med syfte att skapa samordningsvinster för den enskilde. -------- Följa nationella och regionala riktlinjer som berör samverkan kring de mest sjuka äldre Inventera samarbetsformer och göra huvudmännen delaktiga i utvecklings-arbeten som pågår i respektive organisation.	Inom befintlig ram Återrapportering till politiska styrgruppen för närvård. (OSN, SCN, ÄLN SHS och VS)

1. 2 Utveckla det förbyggande arbetet med psykisk hälsa och suicidprevention hos äldre

Långsiktiga mål (+ 5 år)	Kortsiktiga delmål (2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad och uppföljning/utvärdering
Verka för ett effektivt och kunskapsbaserat arbete inom områdena psykisk hälsa och suicidprevention. Personer med förhöjd suicidrisk identifieras och erbjuds rätt hjälp i rätt tid så de inte försöker ta eller tar sitt liv.	Berörda medarbetare har utbildning och relevant kunskap om suicidprevention.	Antal berörda medarbetare som har genomgått utbildning 2017 ökar (%) Antal SIP som tillämpas ökar Uppföljning och utvärdering sker, ja/nej	Erbjuda och genomföra utbildningen "Första hjälpen till psykisk hälsa". Öka tillämpningen av SIP med syfte att skapa samordningsvinster för målgruppen. Samla kunskap om pågående aktiviteter kring suicidprevention hos respektive huvudman. Kartlägga behov av att införa ett förenklat beslutsstöd. Förtydliga kontaktvägar inom och mellan respektive huvudman.	Statlig prestationsersättning (kommun). Personalresurser (region). Återrapportering till politiska styrgruppen för närvård (OSN, ÄLN, SHS och VS)

1.3 Skapa samordning och stöd för äldre personer med missbruksproblem och psykisk ohälsa.

Långsiktiga mål (+ 5 år)	Kortsiktiga delmål (2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad och uppföljning/utvärdering
Äldre personer med riskbruk identifieras och erbjuds förebyggande och tidiga insatser. Personer med beroende har individanpassat och samordnat stöd.	Den lokala RIM överens-kommelsen mellan region och kommun är väl känd (Regional överenskommelse gällande riskbruk, missbruk och beroende) -------- Kunskap och samordning finns kring målgruppen äldre personer med missbruks-problem och psykisk ohälsa. Utgångspunkten är att SIP behövs för att behoven ska tillgodoses.	Följsamhet till riktlinjen ja/nej. -------- Utbildningsinsatser har genomförts ja/nej Antal SIP som tillämpas ökar	Delta i framtagandet av lokal handlingsplan för målgruppen. -------- Sprida kunskap om möjliga insatser och förenkla kontaktvägarna. Kartlägga antal äldre personer som omhändertas enligt LVM. Aktualisera problematiken via seminarier och föreläsningar. Öka tillämpningen av SIP med syfte att skapa samordningsvinster för den enskilde.	Statlig prestationsersättning (kommun). Personalresurser (region). Återrapportering till politiska styrgruppen för närvård (OSN, ÄLN, SHS och VS)

1.4 Utveckling och samverkan kring palliativ vård.

Långsiktiga mål (+ 5 år)	Kortsiktiga delmål (2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad och uppföljning/utvärdering
Personal inom region och kommun har grundläggande kunskap och kompetens i palliativ vård (personer med behov av allmän palliativ vård finns inom alla vårdformer såsom, slutenvård, primärvård och inom kommunal hem-sjukvård).	Öka kunskapen om vård i livets slutskede oavsett var patienten bor, diagnos och vårdform.	Statistik kring användandet av webbutbildningen. Svenska palliativregistrets (SPR) kvalitetsindikatorer.	Implementering av länsövergripande riktlinje. Informationsspridning om webbutbildningen i allmän palliativ vård.	Befintlig ram. Återrapportering till politiska styrgruppen för närvård. (OSN, ÄLN, SHS och VS)

1.5 Utveckling och samordning kring mobila närvårdsteam

Långsiktiga mål (+ 5 år)	Kortsiktiga delmål (2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad och uppföljning/utvärdering
Öka tillgången till läkare i hemsjukvården för äldre med omfattande behov och personer med svåra funktionshinder oavsett ålder. Underlätta trygg och säker utskrivning från slutenvården.	Utveckla samarbetet mellan region och kommun avseende mobila närvårdsteam.	Kontinuerlig uppföljning och sammanställning av statistik samt årlig verksamhets-rapport.	Fortsatt dialog kring utvecklad samverkan utifrån inriktningsbeslut i VS.	Kostnaden fördelas enligt gällande avtal med 60 % för regionen och 40 % för kommunen. Det tillfälliga samverkansavtalet gäller t.o.m. att nytt avtal tecknas. Återrapportering till politiska styrgruppen för närvård Eventuella förändringar i Mobila äldreakutens verksamhet ska förankras hos NSU. (OSN, ÄLN och VS)

Älvkarleby kommun · Enköpings kommun · Knivsta kommun · Tierps kommun · Östhammars kommun · Heby kommun · Landstinget i Uppsala län · Håbo kommun · Uppsala kommun

Psykisk Hälsa
Regional och lokal handlingsplan för Uppsala

Handlingsplan för området psykisk hälsa
utifrån regional analys i Region Uppsala

Handlingsplan | Oktober 2016

Inledande information om handlingsplanen

Detta dokument redogör för den regionala handlingsplan på området psykisk hälsa som har tagits fram utifrån den regionala analysen. Handlingsplanen innehåller långsiktiga mål, delmål, aktiviteter 2017 och indikatorer för uppföljning för följande delområden:

- Ledning, styrning och organisation
- Brukarmedverkan
- Barn och unga
- Personer med psykiska funktionsnedsättningar
- Personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar
- Asylsökande och nyanlända
- Personer med förhöjd suicidrisk
- Personer med riskbruk och substansrelaterade sjukdomar
- Hälsa och inkludering i arbetslivet

Nuvarande ägare per 2016-10-31 av den regionala handlingsplanen är Tjänstemannaberedningen kommuner - landsting (TKL). Ägarskapet av handlingsplanen innebär att säkerställa genomförandet av aktiviteter, uppföljning och utvärdering.

Från och med januari 2017 upphör Landstinget i Uppsala län (LUL) och ersätts av Region Uppsala (RU). Detta innebär att många av de nuvarande länsgemensamma arbetsgrupperna ombildas. Vid en ny regionbildning 2017 ansvarar TKL för att en ny ägare av handlingsplanen utses.

Region Uppsala:
Ledning, styrning och organisation

Pågående / ägarskap finns

Beroende på matrisens innehåll, välj en av följande fyra kategorier vid SKL-rapporteringen:

- ☐ Förebyggande och främjande insatser
- ☐ Tidiga insatser
- ☐ Insatser på specialiserad nivå (komplicerad eller allvarlig problematik)
- ☒ **Förbättringsarbete gällande ledning, styrning och organisation**

Långsiktigt mål (+5 år)	Kortsiktiga delmål (ca 2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad aktiviteter 2017
• En välfungerande samverkan finns på regional och lokal nivå med tydlig ledning, styrning och organisation för kontinuerlig gemensam analys, uppföljning och förbättringsarbete med anknytning till lokala processer inom området psykisk hälsa. Berörda aktörer lär löpande av varandra på ett strukturerat sätt	• Samverkansstruktur för hälsa, stöd, vård och omsorg på regional nivå ska vara väl känd och samverkansprocesserna upplevas tydliga	• Mandat för representation är förankrat (JA/NEJ) • Samverkans- och beslutsprocesserna är dokumenterade (JA/NEJ) • Det finns en styrmodell för utveckling i samverkan vad gäller analys, beslut, uppföljning och genomförande (JA/NEJ)	• Informera om den nya regionala samverkansstrukturen i adekvata forum regionalt och lokalt • Kartlägga de lokala samverkansstrukturerna • Dokumentera samverkans- och beslutsprocesserna • Ta fram styrmodell för utveckling i samverkan	**1 000 000**
	• Det ska finnas en tydlig koppling mellan den regionala och den lokala samverkansstrukturen	• Flödesprocessen mellan den regionala och de lokala samverkansstrukturerna är dokumenterad (JA/NEJ)	• Ta fram en flödesbeskrivning mellan den regionala och de lokala samverkansstrukturerna	
	• Överenskommelse om samverkan finns mellan regionen och kommunerna	• Överenskommelse finns (JA/NEJ)	• Samordna styrdokumenten i ViS (Vård i samverkan) så de tydligt hänger ihop • Ta fram överenskommelse om samverkan gällande personer med psykisk funktionsnedsättning	
	• Andelen medarbetare med samverkansuppdrag i Region Uppsala som har utbildning i att leda samverkan ökar	• Andelen (%) medarbetare med samverkansuppdrag som har utbildning i att leda samverkan ökar	• Nyckelmedarbetare för samverkan i Region Uppsala går kursen "Att leda samverkan" vid Uppsala universitet, eller annan motsvarande utbildning	
	• Regional samordnare för psykisk hälsa finns	• Tjänstebeskrivning framtagen (JA/NEJ) • Samordnare rekryterad (JA/NEJ)	• *RU/Ledningskontoret:* Ta fram tjänstebeskrivning och kartlägga hur de regionala behoven ser ut samt rekrytera samordnare	

Kommunens totala kostnad 2017: 1 000 000 kr

Region Uppsala: **Brukarmedverkan**

Pågående / ägarskap finns

Beroende på matrisens innehåll, välj en av följande fyra kategorier vid SKL-rapporteringen:

- ☐ Förebyggande och främjande insatser
- ☐ Tidiga insatser
- ☐ Insatser på specialiserad nivå (komplicerad eller allvarlig problematik)
- ☒ **Förbättringsarbete gällande ledning, styrning och organisation**

Långsiktigt mål (+5 år)	Kortsiktiga delmål (ca 2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad aktiviteter 2017
• Det finns god förståelse för, och lyhördhet inför, brukarens/-patientens behov och insikterna tas tillvara för utveckling på alla nivåer	• Möjlighet för brukare som inte är organiserade att göra sin röst hörd ökar	• Ny hemsida har gått online per 20171231 (JA/NEJ)	• *RU/Psykiatri:* Sjösätta ny hemsida för psykiatrin med bättre möjlighet till synpunktshantering	
	Från regional plan och budget 2017: • Förutsättningar till ett delat beslutsfattande mellan patient/närstående och vårdgivare förstärks	• Arbete för tydligare informationsdelning är genomfört (JA/NEJ) • Aktiviteterna i *Handlingsplanen för stöd till anhöriga* är genomförda (JA/NEJ)	• Tydliggöra den information som ges vid utskrivning. Likaså information till patienten om sjukhusvistelsen och kommande besök och behandlingar • Genomföra aktiviteter i Handlingsplanen för stöd till anhöriga	
	• Delaktighet och inflytande för patienter och närstående ökar i de processer som pågår på området psykisk hälsa i regionen	• Frågan förankrad i ordinarie regionala och lokala strukturer per 20171231 (JA/NEJ)	• Förankra frågan i ordinarie regionala och lokala strukturer	**250 000 kr.**
	• Ökad uppmärksamhet finns kring arvodering till brukarföreträdare	• Möjlighet till gemensamma riktlinjer för brukardelaktighet har undersökts (JA/NEJ)	• *LG:* Undersöka möjligheten till att utveckla gemensamma riktlinjer för brukardelaktighet (t.ex. arvodering) • Tydliggöra befintliga strukturer för delaktighet	**50 000 kr.**

Kommunens totala kostnad 2017: 300 000 kr

Region Uppsala:
Barn och unga (1/3)

Pågående / ägarskap finns

Beroende på matrisens innehåll, välj en av följande fyra kategorier vid SKL-rapporteringen:

- ☒ **Förebyggande och främjande insatser**
- ☐ Tidiga insatser
- ☐ Insatser på specialiserad nivå (komplicerad eller allvarlig problematik)
- ☐ Förbättringsarbete gällande ledning, styrning och organisation

Långsiktigt mål (+5 år)	Kortsiktiga delmål (ca 2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad aktiviteter 2017
• Barn och unga har en stark självkänsla och framtidstro samt goda förutsättningar att klara sig senare i livet, oavsett bakgrund	• Regional samverkan sker kring hälsofrämjande insatser	• Aktiviteter har genomförts och mål uppnåtts för samverkan 2017 enligt gällande handlingsplaner på området förebyggande och främjande insatser (JA/NEJ)	• Fortsätta arbeta med länsgemensamma handlingsplaner 2016-2019 för 1) tobaksfri skolgård, 2) ökad fysisk aktivitet och 3) ökad tillgång till föräldrastöd	
	• Aktuell information finns riktad till barn och unga via Infoteket	• Antal unga besökare som tar del av Infotekets information ökar (+ / -)	• Infotekets informationsutbud riktat till barn och unga utökas och marknadsförs via Infoteket och BUP	

Kommunens totala kostnad 2017: 0 kr

Region Uppsala:
Barn och unga (2/3)

Pågående / ägarskap finns

Beroende på matrisens innehåll, välj en av följande fyra kategorier vid SKL-rapporteringen:

- ☐ Förebyggande och främjande insatser
- ☒ **Tidiga insatser**
- ☐ Insatser på specialiserad nivå (komplicerad eller allvarlig problematik)
- ☐ Förbättringsarbete gällande ledning, styrning och organisation

Långsiktigt mål (+5 år)	Kortsiktiga delmål (ca 2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad aktiviteter 2017
• Barn och unga har en stark självkänsla och framtidstro samt goda förutsättningar att klara sig senare i livet, oavsett bakgrund	Från regional plan och budget 2017: • Barn och unga som visar tecken på lätt till medelsvår psykisk ohälsa får tidiga och samordnade insatser	• Samtalsmottagningar startade (JA/NEJ) • Nya riktlinjer är kända av berörda verksamheter (JA/NEJ)	• Samverkan mellan region, kommunernas elevhälsa och socialtjänst • Starta pilotprojekt 2017-2018 med startande av "Samtalsmottagningar" i tre kommuner i regionen • Påbörja implementering av nya regionala riktlinjer (BUS Uppsala) för samverkan kring barn och unga	
	Från regional plan och budget 2017: • Möjligheten att tidigt upptäcka barn och unga som visar tecken på riskbruk/beroende ökar • Samarbetet kring barn och unga med missbruk utvecklas	• Utredning genomförd per 171231 (JA/NEJ) • Andel ungdomar inom BUP som genomfört drogscreening ökar (%)	• Samverkan mellan region, kommunernas elevhälsa och socialtjänst • Utreda frågan kring verksamheter för unga med riskbruk/beroende • Systematiskt drogscreena ungdomar inom BUP och förändra arbetssätt	
	Från regional plan och budget 2017: • Ett kvalitetssäkrat utbud för att stärka barn och ungas psykiska hälsa erbjuds på ungdomsmottagningarna i alla länets kommuner	• Gemensam uppdragsbeskrivning för ungdomsmottagningarna finns (JA/NEJ)	• Ta fram gemensam uppdragsbeskrivning för ungdomsmottagningarna • Förstärka och utveckla ungdomsmottagningarna i länet • Samverkan mellan region och kommunerna	

Kommunens totala kostnad 2017: 0 kr

Region Uppsala:
Barn och unga (3/3)

Pågående / ägarskap finns

Beroende på matrisens innehåll, välj en av följande fyra kategorier vid SKL-rapporteringen:

- ☐ Förebyggande och främjande insatser
- ☐ Tidiga insatser
- ☒ **Insatser på specialiserad nivå (komplicerad eller allvarlig problematik)**
- ☐ Förbättringsarbete gällande ledning, styrning och organisation

Långsiktigt mål (+5 år)	Kortsiktiga delmål (ca 2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad aktiviteter 2017
• Barn och unga har en stark självkänsla och framtidstro samt goda förutsättningar att klara sig senare i livet, oavsett bakgrund	• Unga med komplicerad problematik erbjuds vård- och stödsamordning som är anpassad till deras målgrupp	• Utredning finns per 20171231 (JA/NEJ)	• Fortsätta undersöka möjligheter att anpassa metoden vård- och stödsamordning till unga	100 000 kr.
	Tidigare PRIO-satsning: • Barn- och ungdomar som söker och har behov av stöd från barn- och ungdomspsykiatrin och specialisthabilitering får ett första besök inom vårdgarantins gräns	• Måluppfyllelse vårdgarantin uppnås, andel (%)	• Fortsätta arbeta för att uppfylla krav för vårdgarantin inom BUP och specialisthabilitering	

Kommunens totala kostnad 2017: 100 000 kr

Region Uppsala:
Personer med psykiska funktionsnedsättningar

Pågående / ägarskap finns

Beroende på matrisens innehåll, välj en av följande fyra kategorier vid SKL-rapporteringen:

- ☐ Förebyggande och främjande insatser
- ☐ Tidiga insatser
- ☒ **Insatser på specialiserad nivå (komplicerad eller allvarlig problematik)**
- ☐ Förbättringsarbete gällande ledning, styrning och organisation

Långsiktigt mål (+5 år)	Kortsiktiga delmål (ca 2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad aktiviteter 2017
• Personer med psykiska funktions-nedsättningar har en välfungerande vardag med goda förutsättningar till studier/arbete/syssel-sättning. Insatser samordnas och individanpassas	• Antalet SIP:ar som erbjuds ökar • Kvalitetsmått finns för att följa upp SIP • Fortsätta ha SIP-samordnare	• Antal SIP som erbjuds ökar (+ / -) • Kvalitetsmått finns för att följa upp SIP (JA/NEJ) • SIP-samordnare finns (JA/NEJ)	• Färdigställa revideringen av SIP-riktlinjer och sprida dessa i regionen • Implementera nya riktlinjer och lokala rutiner för SIP • Avsätta resurser för SIP-samordnare	
	• Aktuell kunskap finns om målgruppens behov och omfattning	• Nya lokala inventeringar efterfrågade regionalt (JA/NEJ) • Gemensam regional analys genomförd (JA/NEJ) • "Temakvällar/-dagar psykisk ohälsa" anordnade i länets samtliga kommuner (JA/NEJ)	• Efterfråga lokala inventeringar utifrån Socialstyrelsens mall. Resultat från inventeringar analyseras gemensamt • *Infoteket*: Arrangera "temakvällar/-dagar psykisk ohälsa" i länets alla kommuner	
	• Integrerade insatser eller teambaserade arbetssätt för 50 personer med komplexa vårdbehov vid årets slut • Arbetssättet är beforskat	• Handräkning (projektledaren ansvarar för detta) sker (JA/NEJ)	• Fortsätta implementera vård- och stödsamordning (VoSS) • Ta fram en programtrohetsskala för metoden • Inleda forskningsstudie tillsammans med Uppsala universitet	• 500 000 kr.

Kommunens totala kostnad 2017: 500 000 kr

Region Uppsala:
Personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (1/4)

Pågående / ägarskap finns

Beroende på matrisens innehåll, välj en av följande fyra kategorier vid SKL-rapporteringen:

- ☐ Förebyggande och främjande insatser
- ☐ Tidiga insatser
- ☐ Insatser på specialiserad nivå (komplicerad eller allvarlig problematik)
- ☒ **Förbättringsarbete gällande ledning, styrning och organisation**

Långsiktigt mål (+5 år)	Kortsiktiga delmål (ca 2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad aktiviteter 2017
• Personer med neuropsykiatriska funktions-nedsättningar har en välfungerande vardag med goda förutsättningar till studier/arbete/syssel sättning. Insatser samordnas och individanpassas	*Generellt:* • Tydlighet finns avseende vilken nivå som ansvarar för vad och det finns en övergripande överenskommelse om ansvarsfördelning inom primärvård-habilitering-psykiatri • Den sammanhållna vårdprocessen mellan bas-första linjen och specialistnivån är väl kända för berörda parter	• Övergripande överenskommelse om ansvarsfördelning inom primärvård-habilitering-psykiatri finns (JA/NEJ) • Riktlinjer som tydliggör ansvar finns per 171231 (JA/NEJ)	• Ta fram landstingsinterna riktlinjer som tydliggör ansvar per nivå • Fortsätta pågående arbeten	• **100 000 kr.**

Kommunens totala kostnad 2017: 100 000 kr

Region Uppsala:
Personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (2/4)

Pågående / ägarskap finns

Beroende på matrisens innehåll, välj en av följande fyra kategorier vid SKL-rapporteringen:

- ☒ **Förebyggande och främjande insatser**
- ☐ Tidiga insatser
- ☐ Insatser på specialiserad nivå (komplicerad eller allvarlig problematik)
- ☐ Förbättringsarbete gällande ledning, styrning och organisation

Långsiktigt mål (+5 år)	Kortsiktiga delmål (ca 2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad aktiviteter 2017
• Personer med neuropsykiatriska funktions-nedsättningar har en välfungerande vardag med goda förutsättningar till studier/arbete/syssel sättning. Insatser samordnas och individanpassas	*Baslinjen:* • Infoteket om funktionshinder är väl känt för målgruppen och för närstående	• Antal besökare inom målgruppen/närstående som efterfrågar vägledning på Infoteket ökar (kan vara via personligt besök, via telefon eller frågor via Infotekets webbsida) (+/-) • Temakvällar/-dagar "psykisk ohälsa" anordnade i länets samtliga kommuner (JA/NEJ)	• Utveckla Infotekets samarbete med brukarorganisationer för målgruppen • Delta (Infoteket) vid kurser/utbildningar för närstående inom BUP och specialisthabiliteringen • Infoteket: Arrangera "temakvällar/-dagar psykisk ohälsa" i länets alla kommuner *OBS. Ovan gäller även barn och unga samt personer med psykiska funktionsnedsättningar*	• **50 000 kr.**

Kommunens totala kostnad 2017: 50 000 kr

Region Uppsala:
Personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (3/4)

Beroende på matrisens innehåll, välj en av följande fyra kategorier vid SKL-rapporteringen:

- ☐ Förebyggande och främjande insatser
- ☒ **Tidiga insatser**
- ☐ Insatser på specialiserad nivå (komplicerad eller allvarlig problematik)
- ☐ Förbättringsarbete gällande ledning, styrning och organisation

Långsiktigt mål (+5 år)	Kortsiktiga delmål (ca 2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad aktiviteter 2017
• Personer med neuropsykiatriska funktions-nedsättningar har en välfungerande vardag med goda förutsättningar till studier/arbete/syssel sättning. Insatser samordnas och individanpassas	*Första linjen:* • En tydlig beskrivning av Neuropsykiatriska närvårdsteamets modell finns och närvården ute i länet kan ta ställning till deltagande	• Spridning och förekomst av samordnat stöd för neuropsykiatrigruppen i regionen (JA/NEJ)	• Tydligt beskriva modellen för samordnat stöd • Förankra och göra en anpassning till varje kommuns behov	**2 000 000 kr.**

Kommunens totala kostnad 2017: 2 000 000 kr

Region Uppsala:
Personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar (4/4)

Pågående / ägarskap finns

Beroende på matrisens innehåll, välj en av följande fyra kategorier vid SKL-rapporteringen:

- ☐ Förebyggande och främjande insatser
- ☐ Tidiga insatser
- ☒ **Insatser på specialiserad nivå (komplicerad eller allvarlig problematik)**
- ☐ Förbättringsarbete gällande ledning, styrning och organisation

Långsiktigt mål (+5 år)	Kortsiktiga delmål (ca 2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad aktiviteter 2017
• Personer med neuropsykiatriska funktions-nedsättningar har en välfungerande vardag med goda förutsättningar till studier/arbete/syssel sättning. Insatser samordnas och individanpassas	*Specialistnivå* • Specialistpsykiatrins kriterier för utredning och behandling är väl kända såväl internt som externt • Möjligheten att tidigt utreda neuropsykiatriska tillstånd i rätt tid i samband med övrig diagnostik ökar • Vårdkedjan för specialistnivå avseende neuropsykiatrisk utredning och behandling breddinförs	• Arbete genomförs enligt plan (JA/NEJ)	• Fortsätta arbeta med implementering och spridning av ny modell inom psykiatrin	

Kommunens totala kostnad 2017: 0 kr

Region Uppsala:
Asylsökande och nyanlända (1/2)

Pågående / ägarskap finns

Beroende på matrisens innehåll, välj en av följande fyra kategorier vid SKL-rapporteringen:

- ☐ Förebyggande och främjande insatser
- ☒ **Tidiga insatser**
- ☐ Insatser på specialiserad nivå (komplicerad eller allvarlig problematik)
- ☐ Förbättringsarbete gällande ledning, styrning och organisation

Långsiktigt mål (+5 år)	Kortsiktiga delmål (ca 2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad aktiviteter 2017
• Asylsökande och nyanlända inkluderas i samhälls-gemenskapen. Deras eventuella behov avseende den fysiska och psykiska hälsan identifieras och tillgodoses. Medarbetare som kommer i kontakt med nyanlända och asylsökande har rätt kompetens och kunskap om deras behov, samt deras syn på hälso- och sjukvårdsinsatser	• Asylsökande erbjuds hälsoundersökning inom senast två månader efter ankomst	• Andel hälsoundersökningar bland asylsökande som erbjudits inom utsatt tid (%) • Förändring andel asylsökande som har fått en hälsoundersökning, på årsbasis (%)	• Fortsätta arbeta med att erbjuda alla asylsökande en kvalitetssäkrad hälsoundersökning	
	• Barn som kommer som flyktingar (särskilt ensamkommande) får stöd att bearbeta trauman och bygga starka sociala kamratnätverk • Stödjande metoder "på hemmaplan" finns utformade för ungdomar som *inte* behöver specialistvårdens resurser för posttraumatisk stress	• Riktlinjer för TRT framtagna (JA/NEJ)	• Fortsätta utveckla samarbetsprojekt i Uppsala län för att pröva metoden Teaching Recovery Techniques (TRT), ett gruppbehandlingsprogram för posttraumatisk stress hos barn och unga • Ta fram riktlinjer för TRT och utbilda i stödjande metoder (Beroende på resultatet av TRT)	

Kommunens totala kostnad 2017: 0 kr

Region Uppsala:
Asylsökande och nyanlända (2/2)

Pågående / ägarskap finns

Beroende på matrisens innehåll, välj en av följande fyra kategorier vid SKL-rapporteringen:

- ☐ Förebyggande och främjande insatser
- ☐ Tidiga insatser
- ☐ Insatser på specialiserad nivå (komplicerad eller allvarlig problematik)
- ☒ **Förbättringsarbete gällande ledning, styrning och organisation**

Långsiktigt mål (+5 år)	Kortsiktiga delmål (ca 2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad aktiviteter 2017
• Asylsökande och nyanlända inkluderas i samhälls-gemenskapen. Deras eventuella behov avseende den fysiska och psykiska hälsan identifieras och tillgodoses. Medarbetare som kommer i kontakt med nyanlända och asylsökande har rätt kompetens och kunskap om deras behov, samt deras syn på hälso- och sjukvårdsinsatser	• 50 % av alla medarbetare som kommer i kontakt med asylsökande och nyanlända har genomgått en basutbildning (grundläggande nivå)	• Strukturerat arbete har följt ny SKL-satsning (JA/NEJ)	• Kartlägga utbildnings- och kompetensbehov i landsting och kommun • Använda SKL:s utbildningssatsning och arbete för kunskapslyft • Genomföra kontinuerliga utbildningsinsatser i verksamheterna om målgruppen och vem huvudmännen kontaktar i olika frågor	

Kommunens totala kostnad 2017: 0 kr

Region Uppsala:
Personer med förhöjd suicidrisk

Pågående / ägarskap finns

Beroende på matrisens innehåll, välj en av följande fyra kategorier vid SKL-rapporteringen:

- ☐ Förebyggande och främjande insatser
- ☐ Tidiga insatser
- ☐ Insatser på specialiserad nivå (komplicerad eller allvarlig problematik)
- ☒ **Förbättringsarbete gällande ledning, styrning och organisation**

Långsiktigt mål (+5 år)	Kortsiktiga delmål (ca 2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad aktiviteter 2017
• Personer med förhöjd suicidrisk identifieras och erbjuds rätt hjälp i rätt tid så att de inte försöker ta eller tar sitt liv. Detta sker bland annat genom väl fungerande samverkan och samsyn mellan olika aktörer	• Tidsplan för regionalt arbete med suicidprevention finns	• Bevakning sker (JA/NEJ) • Tidsplan för regionalt arbete med suicidprevention finns (JA/NEJ)	• Se över möjligheter att inrätta en suicidpreventionssamordnare • Bevaka utveckling av samverkan inom suicidprevention, t.ex. utveckling av regiongemensam handlingsplan • Tidsplan för regionalt arbete med suicidprevention utvecklas	
	• Ökad andel berörda medarbetare har utbildning och relevant kunskap om suicidprevention	• Antal och andel samordnade suicidutbildningar ökar (%) • Antal och andel berörda medarbetare som har genomgått utbildning under 2017 ökar (%)	• Fortsätta arbeta för samordning av suicidutbildningar i regionen • Utföra utbildningar i suicidprevention	**150 000 kr.**

Kommunens totala kostnad 2017: 150 000 kr

Region Uppsala:
Personer med riskbruk & substansrelaterade sjukdomar (1/2)

Pågående / ägarskap finns

Beroende på matrisens innehåll, välj en av följande fyra kategorier vid SKL-rapporteringen:

- ☐ Förebyggande och främjande insatser
- ☐ Tidiga insatser
- ☐ Insatser på specialiserad nivå (komplicerad eller allvarlig problematik)
- ☒ **Förbättringsarbete gällande ledning, styrning och organisation**

Långsiktigt mål (+5 år)	Kortsiktiga delmål (ca 2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad aktiviteter 2017
• Personer med riskbruk identifieras och erbjuds förebyggande och tidiga insatser. Personer med beroende har individanpassat och samordnat stöd som spänner över de många områden som måste fungera, t.ex. en långsiktigt hållbar boendesituation	• De lokala RIM-överenskommelserna (riktlinjer inom missbruks- och beroendevården) mellan regionen och varje kommun är väl kända	• Följsamhet till de nationella riktlinjerna	• Aktiviteter från RIM-överenskommelse som bygger på de nationella riktlinjerna	

Kommunens totala kostnad 2017: 0 kr

Region Uppsala:
Hälsa och inkludering i arbetslivet (1/2)

Pågående / ägarskap finns

Beroende på matrisens innehåll, välj en av följande fyra kategorier vid SKL-rapporteringen:

- ☐ Förebyggande och främjande insatser
- ☐ Tidiga insatser
- ☐ Insatser på specialiserad nivå (komplicerad eller allvarlig problematik)
- ☒ **Förbättringsarbete gällande ledning, styrning och organisation**

Långsiktigt mål (+5 år)	Kortsiktiga delmål (ca 2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad aktiviteter 2017
• Utvecklade och hållbara stödsystem ska ge alla personer med behov av insatser från flera huvudmän möjlighet att få och behålla ett arbete	• Organiserat stöd till individer när de är i behov av samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering förbättras	• Arbete med LOKUS-grupper löper enligt plan (JA/NEJ) • Kontaktvägar till olika huvudmän har setts över och tydliggjorts (JA/NEJ) • Systematisk analys av relevant statistik har genomförts (JA/NEJ) • Kartläggning genomförd och förankrad (JA/NEJ)	Aktiviteterna nedan utgår från Samordningsförbundets satsning: • Fortsätta arbete med lokala utvecklingsgrupper (LOKUS) och följa framtagna verksamhetsplaner • Se över och tydliggöra kontaktvägar till alla huvudmän, dels på handläggar-/vårdgivarnivå och dels på strukturell nivå • Fortsätta analysera och reflektera över statistik i existerande forum för arbetslivsinriktad rehabilitering • Slutföra och sprida pågående kartläggning om återgång i arbete för personer med allvarlig psykisk funktionsnedsättning och ta fram konkreta mål utifrån kartläggningen	**100 000 kr.**

Kommunens totala kostnad 2017: 100 000 kr

Region Uppsala:
Hälsa och inkludering i arbetslivet (2/2)

Pågående / ägarskap finns

Beroende på matrisens innehåll, välj en av följande fyra kategorier vid SKL-rapporteringen:

- ☐ Förebyggande och främjande insatser
- ☒ **Tidiga insatser**
- ☐ Insatser på specialiserad nivå (komplicerad eller allvarlig problematik)
- ☐ Förbättringsarbete gällande ledning, styrning och organisation

Långsiktigt mål (+5 år)	Kortsiktiga delmål (ca 2017)	Indikatorer för uppföljning	Aktiviteter 2017	Uppskattad kostnad aktiviteter 2017
• Utvecklade och hållbara stödsystem ska ge alla personer med behov av insatser från flera huvudmän möjlighet att få och behålla ett arbete	• Rehabkoordinatorer införs på 50 % av alla vårdcentraler och ges kontinuerligt stöd	• Andel vårdcentraler med rehabkoordinator ökar (%) • Arbetsverktyget Rehabstödet testat vid två vårdcentraler (JA/NEJ) • Kunskapsnätverk för rehabiliteringskoordinatorer genomförd minst 4 gånger (JA/NEJ) • Utredning av möjligt införande av rehabkoordinatorer vid sjukskrivningsintensiva enheter på sjukhus genomförd (JA/NEJ)	• Fortsätta arbeta med att breddinföra en uppgraderad funktion för koordinering vid regionens vårdcentraler • Testa arbetsverktyget Rehabstödet vid två vårdcentraler för att sedan sprida till alla. rehabiliteringskoordinatorer • Ge rehabiliteringskoordinatorer kontinuerligt processtöd • Utreda ett införande vid sjukskrivningsintensiva enheter på sjukhus	

Kommunens totala kostnad 2017: 0 kr