

Utbildningsförvaltningen
Tjänsteskrivelse till Utbildningsnämnden

Datum:
2024-03-21

Diarienummer:
UBN-2024-01814

Handläggare:
Daniel Eskilson

Verksamhetsberättelse 2023 samt strategi för samverkan och samverkansplan 2024–2026 för Hälsa, stöd, vård och omsorg (HSVO)

Förslag till beslut

Utbildningsnämnden beslutar

1. **att** anta Strategi för samverkan 2024-2026 inom hälsa, stöd, vård och omsorg (HSVO) i Uppsala län och lägga den till handlingarna,
2. **att** anta Samverkansplan HSVO Uppsala 2024-2026 och lägga den till handlingarna,
3. **att** uppdra till förvaltningsdirektören samt till utbildningsnämndens representanter i forum inom HSVO att framföra följande prioriterade områden för revideringar av aktivitetslista för 2025 som grund för fortsatt dialog inom ramen för regional och lokal närvårdssamverkan:
 - Fortsatt kraftsamling i hela kedjan kring barn och elever för att främja närvaro
 - Barn och unga placerade utanför det egna hemmet
 - Stärka arbetet med att främja psykisk hälsa och förebygga och hantera ökad psykisk ohälsa
 - Fortsatt arbete med tidiga insatser för ökad måluppfyllelse i de yngre åldrarna i grundskolan
 - Utveckla och förstärka det kommunala aktivitetsansvaret
 - Fortsätta utbildningsinsatsen om suicidprevention för personal
 - Öka kunskapen kring SIP och SPIS
4. **att** godkänna verksamhetsberättelsen för 2023 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.

Den 15 mars 2024 fastställdes Strategi för samverkan 2024-2026 av samråd HSVO Uppsala län. Strategin är treårig och tas fram i samarbete mellan Region Uppsala och kommunerna i Uppsala län. Strategin ska därefter antas av respektive berörd nämnd.

Varje år beslutas samverkansplan inför kommande verksamhetsår inom samverkansforumet hälsa, stöd, vård och omsorg (HSVO). Planen ska därefter antas av respektive berörd nämnd.

HSVO tar årligen också fram en verksamhetsberättelse i syfte att följa upp aktiviteter från föregående år. Verksamhetsberättelsen godkänns i samråd HSVO Uppsala och ska därefter godkännas av respektive berörd nämnd.

Beredning

Ärendet har beretts i utbildningsförvaltningen i samverkan med övriga berörda förvaltningar.

Förslaget har inga konsekvenser sett ur näringslivsperspektivet.

Konsekvenser för barn och elever

En av utgångspunkterna i överenskommelsen är att huvudmännen ska beakta barnkonventionen och principen om att barnets bästa ska följas.

Konsekvenser för jämställdhet

Verksamhetsplanen tar specifikt hänsyn till jämställdhet för personer som har behov av insatser från båda huvudmännen.

Föredragning

Den 15 mars 2024 fastställdes Strategi för samverkan 2024-2026 av samråd HSVO Uppsala län. Strategin redovisas i bilaga 1. Strategin är treårig och tas fram i samarbete mellan Region Uppsala och kommunerna i Uppsala län. I strategin fastställs mål och fokusområden för den gemensamma utvecklingen och planeringen av arbetet med hälsa, stöd, vård och omsorg i länet. Fokusområden och delmål ger inriktning och stöd till arbetet inom samverkansorganisationen HSVO och hos huvudmännen i länet.

På lokal nivå tar respektive kommun och regionen fram samverkansplaner med aktiviteter. Den 3 november 2023 fastställde samråd HSVO Uppsala samverkansplanen för 2024-2026 med syfte att säkerställa de processer som ska svara mot politiska beslut och ambitioner som det uttrycks i antagna politiska styrdokument. Se vidare bilaga 2.

Från och med 2024 är samverkansplanen treårig och följer samma intervall som *Strategi för samverkan hälsa, stöd, vård och omsorg*. Samverkansplanen, som bygger på de länsgemensamma fokusområdena i strategin, konkretiseras i lokalt prioriterade områden för en treårsperiod. Kopplat till planen finns en lista med årliga aktiviteter med tillhörande uppföljning. Samverkansplanen och dess målsättningar är en

kompassriktning mot vilken HSVO Uppsala skall arbeta medan de årliga aktiviteterna är mer konkreta och verksamhetsnära.

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

Utbildningsförvaltningen föreslår att de prioriterade områden som aktualiseras inför 2025 utgår ifrån de åtgärder som utbildningsnämnden har identifierat i verksamhetsplanen, det vill säga följande:

- Fortsatt kraftsamling i hela kedjan kring barn och elever för att främja närvaro (UBN VP 7.1)
- Barn och unga placerade utanför det egna hemmet (UBN VP 25.2)
- Stärka arbetet med att främja psykisk hälsa och förebygga och hantera ökad psykisk ohälsa (UBN VP uppdrag 30)
- Fortsatt arbete med tidiga insatser för ökad måluppfyllelse i de yngre åldrarna i grundskolan (UBN VP 7.3)
- Utveckla och förstärka det kommunala aktivitetsansvaret (UBN VP 25.1)
- Fortsätta utbildningsinsatsen om suicidprevention för personal (UBN VP 30.1)
- Öka kunskapen kring SIP och SPIS (UBN VP 8.1)

Den 26 januari 2024 godkändes verksamhetsberättelsen för 2023 av samråd HSVO Uppsala. Berättelsen redovisas i bilaga 3.

Ekonomiska konsekvenser

Beslutet innebär inga ekonomiska konsekvenser för nämnden.

Beslutsunderlag

Tjänsteskrivelse daterad den 21 mars 2024

Bilaga 1 Strategi för samverkan 2024-2026 för HSVO Uppsala län

Bilaga 2 Samverkansplan 2024-2026 för HSVO

Bilaga 3 Verksamhetsberättelse 2023 för HSVO

Utbildningsförvaltningen

Susana Olsson Casas
Utbildningsdirektör

Strategi för samverkan 2024–2026

inom hälsa, stöd, vård och omsorg (HSVO) i Uppsala län



Innehållsförteckning

Inledning	3
Bättre förutsättningar för samverkan.....	3
Stärkt samverkanskultur	3
HSVO:s organisation och systemledning.....	4
Inriktning strategi 2024-2026.....	6
Målbild.....	6
Fokusområden.....	7
A. Förebyggande och hälsofrämjande	7
B. Nära vård.....	8
C. Kompetensförsörjning	8
D. Krishantering och beredskap	8
Uppföljning.....	8

Inledning

I Uppsala län har kommunerna och regionen en gemensam samordning och ledning av hälsosystemets områden inom samverkansorganisationen hälsa, stöd, vård och omsorg (HSVO).

I Strategin för samverkan inom hälsa, stöd, vård och omsorg 2024–2026 tydliggörs förutsättningarna för arbetet att möta behoven inom hälsosystemet. Invånarantalet ökar i Uppsala län samtidigt som medelåldern stiger, vilket påverkar invånarnas behov, beteenden och förväntningar. Dessa förändringar skapar nya förutsättningar och krav på hälsosystemets områden. Samtidigt går den tekniska utvecklingen snabbt och nya vetenskapliga rön och olika kriser påverkar hälsosystemets förutsättningar.

När många aktörer bidrar till helheten är det viktigt att gemensamt kunna hantera förändringar och driva utveckling utifrån olika behov. Individer som möter hälso- och sjukvård, socialtjänst, tandvård, förskola och skola har ofta behov som förutsätter gemensam förståelse och samverkan mellan olika verksamheter. Samtidigt ska mer övergripande utmaningar på samhällsnivå tas i beaktande. För att lyckas är det viktigt med en samlad riktning och gemensamt agerande från huvudmännen. Det behövs ett övergripande system som kan agera säkert och snabbt på förändringar. Det blev tydligt under coronapandemin, då det krävdes nya arbetssätt och snabb omställning. I Uppsala län har samverkan och samordning av hälsosystemet skett inom samverkansstrukturen HSVO.

Strategin är treårig och tas fram i samarbete mellan Region Uppsala och kommunerna i Uppsala län. I strategin fastställs mål och fokusområden för den gemensamma utvecklingen och planeringen av arbetet med hälsa, stöd, vård och omsorg i länet. Fokusområden och delmål ger inriktning och stöd till arbetet inom samverkansorganisationen HSVO och hos huvudmännen i länet. På lokal nivå tar respektive kommun och regionen fram samverkansplaner med aktiviteter. För att möta utmaningar och ändrade förutsättningar över tid krävs anpassning av planering och genomförande på vägen till måluppfyllelse. Strategin är ett steg på vägen.

Bättre förutsättningar för samverkan

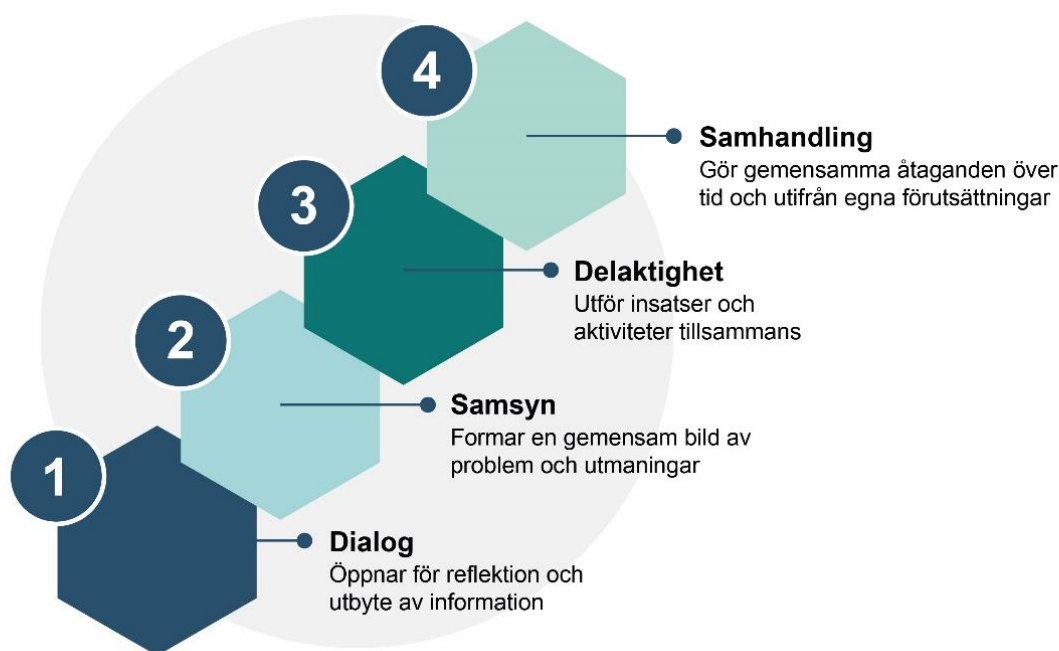
Syftet med strategin är att stärka och säkerställa en väl fungerande samverkan inom hälsosystemet i Uppsala län för att möta individernas behov av hälsa, stöd, vård och omsorg. Strategin ska

- stärka det gemensamma ansvarstagandet för en god samverkanskultur,
- öka kunskapen om HSVO:s organisation och systemledning,
- ge inriktning och styra framtagande av planer.

Stärkt samverkanskultur

Utvecklingen av samverkan är ett långsiktigt arbete. Samverkan är både ett förhållningssätt och ett arbetssätt med fokus på system och gemensamma lösningar. När flera aktörer har en gemensam förståelse av dessa förutsättningar och drar åt samma håll så kan en samverkanskultur etableras. Några centrala beståndsdelar som kännetecknar en väl fungerande samverkanskultur är dialog, samsyn, delaktighet och samhandling (se figur 1).

Figur 1. Samverkanskulturens beståndsdelar



I figuren framgår de beståndsdelar som utgör grunden för en väl fungerande samverkanskultur. Trappan utgör processteg där alla steg var för sig bidrar till en väl fungerande samverkanskultur. Under respektive trappsteg framgår vad aktörerna ska leverera för varje processteg.

För att utveckla och upprätthålla en samverkanskultur krävs tillitsfulla relationer och gemensamt agerande där var och en utgår från sin del i helheten. Det är viktigt att förstå de gränsöverskridande behoven och agera därefter. Huvudmännens ledning och styrning måste bidra till att de gemensamma målen kan omsättas till beteenden och beslut. Ledningen och styrningen behöver därför utgå från ett gemensamt förhållningssätt där följande åtaganden vägleder oss i arbetet. Region Uppsala och kommunerna ska

- bibehålla och vidareutveckla ett tillitsfullt samarbete kring individer och gemensamma målgrupper
- ta ansvar för egna uppdrag och samtidigt underlätta stegen före och efter för att skapa sammanhållna processer
- tillse att erforderliga resurser och kompetenser finns inom respektive ansvarsområde
- ge medarbetare och verksamheter de förutsättningar som krävs för att kunna arbeta i strategins anda.

HSVO:s organisation och systemledning

Region Uppsala och länets kommuner behöver ge verksamheter och medarbetare de förutsättningar som krävs för att kunna arbeta enligt strategin. Samverkan är både ett förhållningssätt och ett arbetssätt med fokus på system och gemensamma lösningar. Utveckling av arbetssätt, processer och system behöver utgå från individens behov och önskad effekt på hälsosystemet som helhet, inte utifrån enheter och gränser. Linjeorganisationer och processer kan därför ses som en del i ett sammanhang, ett system, där det som ska uppnås ofta är något större än vad respektive verksamhet och huvudman råder över.

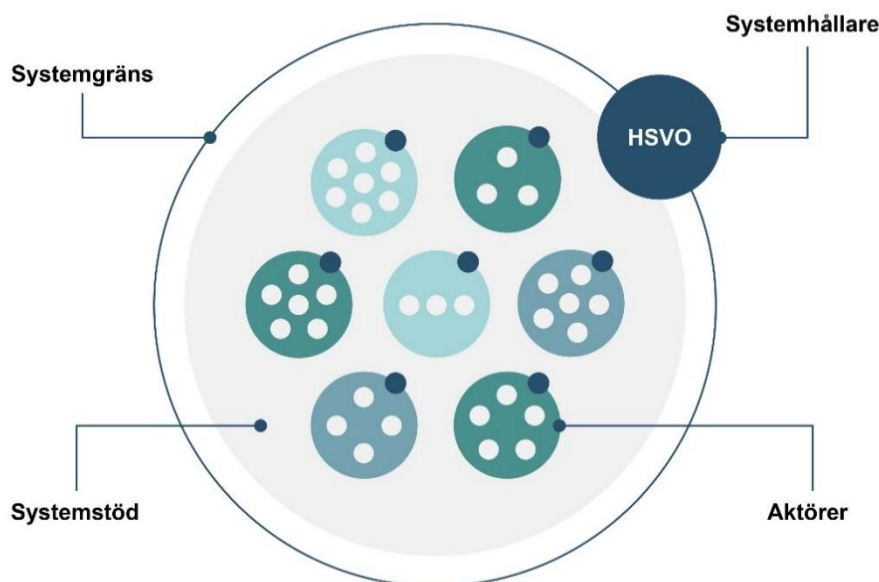
Figur 2. Tre olika sätt att beskriva organisering



I figuren redovisas tre olika perspektiv på organisering. Till vänster en traditionell linjeorganisation, i mitten en processorienterad organisation och till höger organisering inom komplexa system med många olika aktörer. I systemmodellen illustrerar den fyllda blå cirkeln den funktion som leder systemet och är systemhållare. De olika modellerna är inte ömsesidigt uteslutande utan ingår ofta som olika beståndsdelar i ett komplext system.

Samverkan inom HSVO bygger på en systemsyn där styrning och organisering utgår från att olika aktörer och organisationsformer måste samverka för att uppnå målen. Utmaningarna som ska hanteras kräver att alla berörda aktörer inom hälsosystemet drar åt samma håll. Det behöver också finnas en medvetenhet om att förändring av en verksamhet med stor sannolikhet påverkar många andra delar av hälsosystemet. Den helhetssynen behöver alla aktörer tillämpa. Då kan en systemsyn utvecklas där HSVO, samråd och tjänsteledningar, är systemhållare med uppdrag att leda och utveckla samverkan.

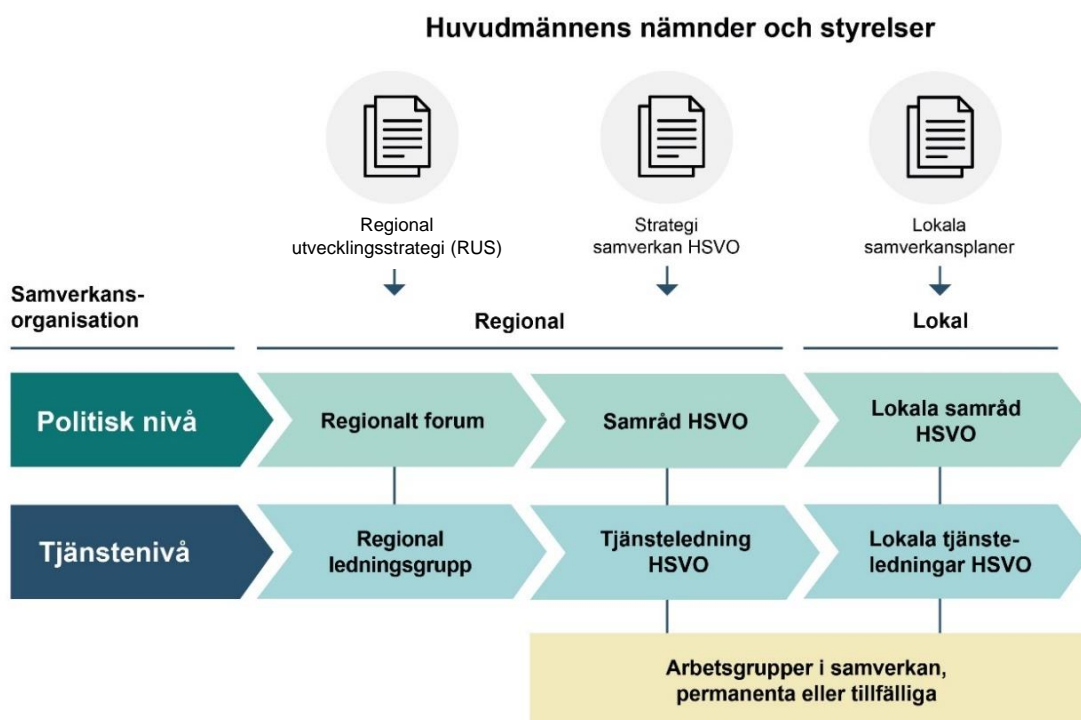
Figur 3. Systemledning HSVO



I figuren speglas HSVO:s roll som systemhållare som ska driva den samlade inriktningen tillsammans med olika aktörer och ge goda förutsättningar för att hälsosystemet som helhet ska vara effektivt och utvecklas. I systemet ingår systemstöd i form av olika styrdokument, verksamhetsstöd och en samverkanstruktur för beredning och implementering.

Som ryggrad i HSVO-systemet finns en samverkanstruktur som omfattar mötesforum samt funktioner och kompetens som stödjer genomförande och en samlad målinriktning. I figur 4 nedan framgår styrningen och organisationen av samverkanstrukturen i Uppsala län.

Figur 4. Styrning och organisation i samverkan



I figuren framgår att Uppsala läns samverkansstruktur styrs genom styrdokument som beslutas av nämnd eller styrelse hos respektive huvudman. Samverkansstrukturen har en regional och en lokal nivå, såväl som en politisk och tjänstepersonsnivå. Som stöd för beredning och implementering finns även ett antal permanenta och tillfälliga arbetsgrupper.

Inriktning strategi 2024–2026

Målbilden är långsiktig, strategisk och inte exakt mätbar. Den innebär ett förändrat förhållningsätt, där det ska ske förflyttningar i sättet att arbeta och samverka. Fokusområden och delmål ger inriktning och ska fungera som stöd för den gemensamma utvecklingen och planeringen inom HSVO och hos huvudmännen i länet.

Målbild

Målet är ett hälsofrämjande samhälle där individernas livskvalitet står i centrum och där delaktighet, tillgänglighet, jämlikhet och trygghet präglar hälsosystemet i Uppsala län.

Alla medarbetare:

- utgår från ett personcentrerat förhållningsätt
- samordnar insatser i ett sömlöst hälsosystem
- arbetar proaktivt med insatser som är förebyggande och hälsofrämjande
- tar del av och tillämpar kunskapsstöd för att erbjuda insatser baserade på forskning och evidens, beprövad erfarenhet eller bästa tillgängliga kunskap.

Fokusområden

Följande fokusområden och delmål utgör underlag för de samverkansplaner med aktivitetslistor som tas fram på lokal nivå i samverkan mellan respektive kommun och Region Uppsala.

Fokusområden	Delmål
A Förebyggande och hälsofrämjande	A1. Hälssystemet stödjer och möjliggör hälsosamma val och en jämlik hälsa. A2. Socialt hållbara insatser stärker arbetet med att förebygga psykisk ohälsa och suicid.
B Nära vård	B1. Vården är personcentrerad, samordnad och tillgänglig. B2. Effektiva processer och flöden skapar värde för individen.
C Kompetensförsörjning	C1. Kompetensförsörjningen präglas av väl fungerande samverkan mellan huvudmännen samt med lärosäten och andra utbildningsaktörer.
D Krishantering och beredskap	D1. Samverkan har tydliggjorts och utvecklats för att hantera kris- och beredskapsfrågor i planering och styrning

A. Förebyggande och hälsofrämjande

A1 Hälssystemet stödjer och möjliggör hälsosamma val och en jämlik hälsa

Inriktning

Hälsan påverkas av egna val och levnadssätt likväl som av de arenor i samhället där människor lever sina liv, som exempelvis familjen, förskolan, skolan, arbetet och olika fritidsaktiviteter. Både breda och riktade hälsofrämjande insatser ska förstärka individernas egna resurser och stödja hälsosamma val. Samtidigt behöver arbetet för att säkra ett hälsofrämjande samhälle ske inom en rad samhällsarenor.

A2 Socialt hållbara insatser stärker arbetet med att förebygga psykisk ohälsa och suicid

Inriktning

Länets kommuner och Region Uppsala ska bidra till ett socialt hållbart samhälle som är jämställt och där människor kan leva ett gott liv med god hälsa. Det är ett samhälle med hög tolerans där människors lika värde står i centrum, vilket kräver att människor känner tillit och förtroende till varandra och samhällets institutioner. System och styrdokument ska utgå från ett förebyggande förhållningssätt som bidrar till invånarnas fysiska, psykiska och sociala välbefinnande.

B. Nära vård

B1 Vården är personcentrerad, samordnad och tillgänglig

Inriktning

Den regionala och kommunala primärvården ska vara navet i hälsosystemet och samspela effektivt med annan hälso- och sjukvård, tandvård och socialtjänst. Vårdstrukturen ska klara att möta individers behov och ökade förväntningar på tillgänglighet, delaktighet och kontinuitet. Tillgängligheten ska öka genom utvecklat samarbete, digitala verktyg och invånartjänster som ger patient, brukare och närstående goda förutsättningar att vara medskapare i vården och omsorgen.

B2 Effektiva processer och flöden skapar värde för individen

Inriktning

För att ge bästa möjliga värde för individen och för hälsosystemet i stort behöver resurser inom hälsa, stöd, vård och omsorg användas på bästa sätt. Med tillförlitliga processer, riktlinjer och rutiner kan förutsättningar skapas så att alla medarbetare kan arbeta säkert och effektivt.

C. Kompetensförsörjning

C1 Kompetensförsörjningen präglas av väl fungerande samverkan mellan huvudmännen samt med lärosäten och andra utbildningsaktörer

Inriktning

Framtida kompetensförsörjning behöver säkras genom att bättre möta behov från olika verksamheter, målgrupper och yrkeskategorier. Det kräver fortsatt och utökad samverkan mellan huvudmän samt med lärosäten och andra utbildningsaktörer. Stärkta förutsättningar för att arbeta kunskapsbaserat och ändamålsenligt lägger grunden till kompetensförsörjningen. Rätt använd kompetens är en väg till att möta välfärdens rekryteringsutmaning.

D. Krishantering och beredskap

D1 Samverkan har tydliggjorts och utvecklats för att hantera kris- och beredskapsfrågor i planering och styrning

Inriktning

Hälsosystemet ska ha förmåga att upprätthålla samhällsviktig verksamhet vid allvarliga samhällsstörningar. Samordning och utveckling krävs för att ha en beredskap som klarar behov och uppdrag som kan uppstå i samhället vid allvarliga olyckor, hälsohot och krig. Kapacitet att omhänderta hälsosystemets behov behöver säkerställas. Det förutsätter att alla länets aktörer inom hälsosystemet inkluderas och gemensamt utgör resurser i utvecklingen av krisberedskapen och det civila försvaret.

Uppföljning

Strategins mål och fokusområden ligger till grund för samverkansplanerna och genomförande av aktiviteter på lokal nivå. De lokala tjänsteledningarna genomför årliga uppföljningar av samverkansplanerna för åiterrapportering till de lokala samråden samt till den regionala tjänsteledningen (TL HSVO). Därefter gör TL HSVO en samlad regional uppföljning en gång per år av genomförda och pågående aktiviteter samt utvecklingen av arbetet inom HSVO. Åiterrapportering sker till det regionala samrådet HSVO.

Samverkansplan 2024–2026

Hälsa, stöd, vård och omsorg (HSVO)
Uppsala



Godkänd i Samråd HSVO Uppsala 3 november 2023

Innehåll

Hälsa, stöd, vård och omsorg (HSVO) Uppsala	1
1 Hälsa, stöd, vård och omsorg Uppsala	3
1.1 Organisation och styrning	3
1.2 Organisationsskiss	4
1.3 Målbild	5
1.4 Fokusområden	5
2 Lokalt prioriterade fokusområden	6
2.1 Fokusområde – förebyggande och hälsofrämjande insatser	6
2.2 Fokusområde – nära vård	7
2.3 Fokusområde – Kompetensförsörjning	7
2.4 Fokusområde – Krishantering och beredskap	7
2.5 Fokusområde – Invånartjänster och digitalisering	8
Bilaga 1 - Aktivitetslista	9
Prioriterat område – Hälsofrämjande och förebyggande	9
Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser	9
Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Psykisk hälsa	10
Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Stärkt funktionsrättsperspektiv	10
Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Normbrytande beteende och kriminalitet	10
Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Hedersrelaterat våld och våld i nära relation	11
Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Nationellt arbete, hälsofrämjande och förebyggande	11
Prioriterat område – nära vård	11
Lokalt fokusområde HSVO Uppsala – omställning till en nära vård	11
Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Samsjuklighet	12
Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Kunskapsstyrning	13
Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Nationellt arbete, nära vård	13
Prioriterat område – Kompetensförsörjning	13
Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Proaktiv samverkan kring kompetensförsörjning och bemanning	13
Prioriterat område – Krishantering och beredskap	14
Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Beredskap och krishantering inkluderas i HSVO Uppsala	14
Lokalt prioriterade områden	14
Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Digitalisering	14
Bilaga 2 – Verksamheter och samverkansformer i ordinarie drift	15
Förkortningar	15

1 Hälsa, stöd, vård och omsorg Uppsala

Samverkansplanen utgår från mål och fokusområden beskrivna i Strategi för samverkan hälsa, stöd, vård och omsorg 2024–2026. HSVO:s strategi ska stärka och säkerställa en väl fungerande samverkan inom hälsosystemet i Uppsala län för att möta individernas behov av hälsa, stöd, vård och omsorg. Inom HSVO sker gränsöverskridande samverkan inom hälsa, stöd, vård och omsorg som syftar till att koppla ihop resurser mellan huvudmännen för att tillsammans ge bättre vård och omsorg än var och en för sig. Arbetet baseras på lokalt och regionalt identifierade behov, nationella satsningar och politiska mål i samverkan. HSVO Uppsala är arenan där lokala samverkansfrågor mellan huvudmännen hanteras. HSVO Uppsala är en del av den länsövergripande HSVO-strukturen och därmed en viktig kugge i länets övergripande samverkansarbete. Vidare syftar samverkansstrukturen till att gynna innovativa perspektiv i alla processer.

Från och med 2024 är verksamhetsplanen treårig och följer samma intervall som Strategi för samverkan hälsa, stöd, vård och omsorg. Samverkansplanen, som bygger på de läns gemensamma fokusområdena i strategin, konkretiseras i lokalt prioriterade områden för en treårsperiod. Kopplat till planen finns en lista med årliga aktiviteter med tillhörande uppföljning. Samverkansplanen och dess målsättningar är en kompassriktning mot vilken HSVO Uppsala skall arbeta medan de årliga aktiviteterna är mer konkreta och verksamhetsnära. Utöver de aktiviteter som återfinns i samverkansplanen bedrivs även fortlöpande samverkansarbete av mer permanent karaktär, såsom remisshantering, implementering av strategier, överenskommelser och riktlinjer. Digitalisering, personcentrering och målgruppers delaktighet ska genomsyra allt arbete inom ramen för samverkansplanen.

1.1 Organisation och styrning

Samråd HSVO Uppsala fastställer en plan för samverkan (Samverkansplan 2024–2026). Berörda politiska nämnder/styrelser är arbetsmarknadsnämnden (AMN), omsorgsnämnden (OSN), socialnämnden (SCN), utbildningsnämnden (UBN), äldrenämnden (ÄLN), sjukhusstyrelsen (SHS) samt vårdstyrelsen (VS).

Samråd HSVO Uppsala möts tre gånger per år och däremellan kan ordförande initiera extra möten vid behov. Samrådet är inte beslutsfattande.

Som stöd för politiska samrådet finns en tjänsteledning (TL HSVO Uppsala) vars representanter utses av huvudmännen för respektive verksamhetsområden. Tjänsteledningen ansvarar, utifrån politiska prioriteringar, för planering, genomförande och återrapportering till respektive ansvariga nämnder, styrelser och förvaltningar.

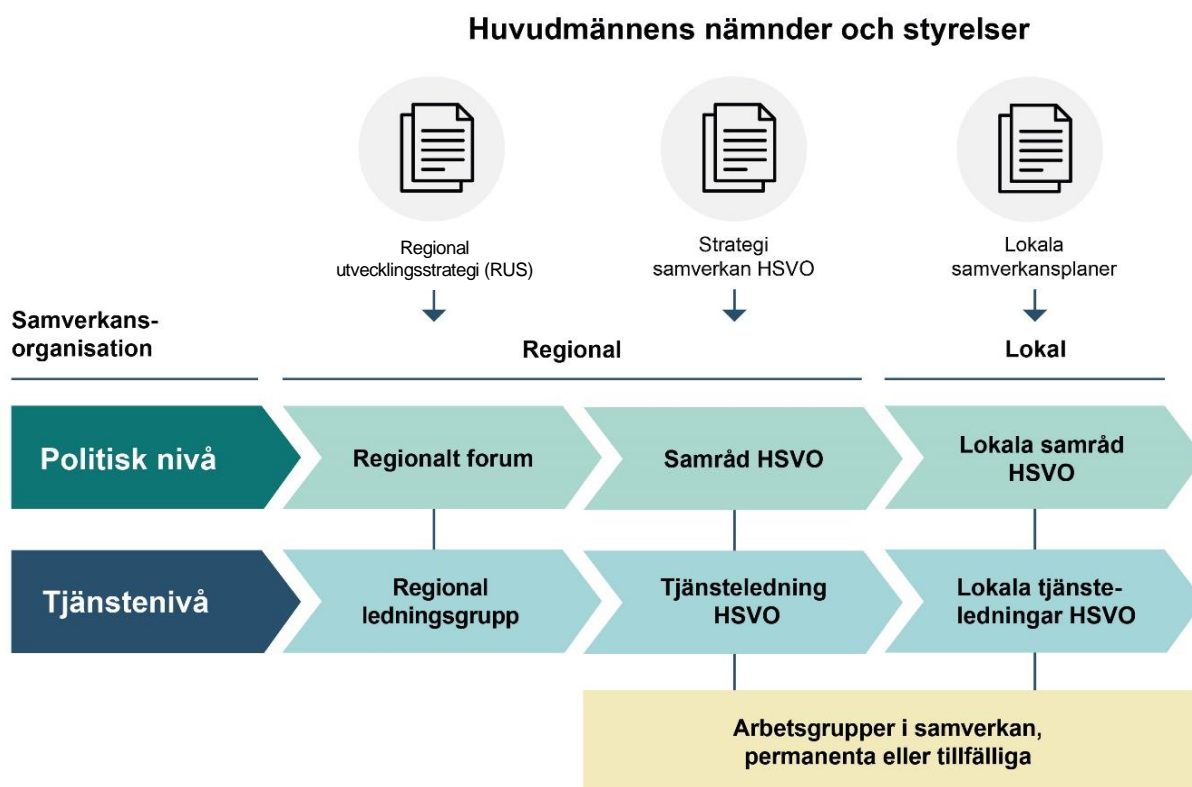
Arbetsutskottet (AU) för samråd HSVO Uppsala utgörs av ordförande och vice ordförande tillsammans med närvårdsstrateger, samverkanschef från kommunen samt ansvarig stabschef från regionkontoret. Förstärkt AU syftar till en så effektiv process som möjligt och beroende på vilka frågor som skall diskuteras är det möjligt att adjungera representanter från berörda nämnder och styrelser. Frågor lyfts till samråd HSVO Uppsala på olika sätt inom samverkansstrukturen och beslut om det är aktuellt med förstärkt AU tas av ordförande och vice ordförande i samrådet.

TL HSVO Uppsala har mandat att organisera arbetet samt tillsätta arbetsgrupper inom sitt respektive ansvar och kan även fungera som samlad styrgrupp för samverkansprojekt mellan huvudmännen. Gemensamma risk- och konsekvensanalyser ska ske vid förändringar av gemensam verksamhet och åtaganden. För att uppnå social hållbarhet bör alla processer utgå från de behov och förutsättningar som finns på lokal nivå.

Tre närvårdsstrategier (NVS) är samfinansierade mellan Uppsala kommun och Region Uppsala. Tjänsteberedning HSVO Uppsala utgörs av närvårdsstrategerna tillsammans med samverkanschef från kommunen samt stabschef från regionkontoret.

Brukardialog sker med befintliga råd och brukarnätverk. Detta ska genomsyra hela organisationen. TL HSVO Uppsala tar ansvar för att säkerställa brukarinflytande, delaktighet etcetera och en brukarrepresentant från Funktionsrätt Uppsala kommun ingår i tjänsteledningen.

1.2 Organisationsskiss



Figur 1: Styrning och organisation och samverkan

I figuren framgår att Uppsala läns samverkansstruktur styrs genom styrdokument som beslutas av nämnd eller styrelse hos respektive huvudman. Samverkansstrukturen har en regional och en lokal nivå, såväl som en politisk och tjänstepersonsnivå. Som stöd för beredning och implementering finns även ett antal permanenta och tillfälliga arbetsgrupper.

1.3 Målbild

Ett hälsofrämjande samhälle där individernas livskvalitet står i centrum och där delaktighet, tillgänglighet, jämlikhet och trygghet präglar hälsosystemet i Uppsala län.

Alla medarbetare:

- utgår från ett personcentrerat förhållningssätt
- samordnar insatser i ett sömlöst hälsosystem
- arbetar proaktivt med insatser som är förebyggande och hälsofrämjande
- tar del av och tillämpar kunskapsstöd för att erbjuda insatser baserade på forskning och evidens, beprövad erfarenhet och bästa tillgängliga kunskap.

1.4 Fokusområden

Fokusområden	Delmål
A Förebyggande och hälsofrämjande	A1. Hälsosystemet stödjer och möjliggör hälsosamma val och en jämlik hälsa. A2. Socialt hållbara insatser stärker arbetet med att förebygga psykisk ohälsa och suicid.
B Nära vård	B1. Vården är personcentrerad, samordnad och tillgänglig. B2. Effektiva processer och flöden skapar värde för individen.
C Kompetensförsörjning	C1. Kompetensförsörjningen präglas av väl fungerande samverkan mellan huvudmännen samt med lärosäten och andra utbildningsaktörer.
D Krishantering och beredskap	D1. Samverkan har tydliggjorts och utvecklats för att hantera kris- och beredskapsfrågor i planering och styrning

2 Lokalt prioriterade fokusområden

Lokalt prioriterade fokusområden utgår från de länsövergripande fokusområden i Strategi för samverkan hälsa, stöd, vård och omsorg 2024–2026 och baseras på lokala behov i Uppsala kommun. De lokala prioriteringarna har tagits fram av samråd HSVO Uppsala.

2.1 Fokusområde – förebyggande och hälsofrämjande insatser

Lokala prioriteringar 2024–2026	Målsättning	Ansvar
Hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser	Stärkt samverkan kring hälsofrämjande, förebyggande, rehabiliterande och tidiga insatser för alla målgrupper med baserade på forskning och evidens, beprövad erfarenhet eller bästa tillgängliga kunskap.	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS
Psykisk hälsa	<ul style="list-style-type: none"> Stärkt samverkan för psykisk hälsa, minskad psykisk ohälsa och suicidprevention för samtliga målgrupper 	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS
Funktionsnedsättning	<ul style="list-style-type: none"> Funktionsnedsättningsperspektivet genomsyrar allt arbete. Fysisk, psykisk och intellektuell funktionsförmåga beaktas vid planering och genomförande 	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS
Normbrytande beteende och kriminalitet	<ul style="list-style-type: none"> Stärkt fokus på normbrytande beteende och pågående och begynnande kriminalitet 	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS
Hedersrelaterat våld och våld i nära relation	<ul style="list-style-type: none"> Stärkt samverkan kring hedersrelaterat våld och förtryck samt våld i nära relation 	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS
Nationellt arbete	<ul style="list-style-type: none"> Proaktivt arbete och förutsättningar för att hantera och påverka ny lagstiftning och nationella riktlinjer med mera 	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS

2.2 Fokusområde – nära vård

Lokala prioriteringar 2024–2026	Målsättning	Ansvar
Omställning till en nära vård	<ul style="list-style-type: none"> Samsyn på alla nivåer inom och mellan huvudmännen kring innebörden av målbilden för omställningsarbetet Välfungerande samverkansprocesser för exempelvis in- och utskrivning och samordnad individuell plan En förtydligad struktur av hälsosystemet 	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS
Samsjuklighet med missbruk beroende	<ul style="list-style-type: none"> God samverkan kring samsjuklighet med beaktande av konsekvenser av samsjuklighetsutredningen 	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS
Kunskapsstyrning	<ul style="list-style-type: none"> Kunskapsstyrning och verksamhetsutveckling kring gemensamma frågor samordnas och berikar varandra Utveckling av indikatorer ska prägla allt arbete och följa både regionala och kommunala perspektiv 	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS
Nationellt arbete	<ul style="list-style-type: none"> Goda förutsättningar för att hantera och påverka ny lagstiftning och nationella riktlinjer med mera 	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS

2.3 Fokusområde – Kompetensförsörjning

Lokala prioriteringar 2024–2026	Målsättning	Ansvar
Kompetensförsörjning och bemanning	<ul style="list-style-type: none"> Samverkan kring proaktiv och systematisk hantering av kompetensförsörjning och bemanning 	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS

2.4 Fokusområde – Krishantering och beredskap

Lokala prioriteringar 2024–2026	Målsättning	Ansvar
Beredskap och krishantering	<ul style="list-style-type: none"> Beredskap och krishantering inkluderas i HSVO Uppsalas arbete 	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS

2.5 Fokusområde – Invånartjänster och digitalisering

Lokala prioriteringar 2024–2026	Målsättning	Ansvar
Personcentrering och delaktighet	<ul style="list-style-type: none"> Den enskilde, anhöriga, närstående och föreningar är delaktiga och har inflytande i planering och genomförande på såväl individ- som verksamhets- och organisationsnivå 	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS
Digitalisering	<ul style="list-style-type: none"> Digitalisering och eventuella digitaliseringsvinster beaktas i samverkansarbetet 	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS

Bilaga 1 - Aktivitetslista

Aktivitetslistan består av konkreta aktiviteter med koppling till de lokala prioriteringarna. Aktivitetslistan följs upp årligen i en samverkansberättelse där uppföljning analyseras i förhållande till de övergripande målsättningarna i samverkansplanens lokala prioriteringar. Aktivitetslistan revideras vid behov. Ansvariga politiska nämnder/styrelser är arbetsmarknadsnämnden (AMN), omsorgsnämnden (OSN), socialnämnden (SCN), utbildningsnämnden (UBN), äldrenämnden (ÄLN), sjukhusstyrelsen (SHS) samt vårdstyrelsen (VS). Ansvar innebär att nämnd och styrelse har en aktiv roll i den specifika aktiviteten som kommer följas upp i verksamhetsberättelsen. Den som berörs har inget aktivt ansvar för den specifika aktiviteten men kan komma att påverkas av arbetet eller inkluderas under arbetets gång.

Prioriterat område – Hälsöfrämjande och förebyggande

Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Hälsöfrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser

Aktiviteter 2024	Uppföljning 2024	Ansvar	Berörs
Samverkan sker mellan elevhälsa, familjecentraler, en väg in, habiliteringen och barn- och ungdomshälsan	Samverkan sker mellan elevhälsa, familjecentraler, en väg in, habiliteringen och barn- och ungdomshälsan	SCN, UBN och VS	AMN
Bevaka aktiviteter som bedrivs utifrån arbetsmodellen BarnSäkert	Arbetet sker enligt plan	SCN, UBN och VS	
Identifiera aktiviteter för en ökad förebyggande och rehabiliterande ansats inom hälsa, stöd, vård och omsorg	Aktiviteter är identifierade	OSN, ÄLN, SHS och VS	
Arbete kring hjälpmedel enligt medskick om gemensamma aktiviteter från Samråd- och Tjänsteledning HSVO	Arbete är påbörjat	OSN, ÄLN, VS och SHS	
Ta fram förslag för omstrukturering av den lokala SUF-gruppen	Förslag är framtaget	OSN, SCN och VS	
Genomföra lokal analys och ta fram en lokal överenskommelse för ungdomsmottagningarna	Lokal analys genomförd och överenskommelse framtagen	SCN, UBN och VS	
Samverkan kring förskolebarn med autism	Lokal rutin är framtagen	UBN och VS	

Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Psykisk hälsa

Aktiviteter 2024	Uppföljning 2024	Ansvar	Berörs
Ta fram en lokal rutin för händelseanalys vid suicid hos barn under 18 år	Rutin för händelseanalys är framtagen	OSN, SCN, UBN, SHS och VS	
Identifiera vad inom Geografiskt hälsoupdrag som skall ske i samverkan	Samverkan är tydliggjord	AMN, OSN, SCN och VS	UBN, ÄLN
Utveckla de gemensamma processerna kring RIM	Gemensamma processerna är utvecklade inom ramen för lokal RIM-grupp	SCN, SHS och VS	

Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Stärkt funktionsrättsperspektiv

Aktiviteter 2024	Uppföljning 2024	Ansvar	Berörs
Definiera och synliggöra samverkansbehov och möjligheter kring exempelvis Jag gör politik, Ge makten vidare, FunkIT och Program för full delaktighet	Samverkansbehov synliggjort	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN och VS	
Fortsatt arbete med referensgrupper och inflytandegrupper för att främja delaktighet och inflytande tidigt i processerna	Möten genomförs med fokus på aktuella frågor i verksamhetsplanen	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS	

Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Normbrytande beteende och kriminalitet

Aktiviteter 2024	Uppföljning 2024	Ansvar	Berörs
Genomföra interventioner inom ramen för arbetsmodellen Gruppvåldsinervention (GVI) i samverkan med polis och kriminalvård	Interventioner är genomförda	SCN, SHS och VS	
Identifiera behov av stärkt samverkan kring normbrytande beteende/kriminalitet med fokus på barn och unga med risk för och/eller begynnande kriminalitet, samhällsplacerade barn och barn med problematisk skolfrånvaro	Behov är identifierade	OSN, SCN, UBN och VS	AMN

Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Hedersrelaterat våld och våld i nära relation

Aktiviteter 2024	Uppföljning 2024	Ansvar	Berörs
Identifiera behov av stärkt samverkan kring hedersrelaterat våld och förtryck samt våld i nära relation med fokus på samverkan genom kompetensutbyte, utbildning och vägledning	Behov är identifierade	SCN, OSN, ÄLN och VS	UBN

Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Nationellt arbete, hälsofrämjande och förebyggande

Aktiviteter 2024	Uppföljning 2024	Ansvar	Berörs
Medverka i nationella nätverk för att bevaka och påverka nationellt utvecklingsarbete	Kunskap och information från nätverken har förmedlats till samråd och tjänsteledning HSVO Uppsala	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS	

Prioriterat område – nära vård

Lokalt fokusområde HSVO Uppsala – omställning till en nära vård

Aktiviteter 2024	Uppföljning 2024	Ansvar	Berörs
Sprida av den gemensamma målbilden för omställningsarbetet och verka för samsyn kring innebörden	Kännedom och samsyn om målbilden har ökat	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS	
Utveckla styrning av gemensamma processer genom systemledning inom ramen för HSVO Insatser utifrån pågående följeforskning på styrning av vårdcentrum genomförs Utveckling av indikatorer ska präglar allt arbete och följa både regionala och kommunala perspektiv	Steg mot tydligare systemledning har tagits Resultat av följeforskning har tagits omhand	OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS	AMN
Tydliggöra vårdnivån på närvårdsplatser i relation till korttidsplatser enligt SoL	Vårdnivån är tydliggjord	OSN, ÄLN och VS	

Aktiviteter 2024	Uppföljning 2024	Ansvar	Berörs
Utveckla teamsamverkan/läkarmedverkan med fokus på målgrupper inom: <ul style="list-style-type: none"> • LSS • Socialpsykiatri • Ordinärt boende • I samband med utskrivning av personer med komplexa behov 	Teamsamverkan/läkarmedverkan genomförs, utvärderas och utvecklas	OSN, ÄLN och VS	
Utveckla teamsamverkan mellan specialistfunktioner inom barnmedicin, barn- och elevhälsa, vårdcentral, habilitering och barnspecialistmottagning	Teamsamverkan genomförs, utvärderas och utvecklas	UBN, SHS och VS	OSN
Utveckla teamsamverkan mellan barnpsykiatri, barn- och ungdomshälsan, habilitering, socialtjänsten och barn- och elevhälsan	Teamsamverkan genomförs, utvärderas och utvecklas	SCN, UBN, SHS och VS	OSN
Utveckla och förstärka specialistvårdens konsultationsfunktion vid vårdcentrum kring psykisk hälsa för vuxna	Konsultationsfunktionen har utvecklats och förstärkts	OSN, SCN, SHS och VS	
Följa upp ny samverkansmodell gällande palliativ vård	Lokal uppföljning genomförd enligt plan	OSN, ÄLN, SHS och VS	UBN
Genom analyser av avvikelser och trender stärka samverkansprocesser, exempelvis in- och utskrivning och SIP	Vidtagna åtgärder utifrån analyser	OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS	AMN

Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Samsjuklighet

Aktiviteter 2024	Uppföljning 2024	Ansvar	Berörs
Medverka i arbetet med framtagande av arbetssätt utifrån samsjuklighetsutredningen	Deltagit i workshops och arbetsgruppsmöten	OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS	
Implementera och utveckla samverkansprocesser kring samsjuklighet med missbruk/beroende	Gemensam modell för samverkan är implementerad	OSN, SCN och SHS	VS
Säkerställa det lokala perspektivet i verksamheten <i>Team Maria</i>	Arbete sker enligt uppdrag och lokala rutiner	SCN och SHS	

Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Kunskapsstyrning

Aktiviteter 2024	Uppföljning 2024	Ansvar	Berörs
Fortsätta utveckla en sammanhållen struktur för kunskapsstyrning som främjar att forskning, beprövad erfarenhet och bästa tillgängliga kunskap implementeras i det dagliga arbetet	Analysen som visar att forskning, beprövad erfarenhet och bästa tillgängliga kunskap används i det dagliga arbetet	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS	
Medverka i nationellt arbete med utveckling av ramverk för uppföljning av omställningen till en nära vård	Ett första ramverk med äldrefokus är framtaget och arbete utifrån det uppstartat	ÄLN och VS	OSN och SHS

Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Nationellt arbete, nära vård

Aktiviteter 2024	Uppföljning 2024	Ansvar	Berörs
Medverka i nationella nätverk för att bevaka och påverka nationellt utvecklingsarbete	Kunskap och information från nätverken har förmedlats till samråd och tjänsteledning HSVO Uppsala	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS	

Prioriterat område – Kompetensförsörjning

Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Proaktiv samverkan kring kompetensförsörjning och bemanning

Aktiviteter 2024	Uppföljning 2024	Ansvar	Berörs
Lokalt vårdkompetensråd startas upp i samverkan med Uppsala universitet	Förslag kring sammansättning framtaget	AMN, OSN, SCN, UBN,, ÄLN, SHS och VS	
Identifiera förutsättningar för att attrahera, utveckla och behålla medarbetare	Förutsättningar är identifierade	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS	

Prioriterat område – Krishantering och beredskap

Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Beredskap och krishantering inkluderas i HSVO Uppsala

Aktiviteter 2024	Uppföljning 2024	Ansvar	Berörs
Identifiera behov och befintliga samverkansstrukturer och säkerställa att kris- och beredskapsperspektiven beaktas när nya samverkansarbeten startas upp	Behov och samverkansstrukturer är identifierade	Tjänsteledning HSVO Uppsala	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS

Lokalt prioriterade områden

Aktiviteter 2024	Uppföljning 2024	Ansvar	Berörs
Möjliggöra och främja delaktighet under hela processen för utvecklingsarbete, bland annat genom strategiska referensgruppen, medverkan i TL HSVO Uppsala från Funktionsrätt Uppsala kommun.	Patient- och brukarinflytande har funnits	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS	
Medverka i länsgemensamt strategiskt nätverk och genomföra lokala aktiviteter för att stärka SIP-arbetet.	Lokala aktiviteter genomförda	AMN, OSN, SCN, UBN, ÄLN, SHS och VS	
Bevaka arbetet med Dokumenterad överenskommelse (tidigare patientkontrakt)	Arbete sker enligt handlingsplan	Regionstyrelsen (kunskapsstyrning)	OSN, ÄLN, SHS och VS

Lokalt fokusområde HSVO Uppsala - Digitalisering

Aktiviteter 2024	Uppföljning 2024	Ansvar	Berörs
Utveckla processerna för de gemensamma digitala systemen, exempelvis Cosmic Link och Säker digital kommunikation (SDK).	Processerna har tydliggjorts	AMN, OSN, SCN, ÄLN, SHS och VS	UBN
Samverka inom vård i hemmet inklusive egenmonitorering och välfärdsteknik	Lokala aktiviteter kopplade till egenmonitorering och välfärdsteknik genomförs	OSN, ÄLN och VS	SHS

Bilaga 2 – Verksamheter och samverkansformer i ordinarie drift

Verksamheter och samverkansformer i ordinarie drift
Intensiv kontextuell behandling (IKB)
Familjecentral/familjecentrerat arbete
Kommunkoordinatorn på akutmottagningen
SUF – Samverkan utveckling föräldraskap
Intensiv familjebehandling (IFB)
Lokus-gruppen
Risk- och missbruk (RIM)
Ung Intro
Samverkan akademisk primärvård
Läkarmedverkan (översyn av samverkansavtal)

Förkortningar

Förkortning	Betydelse
AMN	arbetsmarknadsnämnden (Uppsala kommun)
OSN	omsorgsnämnden (Uppsala kommun)
SCN	socialnämnden (Uppsala kommun)
SHS	sjukhusstyrelsen (Region Uppsala)
UBN	utbildningsnämnden (Uppsala kommun)
VS	vårdstyrelsen (Region Uppsala)
ÄLN	äldrenämnden (Uppsala kommun)



Verksamhetsberättelse 2023

Hälsa, stöd, vård och omsorg – HSVO Uppsala



Samråd och tjänsteledning HSVO Uppsala
Beslutad 2024-01-26

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	3
1.5 Resultat.....	4
2. Fokusområden 2021–2023.....	5
2.1 Stärk förutsättningarna för samverkan	5
2.1.1 Det finns en effektiv organisation, styrning och uppföljning avseende samverkan inom HSVO, (både regionalt och lokalt)	5
2.1.2 Bästa tillgängliga kunskap omsätts med stöd av strukturen för kunskapsstyrning	7
2.1.3 Analys - Stärk förutsättningarna för samverkan	7
2.2 Utveckla systemstöd och arbetssätt	8
2.2.1. Det finns välfungerande verksamhetssystem för att säkra kvaliteten i verksamheter	8
2.2.2 Det finns goda förutsättningar för digitala arbetssätt i samverkan	8
2.2.3 Det finns ändamålsenliga arbetssätt med individen i centrum	8
2.2.4 Analys - Utveckla systemstöd och arbetssätt.....	10
2.3 Genomföra en effektiv och nära vård	10
2.3.1 Vårdcentrum	11
2.3.3 Vård och omsorg i hemmet.....	14
2.3.4 Insatser för psykisk hälsa.....	15
2.3.5 Förebyggande och hälsofrämjande arbete	16
2.3.6 Analys - Genomföra en effektiv och nära vård.....	16
3. Verksamhet i ordinarie drift	17
3.1 Analys - Verksamhet i ordinarie drift	20
4. Övrigt arbete under 2023	20
4.1 Analys – Övrigt arbete under 2023	23
5. Övergripande reflektion	23
6. Bilagor.....	25
6.1 Representation i samråd HSVO Uppsala under 2023.....	25
6.2 Representation i tjänsteledning HSVO Uppsala under 2023.....	26
6.3 Processbeskrivning verksamhetsplan HSVO Uppsala	27

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 arbetet¹. Det omfattar hälso- och sjukvård samt kommunal omsorg och socialtjänst såväl som elevhälsa och tandvård. Närvårdssamverkan handlar om att överbygga 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. För att underlätta samverkan inom HSVO Uppsala finns tre samfinansierade närvårdsstrategier (NVS) med uppdrag att samordna det lokala närvårdsarbetet och stödja politiker och tjänstepersoner.

1.1 Samråd HSVO Uppsala

Det politiska samråd HSVO Uppsala fastställde en övergripande verksamhetsplan för samverkan 2023 (framöver benämnd Samverkansplan) 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 2023. Utöver ordinarie möten genomfördes den 20 april 2023 en inspirationsdag med fokus på framtidens utmaningar och prioriteringar för kommande samverkansplan 2024–2026. 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 hälsofrämjande arbete för äldre, attraktiv arbetsgivare, organisatoriska mellanrum samt samverkansarbete inom RIM.

Utöver ordinarie verksamhetsberättelse fick samråd HSVO Uppsala en skriftlig uppföljning av verksamhetsplanen för 2023 i maj respektive oktober i form av sammanfattande delårsrapporter.

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 frågorna mellan sina respektive nämnder/styrelser och samråd HSVO Uppsala. För att kunna säkerställa detta fattade samråd HSVO Uppsala beslut om att vid behov upprätta ett förstärkt AU, som ett forum för mer djupgående diskussioner kring särskilda frågor.

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.

1.3 Tjänsteledning HSVO Uppsala

Som stöd för samrådet 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 återrapportering till respektive ansvariga nämnder, styrelser och förvaltningar. TL HSVO Uppsala har haft sex ordinarie möten under 2023.

1.4 Beredning och samordning

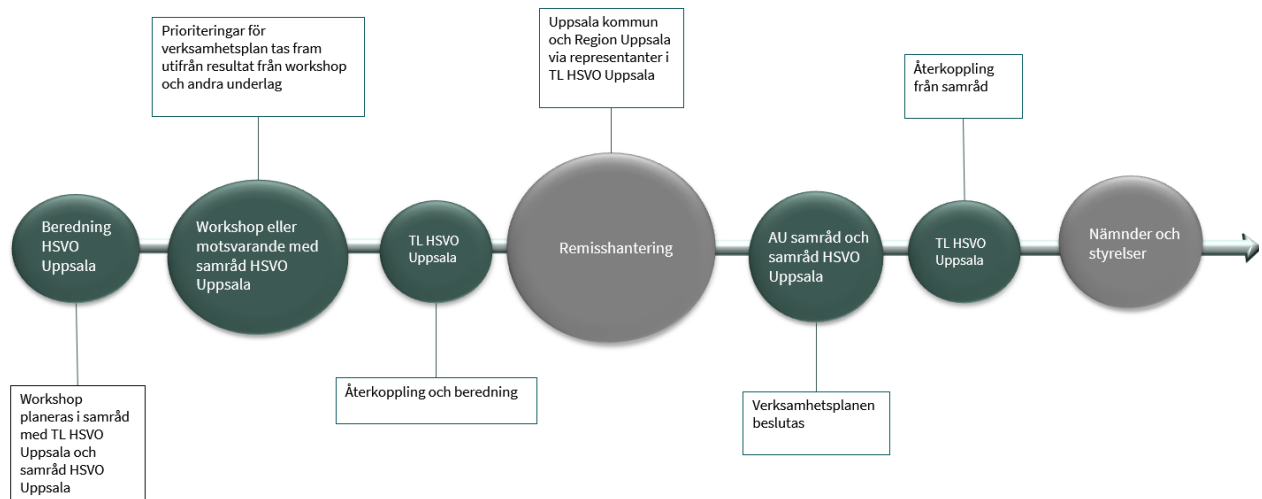
Samråden föregås av ett arbetsutskott, bestående av ordförande och vice ordförande för samrådet tillsammans med samverkanschef från kommunen samt ansvarig stabschef från regionkontoret och närvårdsstrategerna, där frågor och agenda bereds.

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

Frågor och agenda för tjänsteledning HSVO Uppsala bereds av samverkanschef från kommunen, stabschef från regionen samt närvårdsstrategerna.

Samverkansplanen tas fram utifrån den regionala strategin för hälsa, stöd, vård och omsorg och politiska prioriteringar. Aktivitetslistan, som är ettårig, innehåller aktiviteter för att uppnå prioriteringarna i samverkansplanen. Samverkansplanen och aktivitetslistan godkänns av tjänsteledning HSVO Uppsala samt samråd HSVO Uppsala och beslutas i de berörda nämnderna/styrelserna.

Under 2023 har arbetet med Samverkansplanen 2024–2026 samt aktivitetslistan för 2024 pågått i enlighet med processbeskrivningen (figur 1)².



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 2023 och i vissa fall överförts till kommande verksamhetsår. Verksamhetsberättelsen ger en sammanfattande bild och i de flesta fall finns mer djupgående resultat att inhämta från respektive verksamhet.

² Processbilden finns även som bilaga sist i dokumentet

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)

LSS-inflytandegrupp

Arbetet med inflytandegrupp bestående av personer med intellektuell funktionsnedsättning pågår och syftet 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, anhöriga, Funktionsrätt Uppsala län (här ingår FUB och Autism- och Aspergerföreningen), en närvårdsstrateg, brukarombud i Uppsala kommun samt representanter från FoU-S i Uppsala län. Inflytandegruppen arbetar för hela Uppsala län och samverkar med regionen, med länets kommuner, myndigheter och patient- och brukarföreningar.

Inflytandegruppen har träffat politiker och tjänstepersoner inom olika verksamhetsområden, vilket syftar till ökat brukarinflytande och medverkan på system- och organisationsnivå. Regelbundna möten hålls där såväl ledande politiker som tjänstepersoner bjuds in för att fånga aktuella utvecklingsfrågor för målgruppen. Gruppen hålls samman i samverkan av bland annat närvårdsstrateg och samordnare från FoU-S. Inflytandegruppen har formats till en referensgrupp som efterfrågas och finns tillgänglig för frågor och uppdrag kring ökad jämlikhet och delaktighet och för allas rätt att få kommunicera och bli lyssnade på.

Under 2023 har LSS-inflytandegrupp träffats åtta gånger. Likt tidigare år har färdtjänst varit ett ämne som diskuterats liksom digitalt utanförskap. Vad gäller digitalt utanförskap har det uttryckts frustration över att det i allt större utsträckning krävs mobiltelefon och mobilt BankID för allt fler tjänster så som paketleverans såväl som för färdtjänst.

Vidare har levnadsvanor och hälsa varit ett fokusområde under 2023. Bland annat har forskaren Eva Flygare Wallin varit på besök och det fanns stor igenkänning från gruppen kring hennes presentation. Det krävs insatser på flera nivåer för att personer med intellektuell funktionsnedsättning och autism ska kunna förbättra sina levnadsvanor.

LSS-inflytandegrupp har under 2023 haft en presentation under Psykiatriveckan där de förmedlat sin situation. De har även gett synpunkter på en text kring samtycke vid sjukhusvistelse samt pilottestat en enkät som ska användas efter SIP.

Att ta tillvara patienters och brukares perspektiv är ett kontinuerligt arbete som ständigt utvecklas och förbättras. Exempelvis, vid HSVO Uppsalas inspirationsdag den 19 april deltog representanter från patient- och brukarföreningar och bidrog med viktiga perspektiv och medskick inför kommande planarbete. I arbetet med omställningen till en effektiv och nära vård finns en strategisk referensgrupp med perspektiv från många olika målgruppers perspektiv. Gruppen har under 2023 haft representation av Funktionsrätt Uppsala, Uppsala pensionärsföreningars samarbetsråd, barnombudet i Uppsala län, samt brukarombud och äldreombudsman. Fortsatt benämns konstellationen den strategiska referensgruppen.

I arbete med ViS-dokument och lokala rutiner och riktlinjer används patient- och brukarföreningar samt brukarombud alltmer frekvent som remissinstans. Representation från Funktionsrätt Uppsala kommun i lokal tjänsteledning HSVO Uppsala bidrar också till att brukarperspektivet allt oftare synliggörs och fångas upp.

Vård i samverkan (ViS)

Tjänsteledning HSVO prioriterar bland fastställda styrdokument och planerar för gemensamma implementeringsaktiviteter kring dessa. På lokal nivå genomförs arbete med förankring och implementering. På länsövergripande och lokal nivå arbetar FoU-S i projektform med implementering av ViS-dokument och arbetsätt kring samordnad individuell plan (SIP). Läs mer om SIP under punkt 2.3. Arbete pågår med att omsätta de rekommendationer som fastslogs i SIP-projektets slutrapport i praktiken. En länsöversämsam stödstruktur för SIP är etablerad. SIP-l är ett länsöversämsande nätverk där hantering och utveckling av SIP diskuteras på länsöversämsande nivå. Närvårdsstrateg är representant i det nätverket.

ViS-projektet syftar till att förbättra implementeringen av samverkansdokument. Både ViS- och SIP-projektet kommer att fortgå som stöd för fortsatt implementering. En utbildningsfilm har tagits fram och gjorts obligatorisk för alla som arbetar med SIP. I maj 2023 genomfördes den första i raden av fördjupningstillfällen kring SIP (SIP-dagen). Temat var delaktighet, samsyn och värdet med SIP-processen och deltagare var medarbetare och chefer från hela länet. Totalt deltog cirka 120 personer. Den andra SIP-dagen för året hölls under november och då var temat barns delaktighet i SIP-processen. I mitten på juni genomfördes workshopen *Future café – SIP nu och framåt* tillsammans med chefer och medarbetare som arbetar med äldre inom det geografiska området Gottsunda/Valsätra från Uppsala kommun och Region Uppsala. Syftet med workshopen var att komma fram till konkreta aktiviteter som skall bidra till ett förbättrat genomförande av SIP.

Fler arbeten som pågått under 2023:

- Lokal samverkansrutin mellan socialtjänst, förskola, skola, tandhälsa och barnhälsovård gällande barn och unga placerade utanför det egna hemmet färdigställdes
- Arbete med lokal samverkansrutin kring förskolebarn med autism pågår
- En kommunintern rutin för ersättning vid patient- och brukarmedverkan utifrån den länsöversämsamma riktlinjen, Patient- och brukarmedverkan i Uppsala län färdigställdes
- Lokala implementeringsaktiviteter har initierats kopplat till samverkansriktlinjen för *Händelseanalys i samverkan vid suicid hos barn under 18 år*, läs mer under punkt 2.2.3

Nya och reviderade ViS-dokument lyfts som en stående punkt vid tjänsteledning HSVO Uppsala och lokala perspektiv och behov av implementeringsaktiviteter diskuteras.

Fördjupningsarbetet kring den specialiserade palliativa vården har innefattat att arbeta fram en länsöversämsam modell med målet att skapa förutsättningar för jämlik vård. Den nya arbetsmodellen startade upp under september 2023 och implementeringsaktiviteter av den nya ViS-riktlinjen har genomförts i form av gemensamma seminarier. Uppföljning kommer att ske lokalt samt inom ramen för kunskapsstyrningen och innefattar exempelvis aktiviteter för att öka registreringarna i svenska palliativregistret. Under året tilldelades länets samverkansarbete en utmärkelse under kategorin "Högsta nyhetsvärde av betydelse för framtidens palliativa vård" vid en palliativ konferens. Det som lyftes fram var hur den specialiserade palliativa vården arbetat tillsammans med andra aktörer. I motiveringen angavs att modellen har potential att bidra till policyförändringar som på sikt kan förändra organisering av palliativ vård utifrån devisen alla kan göra något, under förutsättning att den blir forskningsmässigt utvärderad."

En länsöversämsam arbetsgrupp har på uppdrag av TL HSVO genomfört en kartläggning och föreslagit åtgärder för att utskrivningsklara barn med omfattande behov ska få vård och omsorg på rätt nivå och kunna lämna slutenvården när de inte längre behöver inläggande hälso- och sjukvård. Målgruppen utgörs av barn och ungdomar 0–18 år som på grund av medfödd sjukdom/funktionsnedsättning, akut sjukdom/skada med kvarvarande funktionsnedsättning eller resttillstånd efter sjukdom/skada har ett omfattande omvårdnads- och egenvårdsbehov. Barnen är vanligen i behov av kommunala insatser för att kunna skrivas ut från slutenvården. Beslut har fattats att ett

nytt arbetssätt ska finnas med en biståndshandläggare från Uppsala kommun med uppdrag att stödja samtliga länets kommuner i utskrivningsprocessen gällande barn med komplexa behov. Övriga professioner i vårdplaneringsteamet är exempelvis kurator, sjuksköterska och läkare från Akademiska barnsjukhuset. Att utveckla processerna förväntas bidra till enhetliga bedömningar i hela länet samt stärka förutsättningarna för en jämlik vård- och omsorg.

Arbetet kommer att följas under 2024 och de ViS dokument som berörs kommer att justeras i enlighet med det nya arbetssättet.

2.1.2 Bästa tillgängliga kunskap omsätts med stöd av strukturen för kunskapsstyrning

Kunskapsstyrning och verksamhetsstyrning gällande gemensamma frågor samordnas och berikar varandra

Kunskapsstyrningsorganisationen i Uppsala län ligger placerad under HSVO på regional nivå. På lokalt HSVO i Uppsala lyfts frågor från regionala HSVO som en stående punkt vilket innefattar även det som rör kunskapsstyrning. Uppdrag och frågor gällande kunskapsstyrning tas därmed om hand lokalt inom ramen för upparbetad process för planarbetet som inom HSVO Uppsala.

För att bevaka kommunernas perspektiv och del av primärvården finns kommunerna representerade i det lokala primärvårdsrådet av närvårdsstrateg från Uppsala kommun. Förutom kontinuerliga möten håller det lokala primärvårdsrådet i återkommande kunskapswebbinarium för primärvårdens medarbetare. Vid varje webbinarium avhandlas ett specifikt tema.

Konferenser, utbildningar och föreläsningar bevakas och information sprids kontinuerligt. FoU-S anordnar regelbundet så kallade FoUU-talks där aktuella insatser och frågor som rör hela länet lyfts i digital seminarieform. Inom ramen för pågående arbete med att förbättra implementeringsprocessen av ViS-dokument håller en utbildningsfilm på att tas fram i samverkan.

Aktuella remisser gällande nationella vårdprogram inom ramen för kunskapsstyrningen har besvarats, exempelvis nationellt vårdprogram för palliativ vård. Utifrån arbetet med palliativ vård har en lokal samverkansgrupp (LSG) och en lokal arbetsgrupp (LAG) startats.

Uppsala län är representerat i flera nationella forum för kunskapsstyrning.

2.1.3 Analys - Stärk förutsättningarna för samverkan

Under 2023 har det varit tydligt att deltagandet av brukar- och anhörigrepresentanter är viktigt och uppskattat och i samtliga fall har detta haft en positiv effekt på arbetet framåt. Att brukare och anhöriga är med i ett tidigt skede, redan på strategisk nivå, är en framgångsfaktor. Brukar- och anhörigrepresentanter har också uttryckt att det varit positivt att vara med i olika utvecklingsprocesser. Involvering av dem vi är till för på olika nivåer bör ses som ett led i att säkra en demokratisk process såväl som att säkerställa att vi fokuserar på rätt saker.

Under 2023 har ansatser gjorts för att koppla samman verksamhetsstyrning med kunskapsstyrning. Exempel på det är det länsgemensamma arbetsutskottet för statsbidrag psykisk hälsa och suicidprevention som hanterar de länsgemensamma delarna av statsbidraget. Från och med 2024 kommer LPO psykisk hälsa vara beredningsgrupp till arbetsutskottet i syfte att koppla ihop strategiska, kunskapsbaserade och mer verksamhetsnära delar på ett bättre sätt. Att sträva efter att hålla ihop olika delar bidrar inte bara till att det strategiska arbetet blir lättare att överblicka, det kan också effektivisera och minska risken för att vi arbetar med samma saker i olika spår samt bidra till att säkerställa att aktuell kunskap på riktigt når ut i våra verksamheter.

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

Ett läns-gemensamt arbete med systemdesignstöd fortgår. Syftet är att utarbeta metoder för att ta tillvara innovativa idéer och utveckla arbetssätt där kompetens och kunskap från alla nivåer används i samverkansarbetet. En systemdesignstödare är anställd av FoU-S sedan början av 2023 och arbetet sker utifrån en verksamhetsplan som beslutats i regionala HSVO. Under året har systemdesignstödet bland annat arbetat med utvecklingsarbetet Vård i hemmet och med Framtidens missbruks- och beroendevård i Uppsala län, vårdcentrumutvecklingen och med flera andra löpande systemkomplexa frågor. Under årets sista kvartal har systemdesignstödaren även tagit rollen som processledare inom den gemensamma analysgruppen för samverkansprocesser i Uppsala län, GAP-UL. Systemdesignstödaren har vid flera tillfällen genomfört workshops och seminarier utifrån kompetensen kring systemteori och samverkan i komplexa organisationer, bland annat i HSVO:s tjänsteledning på regional nivå, i närvårdsstrateginätverket och i flera lokala HSVO. Kopplat till systemdesignstödet finns en läns-gemensam arbetsgrupp med representation från både kommun och region, närvårdsstrateg samt Uppsala universitet.

Digitala möten fortsätter att genomföras i hög utsträckning och det sker en kontinuerlig utveckling. Arbetet med säkra digitala vårdmöten följs bland annat upp av GAP-UL. Det pågår också ett läns-gemensamt arbete med att ta fram en ViS-riktlinje för säkra digitala möten i samverkan mellan regionen och kommunerna. Samverkansmöten har också hållits gällande säker digital kommunikation (SDK) med anledning av utvecklingsarbeten som genomförts kring säkra sätt att utbyta information och meddelanden mellan aktörer i offentlig sektor.

2.2.2 Det finns goda förutsättningar för digitala arbetssätt i samverkan

Goda förutsättningar för digitala arbetssätt

Cosmic Link är det systemstöd som används för övergripande samverkansprocesser så som in- och utskrivningsprocessen och SIP. Fortsatt utvecklings- implementeringsarbetet har fortgått under året. Arbetet har stärkt samverkan och tydliggjort behovet av gemensamma strukturer och arbetssätt för uppföljning. Cosmic Link har ökat möjligheterna att ta fram kvalitetssäkrade utdata, vilket innebär att det framgent blir lättare att följa kvantitativa mätpunkter för gemensamma samverkansprocesser. Övrig samverkan inom ramen för SIP och in- och utskrivningsprocesser beskrivs under 2.3.

Patentens egenmonitorering (PEM) beskriver den teknik som exempelvis används för att individen ska kunna följa vissa mätvärden i hemmet med hjälp av digital teknik. Arbetet pågår i samverkan för att hitta gemensamma utvecklingsområden. Samverkansmöten har genomförts för att se över vilka förutsättningar som behöver tydliggöras för att säkerställa att egenmonitorering integreras i gemensamma processer. Egenmonitorering integreras också i det läns-gemensamma utvecklingsarbetet kring Vård i hemmet.

2.2.3 Det finns ändamålsenliga arbetssätt med individen i centrum

Samverkan kring det suicidpreventiva arbetet

Under året har flera medarbetare utbildats till instruktörer i *Första hjälpen till psykisk hälsa* (MHFA) som är inriktad på suicidprevention och att förebygga psykisk ohälsa. Målet är att stärka medarbetare i det dagliga mötet med patienter, brukare, medarbetare och invånare samt långsiktigt kunna öka förståelsen för psykisk ohälsa samt förebygga självmord. Även andra utbildningar har erbjudits och genomförts i syfte att öka kompetensen kring suicidprevention. Varje förvaltning inom Uppsala kommun har minst ett suicidpreventionsombud för att samordna och skapa kontinuitet i

arbetet. Uppsala kommun har under året haft en projektledare som arbetat med att ta fram en lokal suicidpreventiv vägledning med utgångspunkt i den länsgemensamma vägledning som togs fram i samverkan för ett par år sedan.

Det länsövergripande nätverket för suicidprevention har träffats två gånger per termin sedan 2022 och har bland annat fokuserat på anhörig- och efterlevandestöd och strukturering av suicidpreventivt arbete. Läsnätverket hålls ihop av samordnare för psykisk hälsa och suicidprevention från Uppsala kommun och Region Uppsala.

Under 2023 formerades en arbetsgrupp efter beslut i tjänsteledning HSVO Uppsala som skall arbeta med att ta fram en lokal ViS-rutin för händelseanalys vid suicid hos barn under 18 år. Den lokala rutinen skall bygga på den länsgemensamma, vilken är under revidering.

Barn och ungas psykiska hälsa

Arbete med BarnSäkert har gått från att bedrivas i projektform till ordinarie verksamhet. Läs mer om BarnSäkert under avsnitt 3, verksamheter i ordinarie drift. En översyn av Hälsoäventyret har genomförts. Som ett led i denna genomfördes bland annat en workshop i februari 2023 där närvårdsstrateg och företrädare från Uppsala kommun och Region Uppsala deltog samt representanter från länets övriga kommuner. I november 2023 lyftes ärendet till HSVO på regional nivå tillsammans med tre olika förslag på samfinansiering. HSVO beslutade att inte ställa sig bakom förslagen och Region Uppsala tog därmed tillbaka frågan för att i dialog med länets kommuner komma fram till fortsatt hantering. Uppsala kommuns hållning är att inte vara med och samfinansiera.

Syftet med riktlinjen för samverkan vid neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF) är att tydliggöra ansvarsfördelning, kommunikation och samverkan mellan verksamheter, gällande barn med neuropsykiatrisk problematik så att barn med neuropsykiatrisk problematik får tidiga insatser, adekvat stöd, vid behov utredning, vård och behandling på rätt nivå. Behov av att hitta bra lösningar för barn, unga och familjer med NPF-problematik är inget nytt, men under senare delen av 2023 har flera konkreta problemställningar lyfts. Det handlar både om samordning, samverkan och tillgång till insatser och stöd och om förbättrade möjligheter för vårdnadshavare och familjer att navigera bland och tillgodogöra sig den information och i förlängningen det stöd som finns. Under 2024 och framåt kommer ett utvecklingsarbete genomföras.

Ungdomar med missbruk/beroende ska få samordnat stöd

Team Maria Uppsala län är en öppenvårdsmottagning med ett integrerat vårdteam driven i samverkan mellan socialtjänst, beroendemedicin och barn- och ungdomspsykiatri. Team Maria har tidigare bedrivits som ett pilotprojekt och sedan 2020 finns det två mottagningar i Uppsala län, en i Enköping och en i Uppsala. 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. Från och med januari 2023 finns ett avtal för verksamheten som innefattar de två mottagningarna i Uppsala och Enköping. Team Maria framhålls regelbundet som ett gott exempel på välfungerande samverkan och kan fungera som inspiration för arbeten även i andra kontexter.

Analysgrupper för gemensamma samverkansprocesser så som in- och utskrivning och SIP

Arbete med att förbättra in- och utskrivningsprocessen fortgår och har på tydligare sätt knutits till angränsande samverkansprocesser så som SIP och samverkan inom öppenvården. Den lokala analysgruppen för somatik respektive psykiatri (lokal GAP-UL) har träffats fem respektive tre gånger vardera för att granska patient-/brukarfall för gemensamt lärande. Arbetsättet med daglig avstämning mellan slutenvården, Nära vård och hälsa och Uppsala kommun gällande utskrivningsklara patienter fortgår. Syftet är att i realtid lösa oklarheter gällande utskrivningsklara patienter som befinner sig på sjukhuset. Arbetet i den länsgemensamma analysgruppen för

samverkansprocesser i Uppsala län (GAP-UL) arbete fortlöper enligt fastställd verksamhetsplan och kopplar samman de analyser som görs lokalt. Genomförda analyser visar bland annat att det finns brister i samverkan gällande rehabiliteringsprocessen, informationsöverföring och kommunikation inom och mellan huvudmän och att detta är vanligaste orsaken till avvikelser i samverkan.

Flera förbättringsåtgärder har genomförts för att stärka de gemensamma processerna mellan slutenvården, regionala primär- och öppenvården samt kommunen. Antalet dagar det tar för en patient från Uppsala kommun att lämna slutenvården efter att meddelande om utskrivningsklar skickats har under 2023 i genomsnitt varit 2,3 dagar. Drygt 51 % av alla utskrivna patienter gick hem dag 0–1. För drygt 99 procent av personer som skrevs ut till ordinärt boende och hanterades i Cosmic Link genomfördes en telefonuppföljning av vårdcentral inom 72 timmar efter utskrivning. Syftet med telefonuppföljningen är att följa upp hälsotillståndet efter utskrivningen samt att säkerställa att individen varit delaktig i planeringen och känner till var hen ska vända sig vid eventuell försämring.

Inom GAP-UL pågår även ett särskilt fördjupningsarbete utifrån den nya lagen om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation (SVOD) som på sikt tros gagna äldre och personer med funktionsnedsättning som utgör de målgrupper som lagen avser. GAP-UL har tagit fram en prioriteringsordning för utveckling inom de områden som fastställts av TL HSVO. Exempel på detta är att berörd personal inom kommunal primärvård och socialtjänst ska, om samtycke finns, få åtkomst till den läkaranteckning som sammanfattar en vårdepisod inom slutenvård. Lagens tillkomst syftar till samordning av information till gagn för berörda målgrupper. GAP-UL har utifrån detta valt att fortsätta arbetet med att analysera förutsättningar för bättre kommunikation i utskrivningsprocessen inom prioriterade processteg i Cosmic Link. En inventering har genomförts gällande informationsbehov som uppmärksammats av länets biståndshandläggare. Generellt kan sägas att biståndshandläggarna upplever att de inte får den information som är nödvändig och att kvaliteten i informationen är ojämn. Strategiska referensgruppen i Uppsala kommun utgör referensgrupp i arbetet med SVOD.

Uppsala län har varit remissinstans för Ineras rapport *Sammanhållen vård och omsorgsdokumentation* i praktiken, vilket gav stöd för fortsatt arbete.

2.2.4 Analys - Utveckla systemstöd och arbetssätt

Det är tydligt att samverkan fungerar bättre för både organisation och brukare och patient där det finns tydligt utarbetade strukturer och arbetssätt. Där systemen stödjer verksamheten snarare än att verksamheten skall anpassa sig efter systemet blir systemen hjälpsamma och fyller avsedd effekt. Det krävs ett kontinuerligt arbete att anpassa systemen till de arbete som genomförs. Det är viktigt att poängtera att implementering av systemstöd är en lång process som sannolikt aldrig blir helt färdigt då det behöver utvecklas hela tiden för att anpassas till de målgrupper och verksamheter som berörs.

2.3 Genomföra en effektiv och nära vård

Nationella forum

Sveriges kommuner och regioner (SKR) ansvarar för flertalet digitala forum som bidrar till nationell utveckling, bland annat genom att sprida kunskap och ge möjligheter att erfarenheter. Digitala exempel där Uppsala kommun, såväl som Region Uppsala deltar är ett månatligt mötes forum kring omställningen till en nära vård och Strategiforum Nära Vård med två utsedda representanter från varje län i landet. Bedömningen är att dessa forum bidrar till en samordnad bild av nuläget kring pågående arbeten, såväl som en ökad samordning lokalt och idéer till ytterligare utveckling.

Vidare anordnar SKR årligen en "Framtidsdag" där fokus är omställningen till en nära vård. Dagen innehåller inspirationsföreläsningar och informations- och diskussionsforum kring olika ämnen som

berör omställningen. Närvårdsstrategier från Uppsala kommun, chefer och medarbetare från de olika huvudmännen samt brukarrepresentanter deltog vid 2023 års tillfälle.

Utveckling av uppföljningsindikatorer

För Uppsala läns räkning fattades 2021 ett beslut i TL HSVO om att ställa sig bakom en övergripande uppföljningsmodell för omställningsarbetet Effektiv och nära vård. Ett arbete har pågått för att ta fram data och analysera indikatorerna. Utfallet har presenterats i en analysrapport som kan användas för strategiska överväganden rörande omställningsarbetet. Internt inom Uppsala kommun har en utredning genomförts i syfte att peka ut en lämplig riktning för kommunens samverkansarbete kring effektiv och nära vård. Det pågår ett fördjupningsarbete för att utveckla mätetal som innefattar insatser inom hälsa, stöd, vård och omsorg kopplat till omställningen. Fokus är även specifika indikatorer kopplat till uppföljning av regional och kommunal primärvård. En workshop har genomförts med fokus på de indikatorer som skulle vara möjliga att komma i gång att mäta i närtid.

Ramverk för uppföljning

Omställningen till en nära vård är en långsiktig förändringsprocess som behöver följas på olika nivåer. Region Uppsala och Uppsala kommun deltar i arbetet med att utveckla ett ramverk för uppföljning av nära vård som samordnas av SKR. Syftet är att ta fram ett ramverk för att inhämta och visualisera data som stödjer och följer utvecklingen mot nära vård. I Uppsala län har arbetet initialt fokuserat på sammanhållet vård- och omsorgssystem för äldre med komplexa behov inskrivna vid äldrevårdsenheten. Beslutet att initialt fokusera på äldrevårdsenheten grundar sig på att det där finns en nära teambaserad samverkan med kommunal primärvård och socialtjänst. Indikatorer har identifierats och en SAS rapport har tagits som inkluderar viktiga indikatorer så som olämpliga läkemedel samt vård- och omsorgskonsumtion. En patient och anhörigenkät har tagits fram i samverkan med Uppsala universitet för att mäta individers- och anhörigas upplevelse av trygghet, delaktighet och kontinuitet.

Stegvis vård

Inom ramen för projektet *Stegvis vård psykisk hälsa inom Effektiv och nära vård 2030* pågår arbetet med en stegvis vårdmodell för personer med psykisk ohälsa. Arbetet sker i nära samarbete med vårdcentralerna samt KBT via nätet. I maj 2023 genomfördes en workshop i syfte att ringa in prioriterade områden för arbetet framåt. I workshopen var företrädare från olika verksamheter inom Region Uppsala och länets kommuner inbjudna och närvårdsstrateg från Uppsala kommun deltog. Samverkansperspektivet är ett fortsatt utvecklingsområde samt hur stegvis vård kopplas till Vårdcentrum. Under 2023 initierades ett samverkansmöte mellan projektet och företrädare för Uppsala kommun. På grund av omständigheter behövde detta skjutas fram till 2024 men initiativet visar på en tydlig vilja och ett behov från båda huvudmän att identifiera samverkansytor för arbetet.

2.3.1 Vårdcentrum

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

Respektive huvudman ansvarar för den kommunikation som genomförs kring arbetet med effektiv och nära vård. Effekten av omställningen ska märkas för invånarna oavsett vilken huvudman de möter, därför är det viktigt med samordnade, enhetliga och tydliga budskap när det är relevant utifrån individens perspektiv. År 2020 startades ett kommunikationsnätverk med representation från länets alla kommuner och Region Uppsala och i samverkan initierades ett antal utvecklingsåtgärder. De konkreta samverkansinitiativen synliggjorde utmaningarna att leda i komplexa system. Huvudmännen har kommit olika långt i de olika delarna av omställningsprocessen och bedömt behoven olika. Under 2023 pausades initiativen och nätverket startade om. Samverkansforumet nyttjas främst till att delge varandra information. Under 2023 har kommunikationsstöd främst initierats inom olika projekt, inte samordnat på ett övergripande plan.

För lokal samverkan inom HSVO Uppsala har ansatsen varit att säkerställa kommunikations- samordning i ett tidigt skede och återkommande under hela processerna. Fortsatt utveckling av planeringsprocessen och en bred representation vid workshoparbeten till exempel utveckling av framtidens SIP-arbete bedöms ha bidragit till en hög involvering och förbättrade förutsättningar för kommande implementering. Ytterligare exempel på samordnad kommunikation som genomförts under året var bidraget till inspirationsdagens tema hälsofrämjande och förebyggande arbete, där politik, flertalet verksamheter och individer som möter huvudmännen var delaktiga på olika sätt, då en informerande film togs fram. Inspirationsdagens upplägg innehöll även under 2023 reflektörer utifrån dem vi är till för. För att stärka de långsiktiga perspektiven har den strategiska referensgruppen bidragit i tidigt skede i planering eller tidiga genomgångar, såväl som löpande inför beslut inom olika områden, det senare som remissinstans.

Utveckling av hälsosystemets struktur med fokus på vårdcentrum

Vårdcentrum är inte enbart en fysisk lokal där vård tillhandahålls, utan det handlar också till stor del om nya och förändrade arbetssätt. 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. Berörda aktörer kan till exempel samlas kring individen, digitalt eller fysiskt, i stället för att personen skickas runt i vårdsystemet. Konceptet med vårdcentrum utvecklas kontinuerligt och dess innehåll ändras i takt med att mer kunskap inhämtas om de behov och förutsättningar som finns inom respektive område. Det är viktigt att utveckla förmågan att leda och styra verksamheter i samverkan mellan huvudmän och arbeta sammanhållet utifrån individens fokus.

Genomförandepiloten för vårdcentrum centrala Uppsala har avslutats under hösten och fortsatt utveckling sker i förvaltning. De sex delprojekten har omfattat ledning och styrning av vårdcentrum, närvårdsplatser, samverkan inom barnmedicin, psykisk hälsa barn/unga, psykisk hälsa vuxna samt teamsamverkan. Delprojektet kring teamsamverkan innefattar i sin tur fyra fokusområden: teamrond LSS, teamrond socialpsykiatriboende, teamrond ordinärt boende samt utökat konsultativt rådgivande läkarstöd vid utskrivning från slutenvården för personer med komplexa behov där korttidsplats övervägs.

Styrning och ledning av vårdcentrum

Arbetet med att hitta former för styrning och ledning av Vårdcentrum centrala Uppsala pågår på både politisk och tjänstenivå. Beslutet om att starta genomförandeprojektet Vårdcentrum centrala Uppsala på kort sikt innefattade att forma en operativ systemledning (styrgrupp). Verksamhetsområdeschef från förvaltningen Nära vård och hälsa (NVH) i Region Uppsala skulle vara ordförande för gruppen, där chefer från Uppsala kommun med ansvar för de olika verksamhetsdelarna inom genomförandeprojektet skulle ingå. En systemledning/operativ styrgrupp har träffats regelbundet och utvecklat arbetsformer för samverkan. Arbetssättet utgår ifrån rapporten *Att samordna och leda ett vårdcentrum*. Delprojekten inom vårdcentrum centrala Uppsala på kort sikt har även lyfts för en lägesrapport vid samtliga möten med samråd och tjänsteledning HSVO Uppsala. Slutrapporten för *Vårdcentrum centrala Uppsala på kort sikt* innefattar en utvärdering av arbetssättet.

Följeforskning av ledning och styrning av vårdcentrum genomförs i samverkan med Uppsala universitet. I följeforskningen undersöks om och hur regionens och kommunens gemensamma ledning och styrning av vårdcentrumen skapar förutsättningar för samverkan på verksamhetsnivå, med fokus på den operativa styrningen. Forskargruppen har haft kontinuerliga möten med representanter från Region Uppsala och Uppsala kommun. Där diskuteras forskningsprojektets delar så som datainsamling, metod och analys. Under arbetets gång har även preliminära resultat delgetts representanterna.

Närvårdsplatser/samt vårdnivå på korttidsplatser

Målgrupper för en närvårdsplats är patienter med behov av slutenvård på primärvårdsnivå, exempelvis multisjuka äldre eller andra patienter med nedsatt allmäntillstånd där allvarlig psykiatrisk eller somatisk sjukdom uteslutits och behovet av hälso- och sjukvård inte kan tillgodoses i det egna hemmet. Inskrivning sker av läkare vid närvårdsavdelningen i samråd med ambulanssjukvård, akutsjukvård, slutenvård, vårdcentral, mobila team eller kommunal hälso- och sjukvård.

Sedan 2022 finns det 15 nya närvårdsplatser i Uppsala vilket innebär 30 platser totalt. Utvecklingen av närvårdsplatser har ingått i ett av delprojekten inom ramen för vårdcentrum centrala Uppsala på kort sikt. Uppdraget omfattade också att utveckla arbetssätt och förbättra flöden i samverkan med kommunala verksamheter och den specialiserade vården.

I syfte att möjliggöra samsyn i kommunikationen kring vårdnivå och vårdtyngd genomfördes en pilot där Uppsala kommuns största enhet för korttidsplatser prövade verktyget DiVis för visualisering av vårdnivå och vårdtyngd. Avsikten var att undersöka om DiVis även kunde fungera i en kommunal kontext. I sin ursprungsform är DiVis ett digitalt verktyg där registrering sker via dator och där vårdnivå och vårdtyngd går att följa i digitala grafer. Verktyget testades i analog form och efter en inledande kort provoperiod som föll väl ut förlängdes provoperioden för att kunna utvärdera metoden över tid. Utfallet visade att vårdnivå och vårdtyngdsmätning gav ett bra stöd i dialogen kring vård och omsorgsbehov i realtid, vilket underlättade såväl internt i den aktuella verksamheten och potentiellt även i vårdens övergångar. För att diskutera perspektiv på vårdnivå och vårdtyngd har fokusröten hållits mellan Uppsala kommuns verksamheter med inriktning mot hälso- och sjukvård och socialtjänst tillsammans med representanter från närvårdsavdelningen. Fokusröten visade att medverkande parter såg ett stort värde i gemensamma dialoger kring vårdnivå och vårdtyngd. Fokusröten som arbetsform skulle fungera bättre om det blev möjligt för kommunen och regionen att använda en gemensam digital lösning för vårdnivå och vårdtyngdsmätning med jämförbara utdata. Dialog kring fortsatt önskemål, behov och förutsättningar för kommuner att använda DiVis i sin digitala form behöver lyftas.

Arbetet med att tydliggöra processer för att fler individer direkt ska hamna på rätt vårdnivå utifrån sina behov fortgår. Exempel på områden att bedöma är förekomst av komplex sjukdomsbild, samsjuklighet eller förändringar i hälsotillstånd som påverkar individens behov av vård- och omsorg och vårdnivå.

Teamsamverkan

Syftet med delprojektet var att förbättra omhändertagandet av personer med komplexa behov och samordnade hälso- och sjukvårds- och omsorgsinsatser över tid. Delprojektet har haft fyra fokusområden för teamröden: personer med insatsen gruppboende enligt LSS och personlig assistans LSS, socialpsykiatriboende och ordinärt boende. Arbetssättet har prövats för samtliga fokusområden och erfarenheterna tillvaratas i det fortsatta utvecklingsarbetet. Delprojektet har, inom de fokusområden som testats, påvisat ökad kvalitet och samordning av insatser för personer som har komplexa behov och pågående insatser inom både regional och kommunal primärvård samt omsorg. Genom ett personcentrerat arbetssätt skapas förutsättningar för individen att vara delaktig och därmed påverka den egna vården. En framgångsfaktor som identifierats är att det finns ett tydligt uppdrag, en tydlig struktur för genomförandet och en kontinuitet i mötena. När detta saknas finns risk att teamrödsarbete prioriteras bort. För ett välfungerande och utvecklande teamarbete behöver en tydlig övergripande organisation med formulerad målsättning och resursmässiga ramar utformas, utifrån vilka teamet sedan har stor frihet att pröva nya vägar och anpassa sitt arbete för individens bästa. När teamet ser vems kompetens som är viktigast i stunden möjliggörs bästa effektiva omhändertagandenivå.

Uppföljningen av teamröden/läkarröden för personer vid LSS respektive socialpsykiatriboende visar att teamrödena möjliggjort gemensam förståelse för målgruppens behov. Gällande målgruppen vid

socialpsykiatriboende har vårdcentralens läkare även uppmärksammat behov av samordning med specialistpsykiatri.

Piloten med konsultativt rådgivande läkarstöd vid utskrivning har identifierat behov av att i tidigare skede uppmärksamma personer med komplexa behov där fördjupad samverkan behöver ske. Utmaningar finns i att nyttja läkarstödet i rätt steg i utskrivningsprocessen.

Utveckla teamsamverkan mellan specialistfunktioner inom barnmedicin/psykiatri och kommun och vårdcentral (se punkt 2.3.4)

Patientkontrakt

Det fortsatta arbetet med patientkontrakt kommer att bedrivas inom ramen för kunskapsstyrningen, inom LSG personcentrerat arbetssätt, och har även en nära koppling till projekt så som *implementering av arbetssätt kring SIP, Fast vårdkontakt* etcetera.

Framtidens vårdcentrum

Projektet Framtidens vårdcentrum inom Uppsala kommun bedrevs i projektform under 2022 i samverkan mellan Region Uppsala, Heby kommun och Uppsala kommun. Projektgruppen bestod av en bredd av kompetenser från berörda huvudmän, inom områden som samhällsanalys, forskning och utveckling, hälsoekonomi, vård och omsorg, krisberedskap och hållbarhet. Den strategiska referensgruppen involverades också under processen. Slutrapporten *Möjliga lokaliseringar av Framtidens vårdcentrum i Uppsala kommun - för invånarna i Heby kommun och Uppsala kommun* redovisades i januari 2023.

Regionstyrelsen beslutade i maj att fortsatt utreda och föreslå inriktning för ett vårdcentrum vid Kungsgärdet och ett vårdcentrum i centrala Uppsala, samt att utreda principer för samfinansiering. Vid decembermötet beslutades om en behovsanalys och förstudie i syfte att kunna etablera en nod för vårdcentrum vid Kungsgärdet där en förutsättning för fortsatt utveckling är att förändring av detaljplan godkänns av Uppsala kommun. Principerna för samfinansiering av verksamheter, att samnyttja lokaler och om investeringar anges behöver förankras med länets kommuner och vid behov justeras innan principerna kan fastställas.

2.3.3 Vård och omsorg i hemmet

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

Ett projekt gällande vård i hemmet har pågått sedan 2020 med en paus under pandemin. Projektet har med bred representation från Region Uppsala och länets kommuner genomfört en kartläggning av hur vården i hemmet ser ut idag och processat prioriterade områden för att möjliggöra en sammanhängande helhet med individens behov i fokus. I början av 2023 presenterades rapport för Vård i hemmet samt rekommendationer för fortsatt arbetet. Detta innefattar att testa nya arbetssätt och former för samverkan ett gränsöverskridande utvecklingsarbete som utgår från patientens perspektiv och inkluderar digitala tjänster som egenmonitorering. I de användarresor som genomförts har en rad förbättringsområden identifierats så som samordning av resurser, rehabiliteringsprocessen och samverkan kring specialiserad hälso- och sjukvård i hemmet. Utvecklingsarbetet, som förutsätter samverkan över huvudmannagränserna, hålls samman och följs upp av TL HSVO. Som ram för det fortsatta utvecklingsarbetet inom Vård i hemmet tas konkreta mål samt processmål med kopplade indikatorer fram och följs upp lokalt och övergripande inom HSVO. Delar som innefattar utvecklingsarbetet kring palliativ vård inom Vård i hemmet beskrivs under 2.1.1.

Tidigare pilotprojekt har under 2023 lett till att varje vårdcentral i Uppsala kommun har fått uppdraget att bedriva äldreomsorg, med målgruppen 75 år och äldre med komplexa behov. Under året har representanter från ett antal av dessa mottagningar träffat funktioner från olika

verksamheter inom Uppsala kommun, med syftet att utveckla samordningen och kunskapen kring respektive ansvarsområden (till exempel socialtjänst, hälso- och sjukvård, anhörigcentrum).

Läkarmedverkan vid särskilda boenden

Läkarmedverkan vid särskilda boenden följer det avtal som tagits fram inom Uppsala län. Översyn av avtalet har initierats under 2023 och kommer att färdigställas 2024. Bakgrunden till översynen är de brister som framkommit vid IVO:s tillsyn av särskilda boenden i länet under pandemin men även för att Uppsala läns avtal om läkarmedverkan saknat tydliga indikatorer för gemensam kvalitetsuppföljning. Av både avtal och riktlinje framgår att läkarmedverkan ska följas upp årligen men det saknas struktur för vilka indikatorer uppföljningen ska innehålla, hur dessa ska följas över tid och återrapporteras. I arbetet lyfts lokala perspektiv in liksom behovet av att utveckla teamronder/läkarronder för LSS och socialpsykiatriens målgrupper såväl som för personer i ordinärt boende med insatser från kommunal primärvård.

Den årliga utbildningen som riktas till läkare och sjuksköterskor vid särskilda boenden och enheter med korttidsinriktning har i år fokuserat på vårdhygieniska frågor samt sårvård och diabetes

2.3.4 Insatser för psykisk hälsa

Utveckling av hälsosystemets struktur med fokus psykisk ohälsa vid vårdcentrum

Inom ramen för utvecklingen av Stegvis vård psykisk hälsa inom Effektiv och nära vård 2030 (tidigare kallat Effektiv och nära psykologisk behandling) pågår arbetet med implementering av en stegvis vårdmodell för personer med psykisk ohälsa. Syftet 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.

Utveckla och förstärka specialistvårdens konsultationsfunktion vid vårdcentrum

Delprojektet psykisk hälsa vuxna handlar om att göra specialistpsykiatri tillgänglig på vårdcentrumnivå genom ny samverkan och nya arbets sätt. Målgruppen är patienter vars problematik ligger i gränslandet mellan primärvårds- och specialistnivå och som inte är i behov av specialistpsykiatriens fulla resurser. Målet var att etablera mötesformer som möjliggjorde kompetensöverföring och ett ömsesidigt lärande mellan specialistpsykiatri och primärvård. Det fanns förslag på olika arbets sätt att pröva. Det visade sig vara svårt att komma i gång och projektet uppfattade att en orsak var att primärvården och specialistpsykiatri hade olika bilder av vilka patientgrupper man behövde samverka om. Den operativa systemledningen fattade beslut om att ändra inriktning och gav projektledaren i uppdrag att identifiera vad som hindrade att samverkansarbetet mellan primärvården och specialistvården kunde komma i gång. Utfallet påvisade att exempel på bakomliggande hinder som kan förklara detta var bristande kommunikation och kommunikationskanaler samt olika syn på uppdraget och bristande 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 var att pröva 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. Arbets sättet skulle även främja samverkan mellan barn- och elevhälsa, vårdcentral och barnspecialistmottagning kring målgruppen. Trots att flera omstarter gjordes kom projektet aldrig riktigt i gång. I slutet av mars 2023 beslutade den operativa systemledningen att inte gå vidare med delprojektet. I stället gjordes en utvärdering av orsakerna till att det inte gick att omsätta de idéer som fanns till praktiskt genomförande.

Under 2021 startade Barn- och ungdomshälsan som resultatet av en sammanslagning av tre olika verksamheter inom Region Uppsala. I samband med det infördes en metod för "En väg in" och

triagering inom länet för målgruppen barn och unga med psykisk ohälsa. För att säkerställa integrerade vård- och stödinsatser där så behövs, men också för att så långt som möjligt säkerställa rätt insatser, ska det finnas ett nära samarbete mellan Region Uppsala, elevhälsan och socialtjänsten. Inriktningen är att barn och unga ska ha tillgång till alla nödvändiga vård- och stödinsatser på primärvårdsnivå via vårdcentrum. Detta innebär att utredning, diagnostik och behandling på primärvårdsnivå av tillstånd av psykisk ohälsa som inte är allvarliga eller komplicerade ska kunna ges vid vårdcentrum. Barn- och ungdomshälsan har vid ett par tillfällen rapporterat till den operativa styrgruppen för vårdcentrum centrala Uppsala om sin verksamhet och utvecklingen av arbetssätt och samverkan med andra vård- och omsorgsaktörer. Vid mötena har dialog också förts kring behovet av specialistläkarresurs från BUP till ett av Uppsala kommuns akut- och utredningshem för målgruppen 13–20 år.

Ungdomsmottagningar

Under 2023 har det pågått förarbete för revidering av riktlinjen. Som komplettering skulle lokala analyser genomföras under 2023 i samtliga kommuner i Uppsala län. Under förarbetet identifierades emellertid frågor kring uppdragen för kuratorer från kommun respektive region och vidare frågor kring jämlik vård som behöver lösas innan arbetet går vidare. Med anledning av det så pausades de lokala analyserna och väntas återupptas under 2024.

2.3.5 Förebyggande och hälsofrämjande arbete

Utveckling av förebyggande och hälsofrämjande arbete

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. Under 2023 har ytterligare hälsosamordnare anställts och det skett en omorganisering av det geografiska hälsouppdraget där hälsosamordnarna inte ska arbeta utifrån geografisk indelning utan snarare över hela länet. Insatserna utifrån geografiska hälsouppdraget ska både vara universella, för hela länets invånare, och riktade till specifika målgrupper, i nuläget gruppen unga vuxna. Kartläggning av målgruppens behov har inletts från regionens håll. Närvårdsstrategier från Uppsala kommun har haft möte med hälsosamordnare och efterfrågat involvering från kommunernas sida i kartläggningsarbetet, i insamlandet av data samt analys av den.

För goda förutsättningar att åstadkomma en omställning i samverkan med Region Uppsala har åtta av Uppsala kommuns nämnder fått ett gemensamt uppdrag med fokus på förebyggande och hälsofrämjande insatser, framför allt för att stärka samordning och samverkan kring prioriterade målgrupper. Insatserna förväntas bidra med starkt livskvalitet och egenmakt samtidigt som det leder till minskat behov av mer vård- och omsorgstunga insatser. Med kompetenshöjande inspel kring forskning, program för full delaktighet, såväl som workshoparbeten bedöms att åtgärderna bidragit till ökade helhetsperspektiv, nya kontaktvägar och breddade perspektiv. Vid årets fem samordningsmöten har även den strategiska referensgruppen varit delaktiga. Ett konkret resultat utifrån arbetet är en hälsoekonomisk modell som tagits fram med tre pilotexempel, med syfte att få stöd i dialogen inför beslut om att initiera eller avsluta insatser.

2.3.6 Analys - Genomföra en effektiv och nära vård

Flertalet av de projekt och aktiviteter som prioriterats inom ramen för verksamhetsplanen har bidragit till en förflyttning mot de gemensamma målen för en effektiv och nära vård. Bedömningen är att omställningsarbetet i större utsträckning har blivit en del i ordinarie verksamhetsutveckling. I det fortsatta arbetet finns behov av att fördjupa, anpassa och stärka stödet på olika nivåer för att nå målbilden om en nära vård. Omställningen till en effektiv och nära vård berör och påverkar hela

samhället och samtliga aktörer som verkar däri behöver vara medvetna om sin del i helheten, från den fysiska miljön till omsorgen om den enskilde individen. Det är tydligt att olika verksamheter kommit olika långt i sin medvetenhet om – och delaktighet i omställningen.

3. Verksamhet i ordinarie drift

BarnSäkert

Arbetet med BarnSäkert fortgår och har gått från att vara ett projekt till ett ordinarie samverkansarbete mellan barnhälsovården och familjeenheterna. BarnSäkert syftar till att identifiera psykosociala riskfaktorer i familjer, som kan leda till att barn far illa, och erbjuda hjälp till åtgärd. BarnSäkert används på nästan samtliga barnavårdscentraler och under 2023 även med en fördjupning i Gottsunda, tillsammans med Uppsala universitet, i syfte att nå grupper som av olika skäl är svåra att nå. I maj 2023 genomfördes en digital utbildning i BarnSäkert-modellen för alla nyanställda inom barnavårdscentraler och familjeenheter och i april 2024 planeras en fysisk grundutbildning.

Intensiv kontextuell behandling av självskada, IKB-teamet

Intensiv Kontextuell Behandling (IKB) Uppsala län är en integrerad individ- och familjebehandlingsmodell driven i samverkan mellan socialtjänst och barn- och ungdomspsykiatri. Målgruppen är ungdomar mellan 11–18 med självskadebeteende och/eller suicidnära beteenden och deras familjer. Modellen integrerar de behandlingsmetoderna Funktionell Familjeterapi (FFT) och Dialektisk Beteendeterapi (DBT), motiverande samtal (MI) och har en egen behandlingsmanual. Syftet är att vara ett alternativ till placeringar på behandlingshem eller inläggningar inom psykiatrisk slutenvård. IKB är ett mobilt, länsövergripande team med stor tonvikt på samarbete mellan psykiatri, skola, socialtjänst med flera. Från och med 2023 års början finns ett avtal som verksamheten arbetar utifrån. I enlighet med avtalet är familjebehandlarna anställda av kommunerna och individbehandlarna av Region Uppsala. Det finns en operativ styrgrupp bestående av länets kommuner, teamet och de två chefer som har personal i teamet och en mer övergripande styrgrupp med representanter från Region Uppsala och länets kommuner.

Familjecentral/familjecentrerat arbete

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.

Ett projekt kring familjecentralerna med syfte att se över behoven samt möjligheter till samlokalisering av delarna för familjecentrerat arbete i Uppsala kommun startades upp under hösten 2022. Utbildningsnämnden är projektansvarig och projektledaren har sin anställning inom utbildningsförvaltningen och leder arbetet i samverkan. Projektet genomfördes med hjälp av nationella medel från överenskommelsen om en god och nära vård och ett långtgående mål är bland annat att uppnå jämlik tillgång till familjecentraler, att stärka barns rättigheter och att stärka fler familjers sociala nätverk. Projektet avrapporterades till tjänsteledning HSVO Uppsala i mars 2023 genom rapporten *Kartläggning av behovet av familjecentraler och samlokalisering i Uppsala kommun*. Resultatet från kartläggningen visar att det kan vara svårt att samlokalisera verksamheter för att skapa regelrätta Familjecentraler. Det är därför mer rimligt att fortsätta arbeta familjecentrerat. Förslag utifrån kartläggningen är även att fler vårdcentraler kopplas till samma öppna förskola för ett utökat upptagningsområde. Det i samband med en efterfrågan på fler öppna förskolor i Uppsala kommun. Vidare ges det i rapporten förslag på ökat fokus kring barns språkstödande insatser, exempelvis logopedinsatser, då det ofta saknas resurser till det i många av de familjer som besöker öppna förskolorna. I förhållande till språkstöd bör även SFI finnas på de

öppna förskolor där behovet anses finnas och även ekonomiska möjligheter till tolk där behov finns. Ytterligare förslag utifrån kartläggningen är en utökad samverkan med Folkvandvården. På vissa ställen är samverkan med Folkvandvården etablerad men den kan utökas och förbättras.

Kommunkoordinatorn på akutmottagningen

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 vård sökande behöver nyinsatta eller utökade kommunala insatser för att snarast kunna återgå till hemmet.

Kommunkoordinatorn har arbetat med att aktivt informera om rollen både på akutmottagningen och akutens intagnings-enhet. Kommunkoordinatorn har under året arbetat med att informera personalen hur de kan vara patienten behjälplig när de identifierat behov av kommunala insatser, exempelvis att patienten får hjälp att ringa Seniorguide och skapa en kontakt med biståndshandläggare redan på akutmottagningen. Kommunkoordinatorn har även bidragit med råd och stöd i kontakterna med mobilt närvårdsteam gällande hur de kan initiera kommunala vård och/eller omsorgsinsatser. Insatser har även gjorts för att stödja patienter som är anhörigvårdare och som ska läggas in som patienter. Förutom sedvanliga arbetsuppgifter deltar kommunkoordinatorn i daglig operativ samverkan i utskrivningsprocessen och stödjer verksamheterna vid behov vilket är värdefullt för att korta ledtiderna utskrivningsprocessen.

Samverkan, utveckling och föräldraskap (SUF)

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 förmågan att vara förälder. Kunskapscentret samfinansieras av Region Uppsala och Uppsala läns kommuner. Avtalet för SUF löpte ut sista december 2023 och med det beslutades i HSVO att FoU-S skulle genomföra en översyn av arbetet med SUF som skulle ligga till grund för kommande avtal.

Ett arbete med att ta fram förslag för omstrukturering av SUF till lokala grupper för att bättre möta de behov som finns i olika delar av kommunen påbörjades i slutet av 2023. Ett första möte har hållits med personer från verksamheter som finns inom det familjecentrerade arbetet. Framöver kommer en arbetsgrupp att skapas för att skriva fram ett förslag på omstrukturering.

Närvårdsteamet NPF

Närvårdsteamet NPF startade upp som ett projekt år 2013 och har funnits som permanent verksamhet sedan år 2019, samfinansierat av Uppsala kommun och Region Uppsala. Närvårdsteamets uppdrag var att erbjuda stöd till invånare över 18 år och bor i Uppsala län och som har eller tror sig ha ADHD, ADD och autismspektrumtillstånd och var därmed en så kallad lågtröskelverksamhet för personer som (ännu) inte erhållit diagnos men som behöver stöd. Under hösten 2022 påbörjades en översyn av verksamheten i syfte att följa upp verksamhetens faktiska inriktning i förhållande till målsättningen och för att ta fram underlag för verksamheten framåt. Översynen genomfördes av en medarbetare från Uppsala kommun och en från Region Uppsala och färdigställdes och återrapporterades till tjänsteledning HSVO Uppsala under 2023. Översynen landade i att Närvårdsteamet NPF med tiden förvandlats till något annat än vad som var tanken från början och därför kommer avvecklas. Nu pågår ett arbete tillsammans med brukarföreningar för att titta på hur målgruppens behov skall tas om hand i ett annat format.

KIA/A -teamet (Intensiv familjebehandling)

Teamet för kontextuella insatser för autism/ADHD (KIA -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-teamet arbetar aktivt med familjen i sex månader. Arbetet utmynnar i en vidmakthållandeplan som följs upp vid två tillfällen under ytterligare en sexmånadersperiod. Det kontextuella arbetet inkluderar samarbete och samordning med bland annat skola, socialtjänst, LSS, habilitering och övriga efter behov. KIA-teamet bedrevs tidigare i form av ett samverkansprojekt mellan Region Uppsala och länets kommuner och då genomfördes även uppföljning i samverkan. Efter projektiden överlämnades en slutrapport av projektet och KIA/A-teamet övergick till att bli en permanent verksamhet inom barn- och ungdomspsykiatri. KIA-teamet följs upp och styrs nu som ordinarie verksamhet med ett välfungerande samarbete på patientnivå mellan BUP och socialtjänsten i patientens hemkommun.

LOKUS-gruppen

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.

Risk- och missbruk (RIM)

Den lokala RIM-gruppen har uppdraget att följa upp den lokala rutinen för riskbruk, missbruk och beroende samt att identifiera och driva utvecklingsområden på kort och lång sikt. Den lokala RIM-gruppen har träffats sju gånger under året. Exempel på frågor som har diskuterats är bland annat uppföljning av läkemedel som har satts in under fängelsevistelse där inte överlämning av förskrivare och uppföljningsansvaret har skett då personen avslutat sin strafftid. Problem som lyfts har bland annat varit kriminalvårdens system för hälso- och sjukvård, deras tillgång till regionens journalsystem och NPÖ eller möjligheten för kriminalvården att kalla till SIP. Den lokala RIM-gruppen kommer fortsatt att se över hur samverkan kring målgruppen bör hanteras. I den lokala RIM-gruppen har en mötesstruktur tagits fram som innefattar gemensam analys av patient/brukarfall inom målgruppen. Exempel på områden där arbetssättet givit fördjupade insikter i samverkan är hantering vid behov av avgiftning inför placering.

Ett samverkansprojekt mellan psykiatri och länets kommuner pågår med syfte att förbättra samverkan för personer med samsjuklighet. Arbetet har knutits till den lokala RIM³-gruppen i Uppsala. Ett arbete med *Framtidens missbruks- och beroendevård i Uppsala län* pågår. FoU-S samordnar och processleder framtagandet av ett förslag på hur en sammanhållen missbruks- och beroendevård ska se ut inom Uppsala län utifrån de förändringar som den nya socialtjänstlagen och samsjuklighetsutredningen kan innebära. Under året har ett flertal workshops och dialogmöten genomförts, både i förankringssyfte och för att samla in kompetens och kunskap brett från hela länet.

Ung Intro

Ung Intro arbetar förrehabiliterande med unga med funktionsnedsättning och/eller 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. Ung Intro är sedan 2021 en del av ordinarie verksamhet inom arbetsmarknadsförvaltningen. Under 2023 har samordnaren för Ung Intro bland annat tagit hjälp av samverkansforumet mellan affektiva mottagningen och socialpsykiatri för att lyfta aktuella samverkansfrågor, läs om detta forum under avsnitt 4, *Övrigt arbete under 2023*.

SIP-forum och SIP länsnätverk

SIP-forum är ett forum där medarbetare som arbetar med SIP, exempelvis SIP-samordnare, träffas för att diskutera svårigheter och behov som de upplever i deras arbetsvardag. SIP forum består av

³ RIM, Riskbruk, missbruk och beroende i Uppsala län

medarbetare från både regionen och några av länets kommuner. SIP-forum hålls fyra gånger per år och frågor som diskuterats under 2023 är bland annat behov av utbildning, förberedelser till SIP, följsamhet av datasystem i förhållande till verksamhet samt tolkningsfrågor av vissa begrepp och rubriker i systemet Cosmic LINK.

SIP-länsnätverk startades i slutet av 2022 och har varit aktivt under 2023. Länsnätverket drivs av region Uppsala och består av representanter från samtliga kommuner i Uppsala län. Länsnätverket har träffats sex gånger under 2023. I nätverket hanteras exempelvis frågor kring revideringar av riktlinjer samt behov av utbildningar.

Sammanställande för länsnätverket är även med på delar av SIP-forum där information kan ges och tas emot. Representanter för SIP-forum deltar även på länsnätverket och de är också behjälpliga i olika arbetsgrupper. Under året har det bland annat tagits fram mallar för SIP-arbetet och representanter från SIP-forum finns även med i arbetsgrupp för revidering av riktlinjer.

Samverkan akademisk primärvård

För Utveckling av formerna för samverkan mellan de akademiska vårdcentralerna och kommunens enhet för kompetensutveckling fortgår och en gemensam samverkansgrupp finns där representanter från Uppsala universitet ingår. Syftet är bland annat att initiera gemensamma handledarutbildningar, evidensseminarier, forskningsträffar och professionsträffar samt att utveckla samverkan gällande olika forskningsprojekt.

3.1 Analys - Verksamhet i ordinarie drift

Flera av verksamheterna i ordinarie drift är inte samfinansierade utan drivs utifrån ansvar för en gemensam målgrupp och deras behov. Dessa insatser är i många fall även verksamheter som funnits under lång tid. Framgångsfaktorer hos dessa verksamheter har varit att respektive part har sett och tagit ansvar för sin del av verksamheten och arbetat tillsammans och därigenom nått bästa möjliga resultat utifrån individens behov. En annan framgångsfaktor är att kontinuerligt utvärdera och utveckla sin verksamhet.

4. Övrigt arbete under 2023

Nationellt arbete

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

- SKR:s nationella styrgrupp kunskapsstyrning socialtjänst
- Länsamordnare överenskommelsen psykisk hälsa och suicidprevention
- UFU arena, nätverk för att utveckla framtidens utveckling
- SKR:s nätverk sammanhållen vård och omsorg
- SKR:s nätverk för nära vård
- SKR:s nationella nätverk för kommunikatörer inom nära vård
- Nationellt programområde psykisk hälsa
- Framtagande av nationell strategi för suicidprevention
- SKR:s nationella styrgrupp för yrkesresan

Kunskap och information från nätverken har spridits till samråd och tjänsteledning HSVO Uppsala.

Uppdrag psykisk hälsa/överenskommelse psykisk hälsa och suicidprevention

Regeringen och SKR samarbetar på området psykisk hälsa sedan många år tillbaka. Bland annat sker detta samarbete genom årsvisa överenskommelser kring psykisk hälsa och suicidprevention 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 och suicidprevention. 2023 var dessa områden Samverkan vid samsjuklighet, brukardelaktighet,

suicidprevention och ungdomsmottagningar. Ett läns-gemensamt arbetsutskott, där när-vårdsstrateg från Uppsala kommun ingår, bereder förslag på fördelning av samverkansmedlen till HSVO samt återrapporterar de läns-gemensamma delarna till Socialstyrelsen.

Utvecklingsarbete med medicinska underlag och läkarintyg

Ett läns-gemensamt arbete med att ta fram en riktlinje för hantering av medicinska underlag mellan kommun och region pågick under 2021 och 2022. Arbetet hade som utgångspunkt en mångårig utmaning med att få till en hållbar samverkan kring medicinska underlag, inklusive läkarintyg. Tjänsteledning HSVO på regional nivå beslutade mot slutet av 2022 att förslagen i den framtagna riktlinjen behöver bearbetas ytterligare genom att testa rutiner i en avgränsad pilot för att på så vis utkristallisera vad riktlinjen behöver innehålla och vilka rutiner som fungerar respektive inte fungerar. Piloten har genomförts i Enköping under 2023 och Uppsala kommun har bland annat bistått med juridiska inspel på arbetet under 2023 samt dialog kring digitaliseringsfrågor.

Socialstyrelsen och Folkhälsomyndigheten fick år 2020 ett regeringsuppdrag att, tillsammans med 24 andra myndigheter, ta fram förslag på en ny nationell strategi för psykisk hälsa och suicidprevention. Uppsala kommun har varit delaktig med kommunperspektiv på arbetet och strategin som fått namnet *Det handlar om livet* och skall löpa över en 10-årsperiod var färdig i september 2023. Den nationella strategin kommer ha bäring på såväl statsbidraget framöver som på arbetet för psykisk hälsa och suicidprevention i stort.

Samverkansforum mellan affektiva mottagningen och socialpsykiatrin

En samverkansgrupp med representanter från affektiva mottagningen och socialpsykiatrin har träffats kontinuerligt under 2023 i syfte att lyfta komplexa ärenden där ordinarie rutiner inte räcker till eller av någon anledning inte fungerat. Gruppen erbjuder smidiga kontaktvägar och ett forum för dialog kring såväl strukturella som mer akuta frågor.

Samverkan kliniskt träningscentrum (KTC)

Fördjupningsmöten har hållits med fokus på ansvar och roller vid behov av utbildning i avancerade hälso- och sjukvårdsåtgärder. Det kan exempelvis gälla personal som ska vårda patienter som skrivs ut med trakeostomi⁴. I dessa fall är det angeläget med undervisning och handledning av erfaren personal. Det är angeläget att starta planeringen för dessa patienter tidigt och kommunicera mellan alla inblandade för att uppnå en trygg och säker hemgång för patienten.

Akademisk primärvård

Arbetet med att utveckla former för samverkan mellan de akademiska vårdcentralerna och kommunens akademiska vård och omsorgscenter fortgår. Samverkansgruppen för de akademiska enheterna har mötts tre gånger under året och kontakt med Uppsala universitet har etablerats. Syftet med arbetet är bland annat att initiera gemensamma handledarutbildningar, evidensseminarier, forskningsträffar och professionsträffar samt att utveckla samverkan gällande olika forskningsprojekt. Under 2023 planeras en workshop med syfte att stimulera samarbeten kring tvärvetenskapliga forskningsprojekt som utgår från ett nära vård-perspektiv som kallas för AIM-day.

Gruppvåldsintervention (GVI)

På initiativ av socialförvaltningen i Uppsala kommun har ett arbete påbörjats för att utveckla arbetet med gruppvåldsinterventioner (GVI). GVI syftar till att minska organiserad brottslighet och grovt, i värsta fall dödligt, våld, genom interventioner. Metodiken är en blandning av motiverande insatser och mer tvingande genom sanktioner av olika slag. Genom interventioner som avhopparverksamhet och call-ins (där målgruppen får se hur deras agerande påverkar människor runt dem exempelvis genom personliga berättelser från anhöriga och akutvårdspersonal), är förhoppningen att minska kriminalitet, våld och skjutningar. I nuläget bedrivs arbete av Uppsala kommuns socialförvaltning i

⁴ Öppning i till luftstrupen strax nedanför struphuvudet där det placeras ett rör, en trakealkanyl, som patienten därefter andas igenom

Samverkan med Polisen, Kriminalvården och Region Uppsala. Det är inte ovanligt att målgruppen har neuropsykiatriska funktionsnedsättningar och psykisk ohälsa, till exempel posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). Ett tiotal möten har genomförts med stöd av närvårdsstrategi under 2023 tillsammans med bland andra GVI, regional primärvård, beroendepsykiatri, akutsykiatri, akutmottagningen, polisen och kriminalvården. Syftet har främst varit att skapa kontaktvägar för arbetet. Det handlar både om att upparbeta vägar in till vården och om sjukvårdspersonal som aktiva funktioner i metodiken. Vad gäller akutsjukvården har samverkansformer för akutsjukvårdens deltagande på call-ins skapats. Beroende på våldsvågen som skedde i Uppsala under hösten har polisens arbete för att hantera den prioriterats och således har arbetet med GVI behövts pausas. En problematik som polisen, och i förlängningen arbetet med GVI, har stött på är förändringen av de grupper och personer som utgör en risk. GVI-arbetet bygger på att polisen vet vilka personerna är och de kallas till call-ins i grupp. Under hösten var förövarna från andra kommuner och i vissa fall från utlandet. Samverkansmöten med psykiatrin och primärvården återupptas i början av 2024.

Revidering av strategin

Under 2023 gav regionala tjänsteledningen HSVO en arbetsgrupp i uppdrag att revidera Strategi för närvårdssamverkan 2021–2023, det treåriga styrdokument som varit utgångspunkt för länets alla lokala verksamhetsplaner för samverkan inom hälsa, stöd, vård och omsorg. Det har fattats beslut om att det nya namnet kommer att vara Strategi för samverkan inom hälsa, stöd, vård och omsorg 2024–2026. Verksamhetsplanerna kommer fortsatt att benämnas samverkansplaner och de kommer att vara treåriga, kompletterade med årligen uppdaterade aktivitetslistor. De politiska inspelen till revideringen för samråd HSVO Uppsala samlades in via en workshop under våren 2023 och kompletterande inspel har kommit in både från tjänstepersoner och Uppsala kommuns strategiska referensgrupp. Remissversionen gick ut till regionala tjänsteledningen och samråd HSVO, med möjlighet att involvera fler. Revideringar utifrån inspelen genomförs under januari och februari 2024, för att godkännas av tjänsteledning HSVO och samråd HSVO i februari- respektive mars-mötet.

Inspirationsdagen

Som en årligen återkommande del av planeringsprocessen för kommande års samverkansplan genomfördes en inspirationsdag den 17 april på uppdrag av samråd HSVO Uppsala. Dagen genomfördes som en digital livesändning, där föreläsningar varvades med filminslag, panelsamtal, reflektioner från brukarföreningar såväl som personer i verksamheterna. Dagen avrundades med ett framtidsperspektiv i form av en paneldialog med politiker, tjänstepersoner och funktionsrättsrepresentant. Ämnena under dagen var:

- Hälsofrämjande arbete för äldre: en film med dialoger med personer som tagit del av aktiviteter eller arbetar vid träffpunkter, seniorrestaurang, äldremottagning och anhörigcentrum
- Attraktiv arbetsgivare som främjar hälsa: föredragning av Socialstyrelsen och ett panelsamtal med representanter från båda huvudmännen tillsammans med Uppsala universitet
- Organisatoriska mellanrum: föredragning av forskare
- Samverkan inom RIM: föredragning av FoU-S och ett smakprov på gemensamt framtagna mellan beroendepsykiatrin och kommunen
- Hur riktlinjer kan göra skillnad: föredragning av Socialstyrelsen och SKR

Utvärderingen av dagen visade att organisatoriska mellanrum fick bästa betyg av 77 % av de svarande och dagen som helhet fick betyget 4,05 på en femgradig skala. I fritextsvaren framkom bland annat att det som var särskilt bra med dagen var att det både var ett brett och ett smalt fokus, det inkluderande förhållningssättet i alla programpunkter, brukarmedverkan, att föredragningen kring de organisatoriska mellanrummen och diskussionen kring äkta samverkan gjorde det väldigt tydligt hur meningsfullt samverkan är. Av det som kunde förbättras fanns önskemål om ännu fler goda och mer konkreta exempel, inslag om barn och unga, samt tydligare koppling till skolan.

PREVENT

PREVENT är ett forskningsprojekt som syftar till att undersöka förekomsten av hjärt- och kärlsjukdomar samt skapa förebyggande åtgärder för att motverka dem. Forskningsteamet består av bland annat dietister och folkhälsovetare och fokus är på områden där det förekommer en högre grad av sjukdomar och där inkomstgraden är låg, i nuläget Gottsunda och Gränby. Knutet till PREVENT finns en vetenskapligt rådgivande panel och en rådgivande panel utifrån region och kommunperspektiv. Representanter i den rådgivande panelen består av medarbetare från region Uppsala samt Uppsala kommun. Under året har forskningsteamet genomfört datainsamling, gjort screeningar och hållit workshops med, för projektet, relevanta deltagare.

I samband med att TL HSVO Uppsala ger någon i uppdrag att genomföra en utredning kan ytterligare förtydliganden göras om det finns en förväntan att involvera olika målgrupper under processen.

Samverkansforum affektiva mottagningen och socialpsykiatrien

En samverkansgrupp med representanter från affektiva mottagningen och socialpsykiatrien träffas kontinuerligt i syfte att lyfta komplexa ärenden där ordinarie rutiner inte räcker till eller av någon anledning inte fungerat. Gruppen samordnas av närvårdsstrateg och erbjuder smidiga kontaktvägar och ett forum för dialog kring såväl strukturella som mer akuta frågor.

4.1 Analys – Övrigt arbete under 2023

Att vara remissinstans för förändringsarbete på nationell nivå ger goda förutsättning för implementering av kommande förändringar i form av exempelvis lagändringar. Det ger kunskap och kännedom om vilka arbetsinsatser som kommer behöva framåt vilket underlättar strategisk planering och proaktivt arbete.

En framgångsfaktor är att snabbt kunna skapa arenor och forum för att arbeta med- och lösa mer eller mindre avgränsade problem som uppstått i samverkan. Genom en intensiv punktinsats kan man förhindra att problem och dess konsekvenser eskalerar. Det är viktigt att det finns utrymme och flexibilitet för att hantera oförutsedda problem när de dyker upp. Det kan även bidra till att stärka relationer och kontaktvägar mellan huvudmännen, olika professioner och verksamheter och på så vis innebära att även kommande problem och utmaningar kan lösas på ett smidigt sätt.

5. Övergripande reflektion

Det har ofta lyfts att det är givande att mötas och utbyta erfarenheter över huvudmannagränserna, mellan olika organisationer, enheter och verksamheter. Att skapa kontaktvägar och stärka relationer ökar möjligheterna till god samverkan så att olika funktioner inte bara arbetar inom sina egna verksamhetsområden utan tar hjälp av varandra med individens behov som gemensam vägledare. En reflektion är att det har blivit lättare att skapa arbetsgrupper där representanterna har olika uppdrag, ansvar, kompetens och profession. Samverkansklimatet har förbättrats och det upplevs finnas en större vilja att få till fungerande samverkan. Även tron på att samverkan och samarbete kan lösa många av de problem som uppstår har ökat.

Ibland kan dock olika system, lagstiftningar och ekonomiska avgränsningar motverka samverkan. Det är viktigt att fortsätta utmana och resonera kring dessa faktorer för att bibehålla och främja god samverkan. Att detta sker i såväl goda som kärvare ekonomiska tider är angeläget eftersom samverkan syftar till att använda de gemensamma resurserna på ett effektivt sätt, att undvika att arbeta med samma saker i olika spår och, genom att alltid utgå från invånarens och individers behov, täppa till de mellanrum som kan uppstå i olika ansvarsområdens gränsländ.

I *Strategi för närvårdssamverkan 2021–2023* anges att Uppsala län skall gå från förhandlingskultur till samverkanskultur och att vi skall samordna våra resurser så att de används på bästa sätt. För att få till detta är det av yttersta vikt att se samverkan som ett sätt att underlätta det dagliga arbetet, det vill säga inte något som ligger utöver det arbete och de uppdrag som ålagts kommun och region utan som ett medel för att underlätta och nå resultat.

En annan reflektion är att det är viktigt att inte fokusera för mycket på olika målgruppers omfattning när det gäller prioriteringar. Även målgrupper som till antalet är relativt små och/eller inte hörs och syns så mycket i samhället är viktiga att arbeta med som en del i helheten. Detta är en viktig samverkansfråga och det är angeläget att se till problematikens olika beståndsdelar snarare än att bedöma utifrån hur vanligt förekommande behovet är eller att prioritera genom att jämföra volymer eller utifrån de målgrupper som är mest framträdande.

För att stödja samverkan mellan två stora organisationer (Region Uppsala och Uppsala kommun) finns tre samfinansierade närvårdsstrategier. Närvårdsstrategerna har en viktig roll i samverkansarbetet inom HSVO och fungerar som länken mellan huvudmännen och representerar varken kommunen, regionen, någon specifik förvaltning eller verksamhet. Rollens främsta styrka är att kunna röra sig tämligen fritt inom och mellan huvudmännen och på ett flexibelt sätt kunna gå in i frågor där samverkansbehov finns utan att besitta specifik verksamhetskunskap. I samverkan mellan Uppsala kommun och Region Uppsala fungerar detta generellt mycket bra och upplevelsen är att det finns stor tilltro till närvårdsstrategerna, att verksamhetsföreträdare nyttjar funktionerna och att det ger resultat. Emellertid skapar den administrativa organisationstillhörigheten för närvårdsstrategerna utmaningar. Det finns inte samma möjlighet till systemstödjande funktioner för närvårdsstrategerna hos regionen som hos kommunen. Det skapar en obalans i servicemöjligheten att exempelvis sammankalla möten samtidigt som det även gör närvårdsstrategernas arbete mer tungrovt i form av hitta rätt personer och att hitta passande mötestider. Tid och resurser som med fördel skulle kunna läggas på mer värdeskapande arbetsuppgifter.

Slutligen är upplevelsen att arbetet med framtagande av samverkansplan 2024–2026 har skett med stort engagemang från alla inblandade. Den lokala tjänsteledningen har gett positiv feedback kring både samverkansvilja och engagemang och det är glädjande att HSVO-frågor är en stående punkt på såväl sjukhusstyrelsens som på vårdstyrelsens sammanträden.

6. Bilagor

6.1 Representation i samråd HSVO Uppsala under 2023

Politik

Uppsala kommun

Eva Christiernin (S)

Asal Gohari (S)

Mattias Kristenson (S)

Tobias Smedberg (V)

Hanna Victoria Mörck (V)

Utbildningsnämnden

Omsorgsnämnden

Arbetsmarknadsnämnden

Äldrenämnden

Socialnämnden

Karin Thalén Ottersgård (C)

Sofia Andersson (M)

Jonas Segersam (KD))

Carolina Bringborn (M)

Region Uppsala

Annika Krispinsson (C)

Vivianne Macdisi (S)

Christina Sääf (M)

Viktor Waldau (V)

Lokala samråd i länet

Lokala samråd i länet

Lokalt samråd i Uppsala

Lokalt samråd i Uppsala

Tjänstepersoner

Uppsala kommun

Lena Winterbom

Lenita Granlund

Tomas Odin

Daniel Eskilsson

Susanne Söderberg

Ingela Hagström

Ulrika Hjerpe (adj.)

Arbetsmarknadsförvaltningen

Vård- och omsorgsförvaltningen

Socialförvaltningen

Utbildningsförvaltningen

Uppsala kommun

Uppsala kommun

Uppsala kommun

Region Uppsala

Åsa Dahlén

Ulla Olsson Strömberg

Charlotta Nordgren Thermaenius

Karin Borgström/Jenny Myhr

Regionkontoret

Akademiska sjukhuset

Nära vård och hälsa

Nära vård och hälsa

Närvårdsstrateger

Jonas Nord

Lena Sjöberg

Marika Blomgren

Uppsala kommun/Region Uppsala

Uppsala kommun/Region Uppsala

Uppsala kommun/Region Uppsala

6.2 Representation i tjänsteledning HSVO Uppsala under 2023

Uppsala kommun

Yvonne Jonsson	Vård- och omsorgsförvaltningen
Karin Brodin/Magdalena Nyman	Vård- och omsorgsförvaltningen
Ola Jeremiasen	Socialförvaltningen
Emma Wallin	Arbetsmarknadsförvaltningen
Viktor Engström	Utbildningsförvaltningen
Susanne Söderberg	Uppsala kommun
Ulrika Hjerpe (adj.)	Uppsala kommun

Region Uppsala

Charlotta Nordgren Thermaenius	Nära vård och hälsa
Karin Borgström/Jenny Myhr	Nära vård och hälsa
Tarja-Leena Kirvesniemi	Akademiska sjukhuset
Ulla Olsson Strömberg	Akademiska sjukhuset
Åsa Dahlén	Regionkontoret

Brukarrepresentation

Michael Jestin

Närvårdsstrateger

Jonas Nord	Uppsala kommun/Region Uppsala
Lena Sjöberg	Uppsala kommun/Region Uppsala
Marika Blomgren	Uppsala kommun/Region Uppsala

6.3 Processbeskrivning verksamhetsplan HSVO Uppsala

