

Anteckningar

NÄRVARANDE

Helen Gillqvist, Alingsås
Fredrik Forsberg, Alingsås
Lisa Bernéus, Göteborg
Mona Månsson, Göteborg
Margareta Larsson, Göteborg
Karin Tidlund, Göteborg
Carina Fransson, Härryda
Anna Hildesson, Härryda
Carina Andersson, Kungälv
Maria Stenmark, Kungälv
Marie Blomqvist, Lerum
Lotta Jonzén, Lerum
Camilla Karlsson, Lilla Edet
Christina Wadell, Mölndal
Mariette Petric, Mölndal
Daniel Pús, Partille
Cecilia Malm, Stenungsund
Caroline Eriksson, Stenungsund
Lilian Hansson, Tjörn
Ann-Charlotte Nyrén, Tjörn
Göran Johnsson, Regeringens utredare
Lena Mogren, GR
Linnéa Winckler, GR
Christina Ekelund, GR
Anna Haglund, GR
Maria Ljung, GR
Ann Karlsson,
Cahtarina Johansson
Margareta Antonsson
Inger Börmark
Ulrika Sjövall
Eva Apelvi
Anita Hedström
Anna Sahlberg
Lill Johansson

EJ NÄRVARANDE

Ann-Sofie Borg, Ale
Ulrika Johansson, Ale
Titti Davidsson, Alingsås,
Marie Nyström, Göteborg
Kerstin Hansson, Göteborg - avböjt
Helene Ljungqvist, Kungsbacka
Pia Berglund, Kungsbacka
Sandra Hultén Johansson, Kungälv
Atosa Jakobsson, Lerum
Sonny Dahl, Mölndal
Sara Dunér, Mölndal
Catharina Johansson, Partille



Arto Niskala, Öckerö
Theresa Larsen, FoU

Utredning Vilja välja vård och omsorg (SOU 2021:52) Göran Johnsson

Utredning pågått november 2019-juni 2021.

Se länk: [Vilja välja vård och omsorg](#)

Utredningen har fokuserat på: Hur man ska få människor att vilja arbeta inom äldreomsorg och hur ska man få människor att stanna?

Göran uttrycker förvåning över de stora skillnaderna över landet. Det finns många bra kommuner men lägstanivån är för låg. I fungerande kommuner har man sett att det finns en process för åtgärder av brister och en vilja till åtgärder i kommunerna. För detta krävs ledande politiker och ledande chefer som är engagerade och insatta.

Vi har stora rekryteringsbehov framöver. Utredningen föreslår att man ska jobba med 7 indikatorer som mäter adekvat utbildning, tillgång till medicinsk kompetens, andel heltid, andel tillsvidareanställda, andel män och hur ny teknik tas till vara på i verksamheten. Ett teambaserat arbetssätt är viktigt: varje medarbetare ska ha ett team att vända sig till.

Tydliga karriärvägar behövs för en attraktiv bransch.

Stärka ledarskapet: Ledaren ska vara nära medarbetaren, ha max 30 medarbetare och ha tillgång till stödfunktioner.

Ser det som viktigt att se till att inte staten laddar med kortsiktiga politiska satsningar – ”tomtebluss”, utan att stödet måste vara långsiktigt.

Ett Kunskapscenter bör inrättas på nationell nivå, vilket är på gång.

Äldreomsorgen behöver lyftas, lägstanivån behöver höjas. Kan börja redan idag!

Gruppdiskussioner- vad väcker utredningen för tankar?

Belyser mycket av det man arbetar med i branschrådet. Ett långsiktigt arbete krävs.

Några känner inte riktig igen sig i vissa delar av Görans beskrivning; Man har kommit förbi mycket av det problem som nämns. Man har inga delade turer och har heltid som norm sedan flera år. Det finns bra chefer men dessa saknar ofta rätt stöd. Många kommuner arbetar med ”medarbetare per chef” och med metodstöd till chefer och medarbetare.

Vissa kommuner vill ha tydligare differentiering, vissa inte. Enligt Göran är det viktigt att klargöra vad ska man göra och inte i olika befattningar. Det viktigaste är inte vilken väg man väljer utan att man bestämmer en tydlig linje som man sedan håller fast vid.

Viktigt att utveckla digitalisering, men man kan inte digitalisera bitar som inte fungerar manuellt.

Finansiering, kommunerna får mycket kortsiktiga medel, hur blir det hållbart? Kostar mycket initialt, men lönar sig.

Synpunkt kring negativ massmedial bild av äldreomsorg lyfts. Hur ska man få bilden mer positiv? Göran håller med och menar att man måste bearbeta och undervisa media, bjuda in till marknära aktiviteter och vara tålmodig.

Äldreomsorgen nedvärderas ofta för att få politiskt underlag vid val.



Enligt Göran är det viktigt att man tar fram en positiv vision i den egna kommunen.

Äldreomsorgslyftet beskrivs av kommunerna som en fantastiskt bra satsning. Detta är en satsning som borde permanentas.

Göran jämför med industrin där man är van att pengar satsas på utbildning på arbetstid i bristyrken.

Om inga förändringar genomförs kommer bristen på personal i äldreomsorgen att vara än större om 5 år.

Hur lägstanivå i landet kan höjas? Alla har rätt till bra äldreomsorg. Det är kommunernas ansvar, men behövs incitament och stöd att förändra.

FOU- rapport:

Vad kostar det att vårda patienter i kommunal hälso- och sjukvård?

Maria Ljung presenterar en kommande FOU-rapport i kortversion. Rapporten är skriven av Theresa Larsen och Hilda Svensson.

Syftet med studien är att synliggöra den kommunala vården och omsorgen i omställningen till en god och nära vård, både avseende innehåll och kostnader. Studien har genomförts genom intervjuer med personer som arbetat länge inom kommunal hälso- och sjukvård samt framtagande av sju autentiska patientfall ihop med en arbetsgrupp och en referensgrupp.

Resultatet från intervjuerna visar på att patienter skrivs ut tidigare från sjukhus, att patienter i hemsjukvården är sjukare nu än för 10 år sedan, har fler och mer omfattande insatser, bor kvar längre i ordinärt boende och att fler palliativa insatser görs i hemmet. Resultatet stämmer överens med utvärderingen som kom från myndigheten för vård och omsorg förra veckan. Genomsnittliga kostnadsökningen för kommunal hälso- och sjukvård 16% 2017-2019. Patientfallen i rapporten är vanligt förekommande autentiska falls om tagits fram i samverkan med en arbetsgrupp. Tidigare studier har försökt jämföra kostnader för vårdinsatser men har inte tagit med kostnader för hemtjänst, utan endast lön, vilket medfört svårigheter att jämföra med de andra befintliga rapporter.

Dialogen i nätverket belyser bland annat att det är en intressant rapport. Utifrån befolkningstrukturen framåt kommer behov av äldreboende att öka om inte arbetssätt ändras. Kostnaden för hemtjänsten är svår att jämföra, olika sätt att räkna. Frågeställning som diskuteras är vilka patienter ska vårdas hemma? När det är bra både för patienter och samhällsekonomiskt. Detta är en viktig fråga för vårdsamverkan. Regionen har tydliga siffror, och kommunerna behöver möta upp.

Rapporten väntas bli publicerad under hösten.

Dialog kring remissvar revidering Hälso- och sjukvårdsavtal

Maria Ljung informerar om processen kring revidering av HSV-avtalet.

Information om ett dialogtillfälle den 23 november gällande primärvårdsavtal.

Informerar om att Göteborgs stad har ställt en förfrågan om förlängd svarstid för remissen. Svar är oklart ännu.



Socialchefs nätverket har givit GR ett uppdrag i remisshanteringen. Gemensamma textförslag tas fram som stöd till kommunerna. Första kartläggning är gjord och första möte i utsedd remissgrupp har ägt rum. Bra dialoger och bra synpunkter har framkommit. De flesta kommuner är nöjda med arbetet med avtalet. I avtalet ligger ett fokus på VAD och inte HUR. Det man har sett är exempelvis att tidsaspekten på 4,5 år på reviderat avtal upplever några kommuner som bra, medan andra upplever tiden lite för lång. Ett arbete med att förstärka följsamheten i avtalet behövs. Vårnivåer behöver förtydligas.

Tankar från nätverket: Det är olika syn i arbetsgruppen på vad vi ska åstadkomma. Kan inte göra om grundavtal. Fundering på om man kan förlänga/revidera ett avtal när verkligheten ser helt annorlunda ut? Upplevs som svårt.

Svårt när inte primärvårdsuppdraget är klart, kommunerna tycker olika om primärvårds- och specialistnivå. Regionens styrdokument har gått igenom, upplevs inte tillräckligt tydligt från beställare till utförare: Premieras inte heller om man följer avtalet. Finns upplevelser om att det är svårt att hantera avtalet i stuprör. I färdplanen är kommunen basen och har vård under dygnet runt, men övriga insatser är på kontorstid. Fungerar inte ur näravårdsperspektiv.

Korta punkter

Mötesplats Nära vård 10 februari: Syfte: erfarenhetsutbyte och kunskapspåfyllnad inom HSL och omsorg. GR-kommuner uppmuntras inför denna dag inkomma med goda exempel som man vill dela med sig av. Detta kan ske i form av t.ex. workshop eller mindre seminarium. Har du idéer eller förslag, kontakta karin.westberg@goteborgsregionen.se

VFU medarbetare i hälso- och sjukvård i Göteborgsregionen

Socialchefs nätverket har godkänt förslag på kommunrepresentanter i samverkansgrupper RGS (regionalt) och DGS (delregionalt) VFU-avtal. En samordningstjänst ska etableras på 25% för GR-kommunerna. Samordnaren ska samverka med Göteborgs Stads samordnare. Ett fortsatt arbete behövs framöver för att se hur organiseringen för samverkan ska ske på delregional nivå. GR området har idag en struktur där kommunerna ingår i tre olika samverkan med universitetet/högskolor på delregional nivå ex ingår Alingsås i Boråsområdet, Lilla Edet, Öckerö, Lerum ingår i Högskolan i Väst. Medskick från nätverket är att arbeta utifrån samverkan och det kan innebära att samordnaren får fler möten. Maria ska träffa kollegor på de andra kommunalförbunden för dialog om samverkan. Se pp

Hälsofrämjande och förebyggandenätverket påminnelse om att fatta beslut om deltagande 2022

11 kommuner är med, nyckelpersoner i hälsofrämjande och förebyggande. Chefer och medarbetare.

Fundera på om er kommun önskar delta 2022. Inbjudan kommer att skickas ut inom kort. Vid frågor, kontakta Anna Haglund.

Planerat fördjupningstillfälle om ledarskap i covid den 19 november ställs in

Orsaken är ett minskat upplevt behov samt pressat tidschema hos cheferna i nätverket.

Nätverket 2022

Vilka ämnen ser jag som viktiga att vi lyfter i nätverket?

Utöver de förslag som tidigare inkommit (se PP) så lyfts förslag från gruppen:

- IBIC - uppföljning av införande av arbetssättet och koppling till bistånd, hur uppföljning och behovsbedömning fungerar
- Personal och kompetensförsörjning måste fortsätta
- Förebyggande för äldre i och med socialtjänstlagens förändringar
- Statsbidragen
- Evidensbaserade arbetssätt i äldreomsorgen, hur når vi dit?
- Det kommunala primärvårdsuppdraget och FVM

Vilka utbildningar skulle du vilja se på GR framöver?

Inga förslag inkommer

Mötesformer och datum

Förslag på mötestider 2022

Torsdag 27 januari (fysiskt)

Fredag 4 mars (digitalt)

Torsdag 19 maj (digitalt alternativt lunch-lunch 19-20/5)

Fredag 9 september (digitalt)

Torsdag 13 oktober (fysiskt)

Torsdag 8 december (digitalt)

Nätverket ställer sig positiv till upplägget med digitalt varvat med fysiska träffar. Inga synpunkter på föreslagna datum.

På fråga om man önskar lunch-till-lunch-möte under våren är svaret att man vill avvakta då det fortfarande är nytt att mötas i större grupper. Frågan lyfts igen på möte i januari igen.

Ny FoU-studie om stimulansmedel

Christina Ekelund, FoU, informerar en påbörjad, kort studie som bygger på att de olika nätverken lyft dels att de kortsiktiga statliga satsningarna är svåra att hinna hantera och överblicka, dels att man önskar mer av erfarenhetsutbyte – vad gör andra kommuner för sina projektmedel?

Christina planerar gruppintervjuer med personer från kommuner, stora och små, avser nå så stor spridning som möjligt.

Deltagare i gruppintervjuer kan vara chefer, MAS, MAR, verksamhetsutvecklare och legitimerad personal.

FoU har valt ut överenskommelsen nära vård som en särskild satsning att studera. Rapporten väntas bli klar i januari och kommer därefter att presenteras i chefsnätverken på GR.

Vid synpunkter eller frågor - Kontakta Christina Ekelund,
christina.ekelund@goteborgsregionen.se

Antecknat av: Linnéa Winckler, GR