



Kommunstyrelseförvaltningen
Sonja Hedenberg
sonja.hedenberg@harnosand.se

Fokusmöte God och Nära vård med Kommunala pensionärsrådet

Datum	2024-05-03	
Tid	13.00	
Plats	Rådhuset KS-salen	
Deltagare	Ingemar Wiklander Brita Semb Leif Carlsson Inga-Lill Viberg Hansson Gun-Britt Rodling Laila Jäderblom Christina Norberg Mona Rönnkvist Britt-Inger Häggkvist	Ingemar Ljunggren Karin Högberg Yngve Nilsson Karin Lundblad Margit Bäckman Birgitta Thörnberg Birgitta Näätäsaari Karl-Åke Engström Margareta Harlin Ernholm

1. Mötets öppnande

Ordförande Ingemar Wiklander hälsar välkommen till dagens fokusmöte som handlar om God och Nära vård i samarbete med kommun och region.

Ingemar redovisar de inspel till politiken som framkom under budgetmötet med KPR , Bilaga 1.

2. Mötets innehåll

Kommundirektör Lars Liljedahl och socialnämndens ordförande Krister McCarthy presenterar bildspel En god och nära vård. Bilaga 2.

3. Övriga frågor

Mona Rönnkvist överlämnar skrivelse till ordförande med förslag om samarbete mellan kommun och region för t.ex provtagnings, vaccination och enklare eftervård. Bilaga 3.

Mötesdeltagarna satte sig i olika grupper för att diskutera de fyra fälten i bilaga 2, ”Jag har en vård som -är tillgänglig för mina behov” ”Mitt behov är i fokus och jag är delaktig i min egen vård” ”Jag har en kontinuitet i min kontakt med vården” ”Vården är hälsofrämjande och förbyggande för min hälsa”

Några av gruppernas kommentarer:

-Uppskattar att diskussionerna förs både på politisk och tjänstemannanivå. Mandat och resurser måste hänga ihop. Att skapa hälsoteam lokalt med sjuksköterska, fysioterapeut, dietist m.fl. Att påverka sin egen vård är viktigt, ”vi är ju specialister på oss själva” Jämlig och tillgänglig – där kan kostnaden vara skillnad. Det jag vill ha kanske jag inte behöver. Språket hos personalen är mycket viktigt.

4. Avslutning

Ordförande tackar för ett bra fokusråd och förklarar dagens möte avslutat.

Underskrift av mötets sekreterare

Sonja Hedenberg

Bilagor

- | | |
|----------|--|
| Bilaga 1 | Inspelen till kommunens budget |
| Bilaga 2 | En god och nära vård, bildspel |
| Bilaga 3 | SPF Frihet Högsjö skrivelse Dnr SOC24-000076 |

Inspel till budget 2025

Pensionärsrådet



Härnösands
kommun

- 1. Spårkutbildning**
- 2. Arbetsmiljö**
- 3. Aktivitetsledare**

Språkutbildning

Det här vill vi att politikerna ska satsa pengar på:

Kompetenshöjning och språkutbildning av vård- och omsorgspersonal

Varför vill vi det?

Vi behöver en värdig äldreomsorg där man förstår och blir förstådd.



Arbetsmiljö

Det här vill vi att politikerna ska satsa pengar på:

Skapa förutsättningar för bättre arbetsmiljö för chefer och personal.

Varför vill vi det?

Om man har ett bättre schema och arbetstid så finns det kreativitet hos personal och ork att ordna exempelvis aktiviteter.



Aktivitesledare

Det här vill vi att politikerna ska satsa pengar på:
Återinföra aktivitetsledare

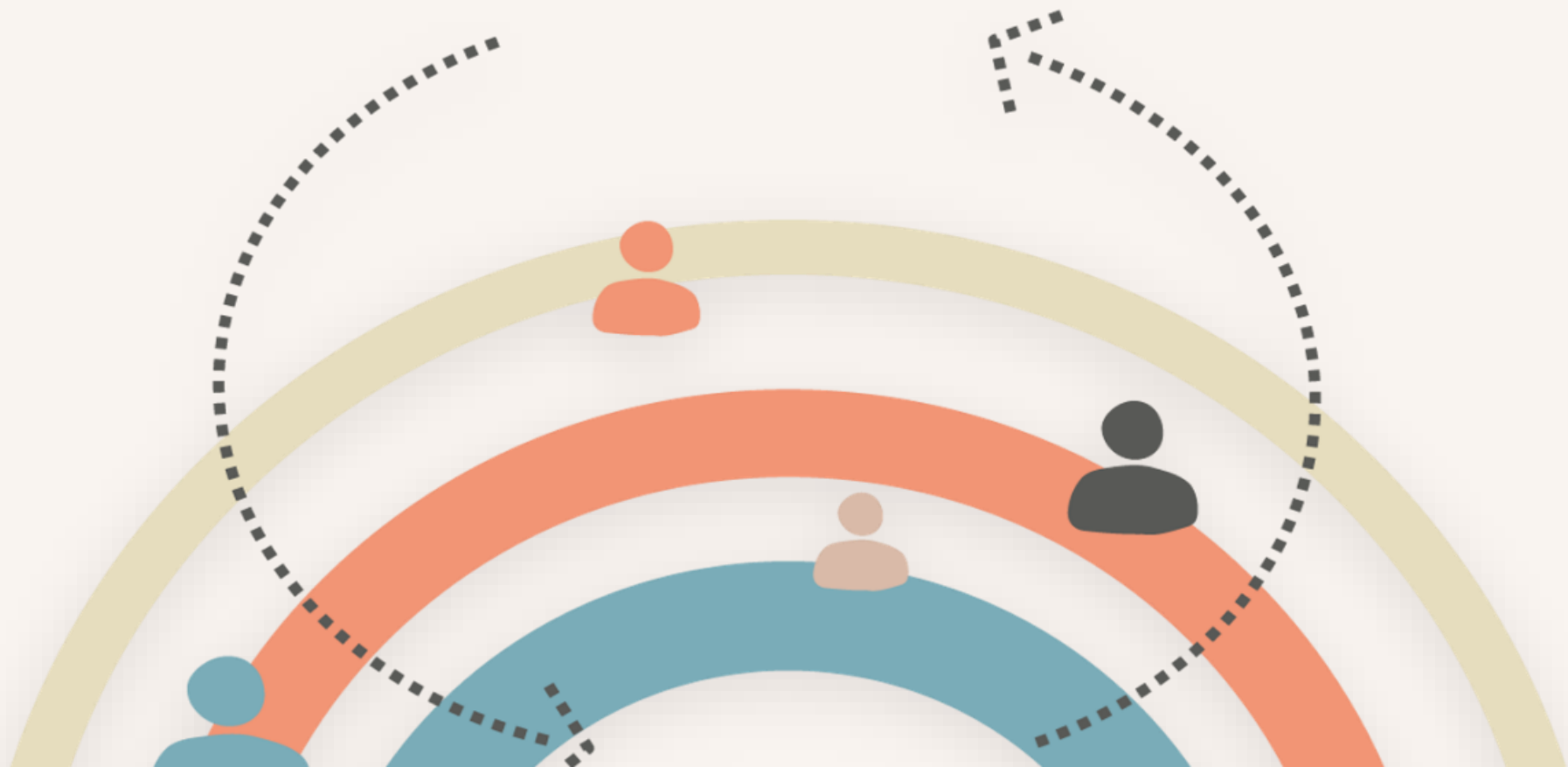
Varför vill vi det?

För att avlasta personalen. Viktigt socialt.



En god och nära vård

KPR, 240503



Agenda, 3 maj 2024

- Välkomna
- En god och nära vård – en överflygning
- Systemledningens arbete (Hälsam, KD/RD-grupp, Länsledning)
- *Dialog i grupper; Medskick och/eller muntra tillrop.*
- Proaktivt åldrande i Härnösand - med Utfallsfonden (2024-2029)
- *Dialog i små grupper; Medskick och/eller muntra tillrop*
- Avslutning – summering

Jag har en vård som
är tillgänglig för
mina behov

Mitt behov är i fokus
och jag är delaktig
i min egen vård

En god, jämlik och trygg vård



För mig

Jag har en
kontinuitet i min
kontakt med vården

Vården är hälso-
främjande och före-
byggande för min hälsa

Fokus på medborgaren

Medborgarens fokus



Demografiska utmaningen



Några reflektioner (1/2)

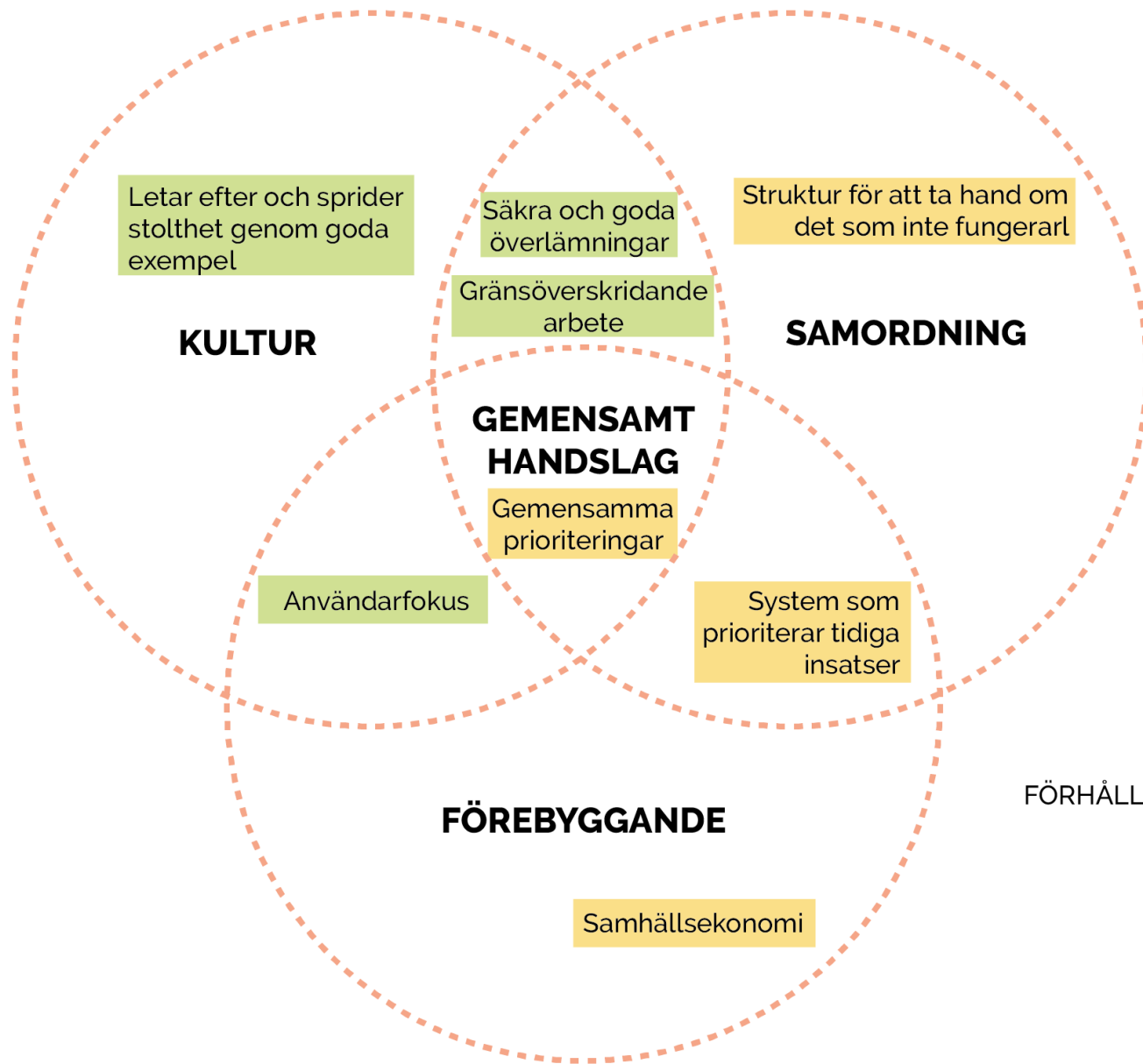
- Hälsa skapas tillsammans (systemteoretisk grund)
- Staten – regionen – kommunen – individen
- BAS
- Hälsöfrämjande, förebyggande, rehabiliterande – och i den ordningen...
- Det jämlika samhället är också det friska och hållbara samhället. (Sir MM)
- Egen vård, anhörigvård, primärvård (regional och kommunal), specialiserad och högspecialiserad vård.
- ”Vad är viktigt för dig?”
- ”Hur kan vi stödja dig att bli så självständig som möjligt?”

Några reflektioner (2/2)

- Styrdokument och ersättningsmodeller som stödjer (och i alla fall inte stör)
- 2:a gradens förändring = tänka nytt (helheten är viktigare än delen).
- Vad är det bästa för Västernorrلänningen?
- Implementera och utveckla – samtidigt
- ”Stolta Härnösandsbor och medarbetare och ekologiskt och ekonomiskt hållbart.”
- Ledning som vågar satsa och har tålamod (gäller både politisk ledning och tjänsteledning)
- Resultaten kommer – det vet jag...

Varför behövs systemledarskap för nära vård?

- Den nära vården utgår från samspelet mellan kommun och region och behovet av att planera och använda resurser gemensamt
- Den nära vården måste kunna ta ansvar för personer med komplexa behov som behöver insatser från flera aktörer samtidigt
- Den nära vården är beroende av övergripande processer som digitalisering, transporter, bostadsplanering och informationsdelning
- Den nära vården förutsätter gemensam planering för t.ex. primärvården, kompetensförsörjningen. Inkludering och utveckling
- Det måste finnas en högsta nivå som skapar förutsättningar för att lösa ut gränsöverskridande frågor



FÖRHÅLLNINGSSÄTT/VAD ●

MODELL/HUR ●

Färdplan - uppdrag

- Uppdrag ges från KD/RD till länsledningen om att fram förslag på färdplan
- Den bör innehålla:
 - Skala upp fungerande pilotprojekt eller lägga ner de som inte ger effekter
 - En organisation ska kunna ta kostnader/acceptera ofördelaktiga beslut som gynnar helheten
 - Prioriteringar – äldre multisjuka först och sen barn och unga
 - Frågan om effektiv resursanvändning och identifierandet av suboptimeringar i systemet som kan undvikas ska ges hög prioritet
- Den bör fokusera på det som görs gemensamt för att uppnå god och nära vård
 - Vilka är de svåra knäckfrågorna där det behöver gemensamma beslut på systemnivå
 - Förutsättningar och stöd som behövs för färdplanens genomförande och hur ska länsledning arbeta och vara sammansatt?
 - Kort och kärnfull men genomtänkt
- Återrapportering till gruppen KD/RD, presidiet i Hälsam under våren 2024



Vad har uppnåtts 2025?

1. Det finns en färdplan med mål som styr arbetet
2. Områden som skaver hanteras genom strukturen
3. Vi följer arbetet utifrån några indikatorer
4. Kultur och förändringarabete lever även i varje enskild organisation
5. Den mellanorganisatoriska samverkan har utvecklats

Systemledningen föreslås fokusera på följande uppgifter

- Sätta och upprätthålla en kultur som möjliggör omställning
"Den som vill minst ska inte sätta ribban för vilken utveckling som bedrivs"
- Ta ansvar för hela systemet och hur det hänger ihop
 - Peka ut samverkansforum och ange deras funktion och uppdrag
- Utgå från patienters och brukares erfarenheter
 - Vad skapar värde?
- Följa systemets resultat och leveranser
 - Ramverk för uppföljning
 - Peka ut datakällor
- Ta emot information om hinder i systemet och vidta åtgärder eller uppdra åt andra att vidta åtgärder



Dialog i små grupper:
Är vi på rätt spår?
Reflektioner, Medskick!

Tänk själv, prata med några
bordskamrater, berätta för
övriga i rummet!

Förbättrad livskvalitet, självständighet och hälsa för
äldre genom utfallskontrakt med Utfallsfonden

KS 240403



Härnösands
kommun

Utgångspunkter 1/2

- "Det som är bra för människan är också bra för samhällsekonomin."
- Trots ovan – svårt att satsa på hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser när ekonomin utmanar oss



Utgångspunkter 2/2

- Fyrfältaren och projektmedel
- 2*ESF+ samt Utfallsfonden har varit tre vägval
- Evidensbaserade insatser
- Mod och risker/riskdelning





Några saker till

- Tidiga insatser - i mina ögon det bästa svaret på den demografiska utmaningen.
- ...som hela västvärlden står inför
- SWEAH = rådgivare
- PER-modellen
- Vi bryter ny mark i dubbel bemärkelse (satsningen i sig och samarbetet med Utfallsfonden)

Vad vill vi göra?

Insatsteam som möter upp vid hemtjänstansökan

Intensiv hemrehabilitering

Anhörigstöd

Fallprevention

PER-modellen

Korttidsverksamhet

Kontinuerlig rådgivning/omprövning av våra insatser från professorer och doktorer från SWEAH/MIUN.

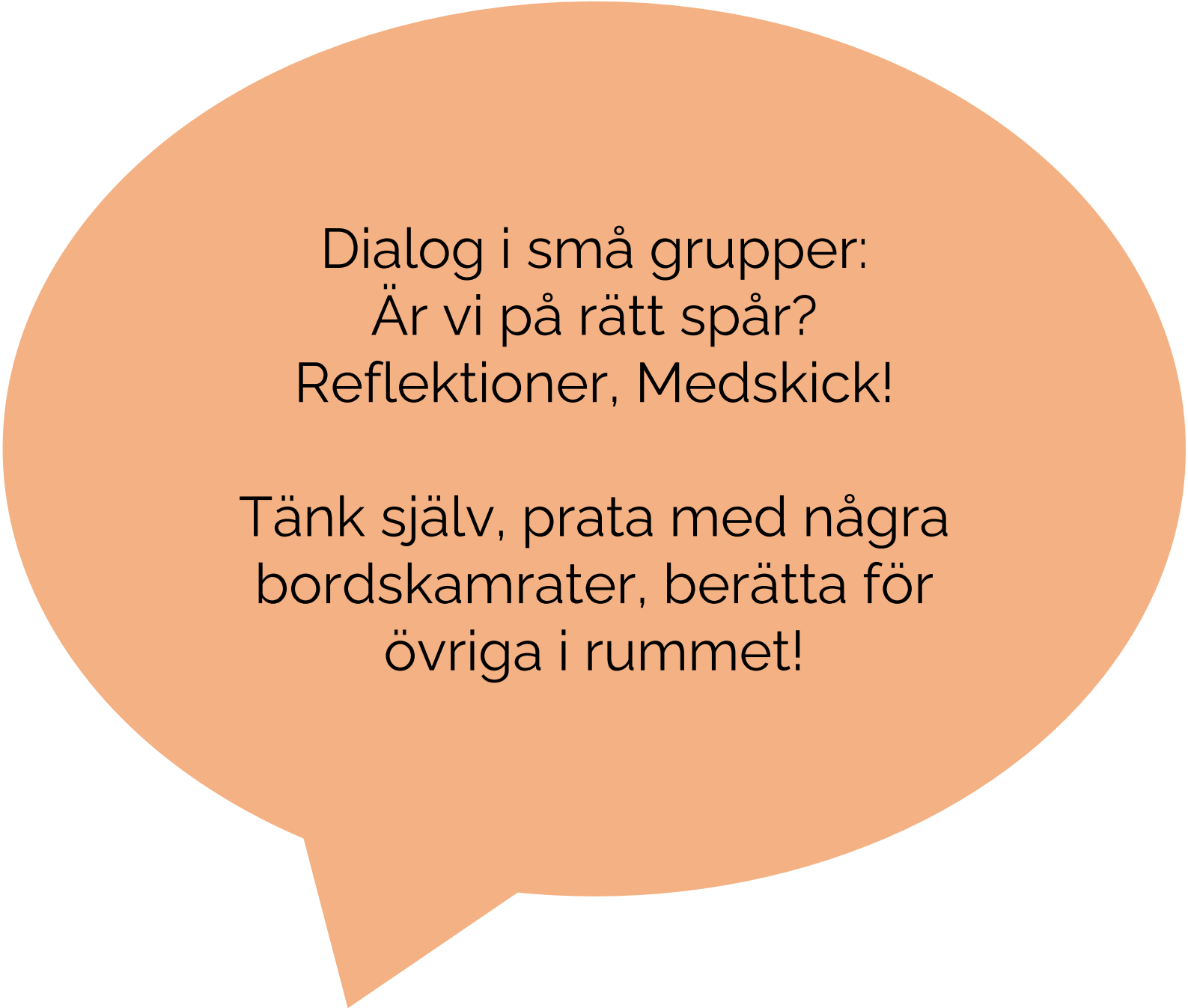
Finns sannolikt ett stort intresse att forska på satsningen.



Avtalet

- 3,5 år och 35 miljoner med option på 1,5 år/15 mnkr ytterligare.
- Båda parter vill att detta lyckas
- Vi avgör hur mycket som avropas
- Risk och riskpremie; två tydliga avgränsningar
 - 1) Avtalstiden
 - 2) Max 150 % av summan som avropats (och då under förutsättning att kostnadsminskningen varit minst dubbelt så stor som vi avropat.)



An orange speech bubble with a tail pointing towards the bottom-left corner. The text is centered within the bubble.

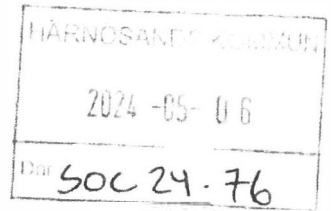
Dialog i små grupper:
Är vi på rätt spår?
Reflektioner, Medskick!

Tänk själv, prata med några
bordskamrater, berätta för
övriga i rummet!

A large, solid orange speech bubble with a tail pointing downwards and to the left, centered on a white background. The text "Avslut, summering!" is written in black, sans-serif font inside the bubble.

Avslut, summering!

Bil 3



God och nära vård från KPR/SPF Frihet Högsjö

Att Härnösands kommun och Regionen i samarbete skapar en funktion för äldre som behöver provtagning, vaccination och enklare eftervård.

I Högsjö kan man exempelvis en dag /vecka ta hand om patienter, som väljer att anlita den hjälpen, i närheten på Högsjögården eller i hemmet av personal inom vården och hemtjänsten.

Detta för att undvika de höga kostnader som följer med resor till och från hälsocentral.

För SPF Frihet Högsjö

Birgitta Näätsaari *Mona Rönqvist*
Birgitta Näätsaari Mona Rönqvist