

Protokoll från

Politisk samverkansberedning

Tid och plats

10 februari klockan 10.00 i Kommunförbundet Norrbottens lokaler, Kungsgatan 23 B

Beslutande

Landstinget

Anders Öberg (S)
Glenn Berggård (V)
Dan Ankarholm (NS)

Kommunerna

Socialberedningen:

Helena Öhlund, (S), Älvsbyn
Margareta Bladfors Eriksson (S), Luleå
Marlene Haara (S), Haparanda
Stefan Granström (C), Kalix

Barn- och utbildningsberedningen:

Carina Sammeli (S), Luleå
Rigmor Åström (M), Boden
Åke Johdet, (S), Pajala

Frånvarande

Landstinget

Maria Stenberg (S)
Agneta Granström (MP)

Kommunerna

Socialberedningen:

Gunnar Bergman (V), Kiruna

Barn- och utbildningsberedningen:

Sven Nordlund (MP), Kalix

Tjänstepersoner

Landstinget

Anneli Granberg

Kommunerna

Ingrid Carlenius
Kjell-Åke Halldén



Kjell-Åke Halldén, sekreterare



Helena Öhlund, ordförande



Carina Sammeli, justerare

§ 1

Sammanträdet öppnas

Ordförande Helena Öhlund hälsar välkommen och förklarar sammanträdet öppnat.

§ 2

Val av justerare

Beslut

Carina Sammeli utses att, tillsammans med ordföranden, justera protokollet.

§ 3

Dagordning

Beslut

Gästande föredragandes ärenden behandlas först. I övrigt fastställs utsänd dagordning.

§ 4

Protokoll från föregående möte

Beslut

Föregående protokoll läggs, med godkännande, till handlingarna.

§ 5

Hälsosamtal i skolan

Rapport om hälsosamtal 2014/2015. Statistik visar att förväntad medellivslängd är lägre i Norrbotten än Sverige i stort. Då det gäller akut hjärtinfarkt har Norrbotten de högsta siffrorna i landet. Skillnaderna mellan kommunerna är stora och skillnaderna mellan kvinnor och män är i vissa kommuner stora. Möjliga orsaker till dessa skillnader är inte undersökta.

Tre stora utmaningar är identifierade:

- Det minskande psykiska välmåendet bland flickor i gymnasiet som är en oroväckande utveckling som inte verkar minska, snarare tvärt om.
- Pojkarnas övervikt/ fetma samt läskdrickande även om en tendens till minskning kan ses.
- Den stora andelen elever i gymnasiet som sitter lång tid vid TV, dator eller mobil på sin fritid vilket på sikt kan ge hälsokonsekvenser.

SAM-projektet (Samverka Agera Motivera) för att öka välmående bland unga har haft Haparanda och Boden som pilotkommuner. Viss förbättring har noterats i Boden och i Haparanda är förbättringen så markant att projektmedarbetare betvivlat sina egna beräkningar.

Kontroll visar att beräkningarna är tillförlitliga och de visar att redan innan alla delar i projektet genomförts så har andelen unga som ofta eller alltid är ledsna minskat från närmare 10 procent 2013/2014 till mindre än två procent 2014/2015.

Övervikt och konsumtion av läsk och saft samt hur stor del av dagen ungdomarna sitter stilla har också undersökts. Siffrorna i Norrbotten är fortsatt höga men en viss minskning kan skönjas. Skillnader mellan kommunerna kan noteras och erfarenhet visar att konsumtion av socker och rörlighet har ett samband med sociala faktorer.

Beslut

Rapporten godkänns.

Föredragande: Annika Nordstrand utvecklingsavdelningen NLL.

§ 6

Folkhälsopolitiska strategin

Rapport om arbetet inför revidering av Folkhälsopolitiska strategin.

Ledord:

- Fokus på att utjämna skillnader i hälsa
- Bred tolkning av folkhälsobegreppet
- Löpande dialog med kommunerna
- En strategi för en hållbar framtid i Norrbotten 2020, (RUS)

Inledande analys:

- Underlag för styrning och ledning av kommunala resurser att *prioritera* rätt områden, rätt åtgärder och rätt befolkningsgrupper
- Underlag för regionala nivån att prioritera grad av kommunalt stöd
- Underlag för regionala nivån att skriva överenskommelser/avsikts-förklaringar!
- Ett underlag för att följa upp om vi gör rätt saker på lokal och regional nivå.

Tidplan:

1. Presentation av processförslag NFR – 17 juni 2015
2. Test i stor och liten kommun - modifiering av förslag
3. Förankring av processförslag i KF, Länsstyrelse och NLL under sept-nov 2015
4. Förankring av processförslag hälsosamordnarna – internt okt/nov 2015
5. NFR och beredningsgruppen utvidgas. FHPS. Reviderad tidplan pga framtagning av uppdragsbeskrivning, tillsättning av arbetsgrupper, framtagning kommunikationsplattform, mm (januari-mars 2016)
6. Framtagning av PPT till kommunbesök projektgrupp – referensgrupp (NFR 23 feb)
7. Internat II (8-9 mars 2016)
8. Efter ok - utskick av NFRs förslag (PPT) frågor till hälsosamordnarna/kommunledningarna (april).
9. Rådslag med politiken (31 aug)
10. Rådslag med civilsamhället, näringsliv, föreningsliv, idrottsrörelsen, Norrbottens media, osv – på vilket sätt kan ni bidra?
11. Kommunbesök/kommundelsbesök där synpunkter inhämtas hos ledande politiker och tjänstemän (nov/dec 2016).
 - Folkhälsopolitisk strategi/RUS/gemensam målbild
 - NFRs förslag på systematiskt folkhälsoarbete

- Matris över förutsättningar för hälsa
- 12. Internat III (Jan 2017)
 - Sammanställning av kommundialog
 - Framtagning av slutsatser
- 13. Projektgruppen skriver strategi feb-april
 - Besvärstid för hälsosamordnarna innan utskick
- 14. Remissrunda (maj/juni 2017)
 - Sammanställning av remissvar
 - Modifiering av text
 - Besvärstid för hälsosamordnarna att tycka

Beslut i landstingsfullmäktige/regionfullmäktige, regionala partnerskapet/Länsstyrelsens styrelse samt kommunförbundets styrelse september/oktober 2017

Beslut

Rapporten godkänns

Föredragande:

Joanna Hansson, utvecklingsavdelningen, Norrbottens läns landsting

Marianne Öhman, utvecklingsledare Folkhälsa, Kommunförbundet Norrbotten

Mats Burman, Enheten för social hållbarhet och samhällsskydd, länsstyrelsen i Norrbottens län.

§ 7

Hemtagningsteam i Luleå och Piteå

Hemtagarteam i Luleå består av:

2 fysioterapeuter/sjukgymnaster

2 arbetsterapeuter

1 sjuksköterska

2 biståndshandläggare

8 undersköterskor

Hela vårdplaneringsteamet (3 biståndshandläggare, 1,5 sjuksköterska)

Målgrupp:

Kunder som bor i ordinärt boende

Kunder som bedöms vara utskrivningsklara från sjukhuset eller korttidsboende

Kunder som av olika skäl har behov av en ökad trygghet i samband med hemgång

Arbetsprocess:

Dag 1: Trygghet

Dag 2-3: Fördjupad kartläggning/bedömning

Dag 7: Planering i hemmet

Dag 9: Ordinarie hemtjänst tar över, handledning från rehab

Resultat:

- Snabba minskningar av dubblingstimmar
- ca 50 % minskning av hemtjänststimmar
- Minskade kostnader för betalningsansvar
- Minskat antal särskilt boende ansökningar
- Särskilt boende ansökningar återtas

Framgångsfaktorer:

- Nära tvärprofessionellt teamarbete
- Hälsöfrämjande förhållningssätt
- Fokus på trygghet
- Ökad möjlighet till en mer genomarbetad och rättssäker bedömning av brukarens behov av insatser

Hemtagningsteam Piteå består av:

- 2 Biståndshandläggare
- 1 Distriktssjuksköterska
- 1 Distriktsarbetsterapeut
- Utredningsteam: 3 Sjuksköterska, 4 Arbetsterapeut (0,75 BAB), 3 Sjukgymnast
- Vård och omsorgsteam: 10 Undersköterskor (dag- och kväll, ej natt)

Utredningsenhet Kärnhuset har:

- 10 platser
- 10 undersköterskor dag
- 3 undersköterskor natt

Myndighetsutövning äldreomsorgen

- 8 Distrikt - 8 Biståndshandläggare
- 2 biståndshandläggare i Vårdplaneringsteamet – ansvarar även för uppsökande hembesök (90 år och äldre)
- Ca 740 hemtjänstärende
- Ca 24 500 hemtjänstimmar/månad (bedömd tid för beviljade insatser)
- Ca 484 platser i särskilt boende 204 demens 280 Vård och omsorg

Framgångsfaktorn är i första hand att de olika professionerna samarbetar väl och lär av varandra.

Beslut

Informationen godkänns

Föredragande:

Agneta Olsson, Luleå kommun

Anneli Lindström och Madeleine Westman, Piteå kommun

§ 8

Utvärdering av hälso- och sjukvård i ordinärt boende

Utvärderingen av hälso- och sjukvård i ordinärt boende- nuläge. Muntlig information av projektledarna Harald Segerstedt och Ann-Charlotte Kassberg. Det har varit ett stort intresse att medverka från landsting och kommuner.

Länspensionärsrådet och länshandikapprådet har visat stort engagemang. Utredarna har upplevt att det har varit värdefullt med kontinuerliga avrapporteringar för avstämning och synpunkter. Intervjuer med personal, ca 80 tal, enkät till personal drygt 100 personer, Intervjuer med brukare/närstående är genomförda.

Några områden som har tagits upp och som inte fungerar tillräckligt bra är bl.a. informationsöverföring, att arbetet med samordnad individuell plan (SIP) behöver utvecklas, definitionen hemsjukvårdspatient/tröskelprincipen är i behov av ytterligare förklaring.

Personal i kommunerna är något mer nöjda än landstinget. Hemtjänstpersonal är mycket nöjda med hälso- och sjukvårdsorganisationen i ordinärt boende.

Beslut

Rapport om utvärderingen redovisas till nästa möte.

Föredragande: Projektledarna Harald Segerstedt och Ann-Charlotte Kassberg

§ 9

Flykting och asylläget i Norrbotten

Rapport enligt rubrik.

Arbete pågår med att hitta metoder för snabbare inventering av asylsökandes kompetenser. Det bör gå mycket snabbare än nu att få nyanlända i arbete och även de som inte får stanna i landet är betjänta av snabbare handläggning.

En ansökan om en gemensam basutbildning för olika yrkesgrupper som arbetar med asylsökande och flyktingar pågår. Den ska innehålla de ”minsta gemensamma nämnarna” för alla som arbetar inom detta område. Bakom detta står Kommunförbundet Norrbotten med FoUI Norrbotten, Norrbottens läns landsting, Rädda barnen med flera. Tanken är att utbildningen ska vara kontinuerliga oavsett hur flyktingsituationen kommer att se ut i framtiden. En ansökan ska lämnas in till AMI- fonden 12 februari.

Efter ett uppehåll blir det åter den nationella trygghetskonferensen ”Tryggare kan ingen vara” i Luleå. Datum är 13 – 14 april och platsen Kulturens Hus i Luleå. Denna gång sätts fokus på Integration. Talare är bland andra:

Dan Eliasson, rikspolischef

Felipe Estrada, kriminolog

Lina Axelsson Kihlbom, rektor och författare

Anders Ekholm, vice vd för Institutet för framtidsstudier

Juno Blom, utvecklingsledare vid Länsstyrelsen i Östergötland. Arbetar med nationella regeringsuppdrag mot hedersrelaterat våld och förtryck.

Mats Jacobsson, Forskning och Utveckling/Innovation (FOUI) Norrbotten

Mia Edin, Face of Gällivare

Den planerade temadagen 11 maj har också fokus på denna typ av frågor men uppläggen skiljer sig åt. Trygghetskonferensen vänder sig till en bred målgrupp från olika delar av samhället medan temadagen är tänkt att handla om hur landsting och kommuner ska arbeta tillsammans i dessa frågor.

Åldersbestämning av unga nyanlända är ibland ett problem. Socialtjänsten kan exempelvis göra bedömningen att en person är äldre än 18 år och överlämnar ärendet för beslut till Migrationsverket. Under tiden ärendet hanteras på Migrationsverket kan personen bli sjuk och har behov av hälso- och sjukvård, vilket i vissa sammanhang kan medföra problem. Utgångsläget är att den åldern som framgår på LMA-kortet gäller fram tills Migrationsverket avgör om åldern är felaktig och behöver ändras.

Beslut

Rapporten godkänns

Föredragande:

Helena Asklund, Kommunförbundet Norrbotten

Anneli Granberg, Norrbottens läns landsting

§ 10

Psykisk hälsa

En ny överenskommelse har träffats mellan SKL och regeringen om stöd till insatser under 2016 inom området psykisk hälsa. Syftet är att skapa förutsättningar för ett långsiktigt arbete med ett gemensamt ansvarstagande från berörda aktörer. Målet är att befolkningen ska erbjudas individ och behovsanpassade samt effektiva insatser av god kvalitet. Överenskommelsen gäller för 2016 men målsättningen är även 2017 och 2018.

Överenskommelsen har fem fokusområden: förebyggande och främjande insatser, tillgängliga och tidiga insatser, enskildas delaktighet och rättigheter, utsatta grupper samt ledning, styrning och organisation.

För 2016 utgår medel till kommuner och landsting. Medlen ska rekvireras senast 31 mars från SKL. Respektive kommun ska rekvirera medel.

Till landstinget för analys och handlingsplan 7 619 670 och till initiativ att nå unga 3 809 835= 11 429 505 kr.

Till kommunerna för analys och handlingsplaner: Arjeplog 58 688 kr, Arvidsjaur 131 058 kr, Boden 567 693 kr, Gällivare 368 494 kr, Haparanda 199 077 kr, Jokkmokk 103 065 kr, Kalix 330 541 kr, Kiruna 471 580 kr, Luleå 1 549 009 kr, Pajala 126 199 kr, Piteå 845 359 kr, Älvsbyn 166 470 kr, Övertorneå 93 328 kr.

I uppdraget ingår att göra gemensamma analyser, utifrån analyserna planera kort- och långsiktiga (5år) mål inom de fem fokusområdena. Beskriva analysresultat, mål, aktiviteter i en handlingsplan, senast 31 oktober 2016 samt redovisa hur länet har använt/kommer att använda erhållna medel. En översyn och revidering av läns överenskommelsen psykisk hälsa ska också genomföras.

I årets överenskommelse finns även en satsning på ungdomsmottagningarna för kommuner och landsting. Medlen kan utgå till utökade öppettider, förstärkt kompetens, ökad delaktighet eller att starta upp nya mottagningar. För Norrbottens län totalt 3 301 857 kr. I länet finns åtta ungdomsmottagningar Luleå, Boden, Piteå, Kalix, Älvsbyn, Haparanda, Gällivare, och Kiruna. De tar emot ungdomar upp till och med 20 år.

Beslut

Informationen godkänns

Föredragande:

Anneli Granberg, Norrbottens läns landsting

Ingrid Carlenius, Kommunförbundet Norrbotten

§ 11

Information om förändrad lagstiftning Lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvård

På Socialdepartementet bereder man lagförslaget, proposition kommer att överlämnas till riksdagen på senvåren och riksdagen förväntas besluta under hösten 2016. Troligen kommer lagen att träda i kraft hösten 2017. Lagen gäller för alla målgrupper. Förändringen av lagen är en mycket angelägen fråga för kommuner och landsting, hela vård- och omsorgsprocessen måste anpassas. Länsöverenskommelse, riktlinjer för samverkan och rutiner mellan kommuner och landsting måste arbetas med, förankras och implementeras. IT systemet måste anpassas till den nya lagen och övriga överenskommelser.

Enligt Socialdepartementet är remissvaren positiva, kommuner och landsting vill ha en förändring, majoriteten är positiva till huvuddragen i förslaget och man lyfter patient/brukar perspektivet. Informationsöverföringen mellan huvudmännen – det kommer även fortsättningsvis att krävas samtycke och patientdatalagen kommer att gälla och övriga regelverk som gäller idag. Remissinstanserna har även tagit upp kring förenklad biståndsbedömning - men även här kan man inte göra förändringar i denna lag. I många remissvar tar man upp kring utskrivning från psykiatrisk slutenvård – planeringen tar tid, boendesituationen är svår. Den rättspsykiatriska vården överväger man att inte ha med i denna kommande lag. Farhågor kring primärvårdens resurser lyfter man fram särskilt från kommuner.

Beslut

Informationen godkänns

Föredragande:

Anneli Granberg, Norrbottens läns landsting

Ingrid Carlenius, Kommunförbundet Norrbotten

§ 12

Projektet "Tillgängliga samordnade individuella planer"

Medel för projektet är beviljade enligt bilaga "Tillväxtverkets beslut att bevilja NLL stöd ur den Europeiska regionala utvecklingsfonden". Projektid är 40 månader (36 månader för projektet och 4 månader för avslutning). Det är ett samverkansprojekt mellan landstinget (projektägare), Haparanda kommun, Luleå kommun, Kommunförbundet Norrbotten och LTU.

Projektets mål är att

- Ta fram nya arbetssätt och metoder för att upprätta samordnad individuell plan utifrån ett patient- och brukarperspektiv med trygghet, tillgänglighet och säkerhet i fokus.
- Planerna ska finnas tillgängliga för patienter och närstående via 1177/MVK (mina vårdkontakter).
- Implementera arbetssätt och systemstöd vid landstinget och alla kommuner i Norrbotten.

Beslut

Informationen godkänns

Föredragande:

Anneli Granberg, Norrbottens läns landsting

Ingrid Carlenius, Kommunförbundet Norrbotten

§ 12

Information om direktivet lågröskelverksamhet riktad till personer som injicerar droger (Sprutbytesverksamhet)

Direktivet till uppdraget är att föreslå hur en lågröskelverksamhet ska utformas i Norrbotten. Syftet är bl.a. att tidigt upptäcka smittsamma och allvarliga infektionssjukdomar samt etablera kontakt med behandlande läkare på infektionskliniken. Målet är att minska incidensen och på sikt prevalensen av dessa sjukdomar, förbättrat preventivt smittskydd, stöd till dessa riskgrupper samt att etablera kontaktyta för insatser mot fortsatt missbruk. Gemensam arbetsgrupp är utsedd. Uppdraget är tidsbegränsat under år 2016.

Samarbetet mellan kommun och landsting är viktigt för att nå framgång. Lagförändringar är på gång från 1 januari 2017.

Beslut

Informationen godkänns

Föredragande: Anneli Granberg, Norrbottens läns landsting

§ 13

Information om Region Norrbotten

Landstingsfullmäktige har nu ambitionen att förbereda bildandet av Region Norrbotten men vänta med de stora förändringarna till inledningen av nästa mandatperiod.

En politisk styrgrupp har tillsatts för att förbereda arbetet med Region Norrbotten. Den ska ta fram förslag till politisk organisation, samverkansforum samt andra frågor inför bildandet och det nya uppdraget. Kommunerna har bjudits in i arbetet genom att två av 10 ledamöter i den politiska styrgruppen utsetts av Kommunförbundet Norrbottens styrelse.

Formellt blir landstinget regionkommun genom att Norrbotten skrivs in i lagen (2010:630) om regionalt utvecklingsansvar i vissa län. Landstinget behåller då alla de uppgifter det har idag, inklusive hälso- och sjukvården. Företrädarrollen, att det blir regionens valda politiker som företräder Norrbotten, är en viktig förändring, men även andra uppgifter överförs från länsstyrelsen:

- Den regionala utvecklingsstrategin, RUS.
- Länsplaner för regional transportinfrastruktur, LTP.
- Användningen av statliga medel till företagsstöd och det så kallade länsanslaget för regionalt tillväxtarbete.

- EU:s strukturfondsmedel (omfattning och organisation för kommande programperiod är ännu oklart).

Beredningarna har fått uppdraget att föra dialog med medborgarna.

Beslut

Informationen godkänns

Föredragande: Glenn Berggård, (V), Norrbottens läns landstings styrelse

§ 14

Överenskommelse Politiska samverkansberedningen för skola, vård och omsorg

Överenskommelsen politiska samverkansberedningen vård, skola, omsorg bör revideras inför bildandet av Region Norrbotten.

Beredningen diskuterar frågan.

Beslut

1. Att deltagande tjänstepersoner får uppdraget att utarbeta förslag till reviderad "Överenskommelse om politiska samverkansberedningen vård, skola, omsorg"
2. Att de synpunkter som framkommer inarbetas i förslaget

Föredragande: Anneli Granberg, Norrbottens läns landsting

§ 15

Temadagar

Föreligger förslag på temadagar 2016 "Flykting och asyl" den 11 maj samt "Brukar- och patientmedverkan" den 10 november. "Flykting och asyl" föreslås ha fokus på hur arbetet i Norrbotten ska bedrivas. I § 9 i detta protokoll redogörs för att även den nationella trygghetskonferensen "Tryggare kan ingen vara" den 13 och 14 maj kommer att ha fokus på Integrationsfrågor men då i ett bredare perspektiv och för en bredare målgrupp än temadagen.

Beslut

1. Informationen godkänns
2. Till temadagarna inbjuds berörda ordföranden och chefer i kommunerna samt styrelsen och berörda chefer i Norrbottens läns landsting

*Föredragande:
Anneli Granberg, Norrbottens läns landsting
Ingrid Carlenius, Kommunförbundet Norrbotten*

§ 16

Övriga frågor

Stefan Granström, (C), Kalix, föreslår att samverkansberedningen till nästa sammanträde behandlar ärendet "Databeroende".

Ordföranden föreslår att även "Rapport om missbruksenheter" behandlas under nästa sammanträde.

Beslut

Att ärendena "Databeroende" och "Rapport om missbruksenheter" behandlas under nästa sammanträde.