

## ViS - Vård i samverkan

Strategin har tagits fram i samverkan mellan huvudmännen och godkänts efter beslut i Regionalt forum 2020-09-10. Respektive huvudman i länet fastställer därefter strategin.

# Strategi för närvårdssamverkan 2021–2023

## Innehållsförteckning

<b>Inledning .....</b>	<b>2</b>
Syfte.....	2
Målgrupper .....	2
Utgångspunkter och centrala begrepp.....	2
<b>Gemensamt ansvar för hälsa, stöd, vård och omsorg .....</b>	<b>4</b>
Avsiktsförklaring.....	4
Ansvarsfördelning enligt lagstiftning.....	4
<b>Inriktning för närvårdssamverkan .....</b>	<b>6</b>
Övergripande mål.....	6
Fokusområden 2021—2023.....	7
<b>Organisation och styrning av närvårdssamverkan.....</b>	<b>10</b>

## Inledning

Väl fungerande samverkan mellan Region Uppsala och länets kommuner är en förutsättning för ett framgångsrikt och hållbart utvecklingsarbete i länet. Det handlar om att ta tillvara styrkorna från berörda organisationer för att bättre kunna möta framtidens utmaningar i Uppsala län. Många av de människor som möter hälso- och sjukvården, socialtjänsten och andra myndigheter har komplexa behov som förutsätter samarbete mellan olika aktörer. Därför måste möjligheter till en aktiv samverkan och dialog skapas och värnas. Det handlar om att sätta länsinvånarnas behov i centrum och ge goda förutsättningar för ett hållbart samhälle med goda livsvillkor.

Närvårdssamverkan omfattar verksamheter inom hälsa, stöd, vård och omsorg. Två pågående processer som är viktiga för närvårdssamverkan i länet är dels det nationella omställningsarbetet för en god och nära vård, dels den regionala utvecklingsstrategin (RUS).

För att möta aktuella och kommande utmaningar som det svenska hälso- och sjukvårdssystemet står inför pågår en strukturförändring, som drivs av den nationella utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (SOU 2017:01). Det är ett långsiktigt arbete för att utveckla hälso- och sjukvården med fokus på primärvården. I Uppsala län finns även en regional utvecklingsstrategi (RUS) som har tagits fram gemensamt av länets offentliga organisationer, näringsliv och civilsamhälle. Det regionala utvecklingsarbetet ska både se till regionala behov och verka för en utveckling i linje med Agenda 2030 och de globala målen för hållbar utveckling. Visionen för utvecklingen av Uppsala län är "Ett gott liv i en nyskapande och hållbar kunskapsregion med internationell lyskraft". Ett av de prioriterade målen för att driva utvecklingen mot visionen är att länet har "En hälsofrämjande och nära vård".

Strategin för närvårdssamverkan 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. Det övergripande målet tydliggör de långsiktiga effekter som eftersträvas genom utvecklad samverkan. För att nå det övergripande målet identifieras tre fokusområden som viktiga utgångspunkter i länets gemensamma arbete. Under respektive fokusområde anges prioriteringar samt en beskrivning av vad fokusområdet omfattar. Innehållet i strategin är därefter underlag för de verksamhetsplaner som tas fram på lokal nivå i samverkan mellan respektive kommun och Region Uppsala.

## Syfte

Syftet med strategin är att stärka samverkan mellan Region Uppsala och länets kommuner kring arbetet med hälsa, stöd, vård och omsorg.

## Målgrupper

Närvårdssamverkan omfattar insatser inom hälso- och sjukvården och omsorgen till samtliga målgrupper där Region Uppsala och kommunerna behöver samverka, det vill säga invånare med risk för ohälsa samt alla patienter och brukare med behov som behöver hanteras sammanhållet mellan olika verksamheter. Några målgrupper med särskilda samverkansbehov som behöver en stor del av vårdens och omsorgens resurser är barn och unga, äldre med komplex sjukdomsbild, kroniskt sjuka samt personer med psykisk ohälsa.

## Utgångspunkter och centrala begrepp

Det anges ofta att vård och omsorg ska präglas av närhet. Begreppet *nära vård* har därför på senare tid vuxit fram och kommit att prägla utvecklingsarbetet inom hälso- och sjukvården. Någon närmare reglering av vad som är nära vård finns inte. Det är snarare ett sätt att tänka kring hur man organiserar all hälso-

och sjukvård med utgångspunkt i patienters och brukares individuella behov, förutsättningar och preferenser så att hela livssituationen beaktas.<sup>1</sup> Härav följer att den nära vården inte är en ny organisationsnivå. Det är heller inte en ny benämning på dagens primärvård. I den nära vården finns primärvården med som en viktig del, men nära vård innefattar också insatser från andra specialiteter och organisatoriska vårdformer. Som exempel kan nämnas delar av socialtjänsten, elevhälsan och den specialiserade öppenvården.<sup>2</sup> Utvecklingen av den nära vården förutsätter samverkan mellan alla berörda huvudmän och verksamheter.

Den nära vården har *primärvården* som tydlig bas. Primärvård är inte en organisationsform utan en vårdnivå. Den ska tillgodose befolkningens basala behov av hälso- och sjukvård, det vill säga öppen vård som ges utan avgränsning när det gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper. Det omfattar sådan grundläggande medicinsk behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser eller annan särskild kompetens. Här inkluderas både regionens och kommunernas öppna hälso- och sjukvård.<sup>3</sup>

I Uppsala län sker en stor del av arbetet med att utveckla den nära vården inom ramen för *närvårdssamverkan*. Närvårdssamverkan är både ett gemensamt förhållningssätt och en organisationsform där Region Uppsala och kommunerna i Uppsala län gemensamt driver arbetet med hälsa, stöd, vård och omsorg i länet. Det omfattar hälso- och sjukvård och kommunal omsorg såväl som elevhälsa och tandvård. Hälsa, stöd, vård och omsorg består av många olika aktörer och byggstenar. Oavsett hur verksamheterna organiseras uppstår mellanrum och gränsdragningar någonstans. Närvårdssamverkan handlar om hur väl vi förmår att överbrygga dessa mellanrum och skapa en sammanhållen vård och omsorg för patienter och brukare. Det förutsätter aktiviteter över verksamhetsgränser för att uppnå ett gemensamt mål. För att samverkan ska fungera väl finns en samordnande organisation samt en gemensam strategi som beskriver inriktningen för arbetet.

Närvårdssamverkan erbjuder en arena där länets huvudmän gemensamt kan ta utvecklingsansvar för att möta länsinvånarnas behov. Ett viktigt gemensamt utvecklingsområde är systemet för en sammanhållen *kunskapsstyrning*. Syftet är att ta fram, sprida och använda bästa möjliga kunskap inom hälso- och sjukvården och omsorgen. Det innebär att kunskapsstöd tas fram inom relevanta områden och utformas så att de är lätta att använda när patienter, brukare, anhöriga och vårdgivare möter varandra.<sup>4</sup> Kunskapsstyrningen ska vara en del av länets gränsöverskridande samverkan där vi tillsammans utvecklar och förbättrar verksamheter genom att använda bästa tillgängliga kunskap. Berörda huvudmän behöver gemensamt följa upp, fråga efter resultat och föra dialog om kvalitet i verksamheterna.

---

<sup>1</sup> SOU 2018:39, s. 54-55

<sup>2</sup> SOU 2020:19, s. 150

<sup>3</sup> SOU 2018:39, s. 56-57

<sup>4</sup> Se <https://kunskapsstyrningvard.se/omkunskapsstyrning.658.html>

# Gemensamt ansvar för hälsa, stöd, vård och omsorg

## Avsiktsförklaring

Region Uppsala och kommunerna i länet

- Förbinder sig att bibehålla och vidareutveckla ett förtroendefullt samarbete kring gemensamma målgrupper.
- Tar ett gemensamt ansvar för ett långsiktigt utvecklingsarbete med utgångspunkt från ansvarsfördelning, mål och fokusområden i närvårdsstrategin.
- Ansvarar var för sig för att erforderliga resurser och kompetenser finns inom respektive ansvarsområde.
- Ska vid behov komma överens om gemensam finansiering av vissa verksamheter eller insatser.

Uppsala läns kommuner och Region Uppsala tar genom avsiktsförklaringen ställning för att det är ett gemensamt ansvar att arbeta i strategins anda. Att utveckla närvårdssamverkan är ett långsiktigt arbete som bygger på goda relationer och att det finns tillit och förtroende mellan huvudmännen och verksamheterna. Kontinuerlig dialog och modet att våga gå från ord till handling är framgångsfaktorer. Ledning och chefer hos huvudmännen har ansvar för att prioritera samarbetet och ge verksamheter och medarbetare de förutsättningar som krävs för att kunna arbeta enligt strategin.

## Ansvarsfördelning enligt lagstiftning

Lagstadgade ansvarsområden utgör kommunernas respektive Region Uppsalas fundament för att skapa de broar som samverkan mellan huvudmännen och samverkan mellan olika utförare utgör. De överenskommelser, riktlinjer och rutiner som med stöd i lagstiftningen tas fram inom ramen för samverkan publiceras i dokumentsamlingen Vård i Samverkan (ViS) och finns tillgänglig via Region Uppsalas hemsida.<sup>5</sup>

Region Uppsala och kommunerna har var för sig ett hälso- och sjukvårdsansvar. Region Uppsala ansvarar för all hälso- och sjukvård med undantag för hälso- och sjukvård (dock inte läkarinsatser) i särskilda boendeformer och dagverksamheter, samt för hemsjukvård i ordinärt boende, det vill säga patientens privata bostad.<sup>6</sup> När det gäller hemsjukvård har Region Uppsala, genom ädelöverenskommelsen<sup>7</sup>, överlåtit ansvaret att erbjuda hemsjukvård till länets kommuner. Respektive huvudmans ansvar för vården i hemmet och särskilda boenden förtydligas i särskilda överenskommelser, riktlinjer och rutiner som publiceras i ViS. I enlighet med förarbeten till ädelreformen 1991 är den hälso- och sjukvård som kommunerna sedan dess ansvarar för på primärvårdsnivå.<sup>8</sup> Primärvård är därmed en vårdnivå med både region och kommun som huvudman, och kräver därför en nära samverkan i både planering och utförande.

Läkarmedverkan i den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården är en central komponent i en väl fungerande primärvård. Avtal ska slutas mellan region och kommun om omfattningen av och formerna för läkarmedverkan i den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården.<sup>9</sup> Om regionen inte uppfyller sina

<sup>5</sup> <https://region uppsala.se/samverkanswebben/samverkan-och-utveckling/halsa-och-varld/halsa-och-varld/vard-i-samverkan/>

<sup>6</sup> Hälso- och sjukvårdslag (2017:30), 12 kap. 1 och 2 §§ och 14 kap. 1 §

<sup>7</sup> Förhandlingsöverenskommelse om ädel i Uppsala län, 1991

<sup>8</sup> Bet. 1990/91:SoU9 och SOU 2020:19, s. 150

<sup>9</sup> Se Avtal för läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård i Uppsala län, 2020

skyldigheter enligt avtalet har kommunen en författningsreglerad möjlighet att på egen hand anlita läkare och få ersättning för sina kostnader för det från regionen.<sup>10</sup>

Kommunerna ansvarar för socialtjänsten och har det yttersta ansvaret för att enskilda vid behov får det stöd och den hjälp som de behöver i det dagliga livet. Verksamheter inom socialtjänsten har särskilt ansvar för insatser och stöd till personer med funktionshinder, vård av unga, viss vård av missbruk samt personer som vårdar anhöriga. Inom socialtjänsten finns även ett ansvar för personer som är i behov av försörjningsstöd.<sup>11</sup>

Den som är huvudman för skolan ansvarar även för elevhälsan. Elevhälsan omfattar förebyggande och hälsofrämjande arbete genom medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser.<sup>12</sup>

Region Uppsala har ansvar för att erbjuda tandvård.<sup>13</sup> Med tandvård avses åtgärder för att förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador i munhålan. Det omfattar vid behov mobil tandvård till personer i hemmet och på särskilda boenden.

De författningar som gäller för hälso- och sjukvården, socialtjänsten och skolan innehåller särskilda områden för samverkan. Region Uppsala och kommunerna ska i enlighet med lagstiftningen sluta överenskommelser om samverkan kring följande målgrupper:<sup>14</sup>

- Barn och unga som vårdas utanför det egna hemmet.
- Personer med psykisk funktionsnedsättning.
- Personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel, dopningsmedel eller spel om pengar.

---

<sup>10</sup> Hälso- och sjukvårdslag (2017:30), 16 kap. 1 §

<sup>11</sup> Socialtjänstlag (2001:453), lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, lagen (1988:870) om vård av missbruk i vissa fall.

<sup>12</sup> Skollagen (2010:800)

<sup>13</sup> Tandvårdslag (1985:125)

<sup>14</sup> Socialtjänstlag (2001:453), kap 5 samt Hälso- och sjukvårdslag (2017:30), kap 16

## Inriktning för närvårdssamverkan

Här redovisas de mål och fokusområden som ska stödja den gemensamma utvecklingen och planeringen av arbetet med hälsa, stöd, vård och omsorg i länet. Det övergripande målet tydliggör de långsiktiga effekter som eftersträvas genom utvecklad samverkan. Sedan utvecklas målbilden och vad som är viktigt för att förverkliga den. För att nå det övergripande målet identifieras tre fokusområden som viktiga utgångspunkter för det gemensamma arbetet. Genom fokusområdena ges inriktning och struktur för länets samverkansarbete. Under respektive fokusområde anges prioriteringar samt en beskrivning av vad fokusområdet omfattar.

## Övergripande mål

Länets invånare får en god, sammanhållen och nära hälso- och sjukvård och omsorg

Målet innebär att hälso- och sjukvården och omsorgen är

- tillgänglig och finns nära invånarna på nya sätt,
- effektiv och hålls samman med stöd av rätt kompetenser,
- samskapande med invånarna som aktiva partners i den egna vården och omsorgen,
- hälsofrämjande och stödjer invånarna i att främja den egna hälsan,
- jämlik och ges på lika villkor för alla invånare.

De långsiktiga effekter som eftersträvas förutsätter en samordnad vård och omsorg i länet. För att uppnå detta krävs att de professioner som individerna möter från vården och omsorgen samordnar sina insatser. Det är ytterst de personer som arbetar närmast patienten och brukaren som är garanter för att samordningen fungerar. Samtidigt arbetar och agerar professionerna i ett komplext system som både präglas av olika organisationer och kulturer såväl som av olika verktyg, mål och krav.

Framgångsrik samverkan kräver därför att systemets beslutsfattare och verksamheter har tydliga mandat att agera i enlighet med intentionerna i närvårdssamverkan. Övergripande styrdokument behövs i form av överenskommelser, riktlinjer och rutiner som ger formella och praktiska förutsättningar för samverkan mellan verksamheter och över organisationsgränser. Verksamheterna är även beroende av verksamhetssystem och arbetsätt som rent praktiskt underlättar samverkan. Dessutom kommer strukturförändringen av det svenska hälso- och sjukvårdssystemet under kommande år, som i Uppsala län drivs inom utvecklingsprogrammet Effektiv och nära vård 2030, kräva stora förändringar som bör hanteras i samverkan. Fokus inom närvårdssamverkan kommer därför att ligga på tre viktiga områden:

- stärk de grundläggande förutsättningarna för samverkan,
- utveckla systemstöden och arbetssätten,
- genomför utvecklingsprogrammet en effektiv och nära vård.

## Fokusområden 2021–2023

### Stärk förutsättningarna för samverkan

Fokusområdet omfattar följande prioriterade områden

- Effektivisering av organisation, styrning och uppföljning avseende samverkan inom hälsa, stöd, vård och omsorg.
- Utveckling av en gemensam struktur för kunskapsstyrning och tillgängliggörande av relevanta kunskapsstöd.
- Implementering av strategier, riktlinjer och rutiner samt överenskommelser.
- Användning av gemensamma medel för att utveckla kunskapsbaserad praktik i socialtjänst och angränsande hälso- och sjukvård.

Utvecklingen av närvårdssamverkan bygger på goda relationer, både mellan olika politiska beslutsorgan och mellan verksamheterna inom vård- och omsorg. Ledningarnas aktiva stöd och ägarskap för det gemensamma utvecklingsarbetet krävs för att lyckas, men också att arbetet bedrivs inom en långsiktigt hållbar samordningsstruktur och organisation där huvudmännen kan diskutera och hantera förutsättningar och behov. Det förutsätter väl fungerande processer både för genomförandet av strategin och lokala verksamhetsplaner för närvårdssamverkan, samt för utvecklingen av kunskapsstyrning för en mer kunskapsbaserad och resurseffektiv vård och omsorg.

För att styrning och praktik i vården och omsorgen ska få genomslag krävs implementering. Det räcker sällan med att bara upprätta strategier, riktlinjer och rutiner för att få genomslag. En ny riktlinje och rutin måste ofta förankras på olika sätt i verksamheterna för att slå rot. I en decentraliserad vård och omsorg spelar den lokala förankringen stor roll. I samverkansprocesserna är det därför viktigt hur lokala företrädare samt experter ute i verksamheterna förmedlar, kommunicerar och tolkar ny kunskap.

Region Uppsala och kommunerna tillsätter gemensamma medel för att stödja utvecklingen inom gemensamma områden. Medlen omfattar även direkta statsbidrag. FoU Socialtjänst och angränsande hälso- och sjukvård (FoU-S) har uppdraget att förvalta de gemensamma medlen och att stödja en kunskapsbaserad verksamhetsutveckling inom kommunernas socialtjänst och angränsande hälso- och sjukvård. Det omfattar bland annat metodstöd, analyser som grund för verksamhetsutveckling samt kunskapspridning och omvärldsbevakning.

### Utveckla systemstöd och arbetssätt

Fokusområdet omfattar följande prioriterade områden

- Utveckling och tillämpning av verksamhetssystem.
- Införande av digitala hjälpmedel.
- Ändamålsenliga arbetssätt utifrån individens perspektiv.

Väl fungerande systemstöd ska vara användarvänliga, underlätta hanteringen av olika uppgifter och stödja verksamheternas genomförande. Verksamheternas och professionernas möjligheter att samverka och samordna sina insatser är beroende av att det finns väl fungerande systemstöd. Journal- och

avvikelsehanteringssystem är exempel på viktiga hjälpmedel för kommunikation i vårdprocesserna och kvalitetsssäkring av verksamheter.

E-tjänster och digitalisering är avgörande för att klara framtidens utmaningar inom hälso- och sjukvården och omsorgen. Genom att till fullo utnyttja digitaliseringens möjligheter går det att stärka tryggheten i vården och uppnå en mer jämlik vård och hälsa samtidigt som resurserna används mer effektivt. Med hjälp av sammanhållna och användarvänliga IT-stöd kan information presenteras och överföras på ett säkrare och effektivare sätt och säkerställa koordinerade insatser till den enskilda. Därmed kan personal inom vård och omsorg, oberoende av geografiska, organisatoriska eller tekniska gränser planera och utföra insatser av hög kvalitet.

En viktig väg framåt är förändrade arbetssätt som stödjer utvecklingen inom hälso- och sjukvården och omsorgen, bland annat genom ett personcentrerat arbetssätt och teamarbete tillsammans med patienter och brukare. En viktig utmaning i framtiden är att nyttja kompetenser mer relevant oavsett organisationstillhörighet. Det tvärprofessionella perspektivet i vård och omsorg stärks allt mer och förutsätter ett mer teambaserat arbete i nya vårdmiljöer och med digitala verktyg. Vården och omsorgen är samordnad när alla aktiviteter ingår i en väl fungerande helhet kring individen, samtidigt som individen och anhöriga ges möjlighet att vara medskapande i aktiviteterna efter förmåga och preferenser. Individens och anhörigas delaktighet bidrar till trygghet och kvalitet på vården och omsorgen samt vid förflyttningarna däremellan. Patient- och brukarmedverkan kan stärkas genom att patient- och brukarföreträdare erbjuds vara delaktiga i arbetet med att utveckla vård och omsorg.

## Genomföra en effektiv och nära vård

Fokusområdet omfattar följande prioriterade områden

- Utveckling av hälsosystemets struktur med inriktning på
  - Vårdcentrum
  - Närmottagningar
  - Vård och omsorg i hemmet
  - Insatser för psykisk hälsa

För att uppnå målen krävs förändring och utveckling av hälsosystemets struktur. Dagens organisation kommer inte att klara av att möta framtida vårdbehov utifrån tillgängliga resurser. De närmaste åren innebär ekonomiska utmaningar och samtidigt behöver ett långsiktigt utvecklings- och omställningsarbete genomföras för att klara utmaningarna på sikt. Region Uppsala och kommunerna har ställt sig bakom en gemensam målbild och inriktning för utvecklingen av hälsosystemet i länet. Arbetet drivs inom ramen för utvecklingsprogrammet Effektiv och nära vård 2030 och handlar framförallt om den nära vården med stort fokus på primärvårdens hälso- och sjukvård. De förändringar som föreslås kommer att få följdverkningar för hela hälso- och sjukvårdssystemet. Länets samverkansstruktur är en naturlig arena för att driva omställningen.

Förstärkning av en mer nära vård behöver ske i tätt samspel mellan vård- och omsorgsgivarna som har ansvar för samma invånare. En ökad närhet och tillgänglighet är generella krav samtidigt som lokala förutsättningar och behov i befolkningen skiljer sig åt, inte minst mellan stad och landsbygd. Det behöver avspeglas i hälsosystemets struktur. För att nå en effektiv och nära vård 2030 föreslås ett antal noder, så kallade vårdcentrum, i länet till vilka en mer omfattande vård- och omsorgsverksamhet bör koncentreras.



Där kan medarbetare från flera huvudmän och organisationer samarbeta nätverksbaserat utifrån invånarnas bästa och gemensamma resurser nyttjas effektivt.

För att ytterligare stärka tillgänglighet till vård på olika geografiska platser utanför tätorter finns förslag om inrättande av närmottagningar. Det är flexibla mottagningar, som komplement till vårdcentrum, med distriktssjuksköterskor och/eller vård via mobila team. Utveckling av vårdnivån närmottagning är ett sätt att ytterligare trygga invånarnas närhet till likvärdig och jämlik vård över hela länet. Viktiga förutsättningar är att klargöra vilka verksamheter som ska knytas till närmottagningarna, hur samverkan kan ske mellan region och kommuner samt konkreta geografiska placeringar i länet. En utgångspunkt är att ta tillvara samordningsvinster för invånarna genom exempelvis samlokalisering av kommunal service och den nära vården.

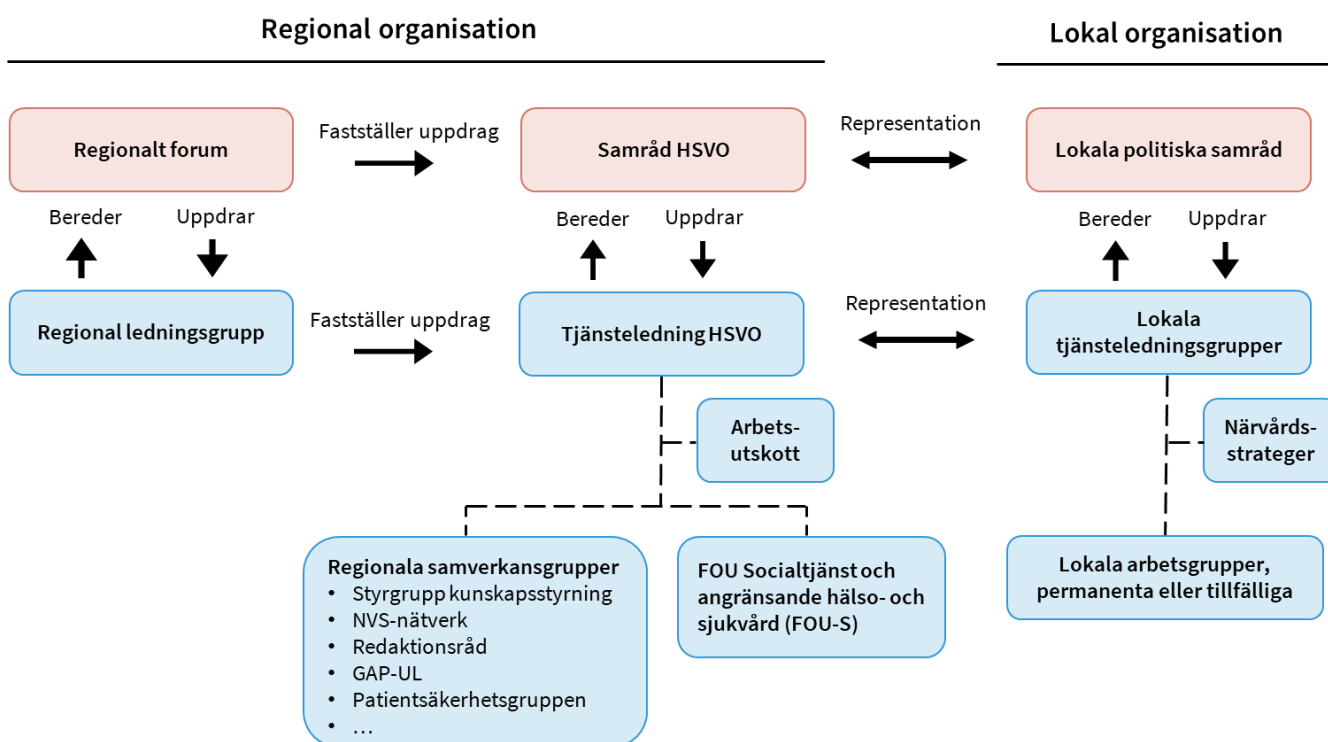
Avgörande för den nära vården är möjligheten för invånare med komplexa vård- och omsorgsbehov att få en säker och god vård och omsorg i det egna hemmet. En väl fungerande vård i hemmet bidrar till att förbättra tillgänglighet och till att undvika onödiga akutbesök samt in- och återinskrivningar i slutna vård. Vården i hemmet behöver därför bli en integrerad del av andra former av nära vård och omsorg. Det förutsätter att möjligheten till mobila hembesök, digitala vårdmöten och observation i hemmet utvecklas och blir en självklar del av vården hemma.

Under de senaste decennierna har psykisk ohälsa lyfts som ett växande problem. Det är därför angeläget att arbeta långsiktigt med insatser för att främja psykisk hälsa och tidigt möta psykisk ohälsa. Främjande och förebyggande insatser ska utvecklas med utgångspunkt i det hälsofrämjande arbete som pågår i länet. Inom ramen för nationella satsningar finansieras exempelvis gemensamma projekt för att främja psykisk hälsa genom tidiga förebyggande insatser. Samtidigt ska personer med psykiska besvär få vård och stöd baserad på mest effektiva omhändertagandenivå. Det förutsätter ett väl utbyggt samarbete mellan primärvård, specialistvård, elevhälsa och socialtjänst. En naturlig ingång för behandling av psykisk ohälsa är primärvården, men även andra verksamheter som till exempel elevhälsan kommer i kontakt med unga som har behov av stöd och samtal vid lättare eller medelsvår psykisk ohälsa.

## Organisation och styrning av närvårdssamverkan

Samarbetet kring hälsa, stöd, vård och omsorg i Uppsala län utgår från frivillig samverkan. Det innebär att Region Uppsala och kommunerna tagit initiativ till närvårdssamverkan för att uppnå resultat genom bättre koordinering och samordning av berörda organisationer och verksamheter. Utgångspunkten är en övertygelse om att närvårdssamverkan mellan Region Uppsala och länets kommuner bidrar till helhetssyn, långsiktighet och styrning av verksamheter utifrån individens behov samt bidrar till att gemensamma resurser används på bästa sätt. En organisation har därför byggts upp för att stimulera till och underlätta gemensamt agerande och koordinering av resurser. Inom ramen för organisationen tas strategin och lokala verksamhetsplaner för närvårdssamverkan fram, beslutas och följs upp. Horisontella samarbetsformer stimuleras genom olika typer av styrmedel såsom överenskommelser, riktlinjer och gemensamma ekonomiska medel (FoU-S).

Figur 1: Organisation för samverkan kring hälsa, stöd, vård och omsorg (HSVO) i Uppsala län



Av figuren framgår att närvårdssamverkan i länet drivs utifrån en politisk organisation (rosa färg) där Regionalt forum och Samråd HSVO samt lokala politiska samråd HSVO ingår. Regionalt forum ansvarar för samverkan kring länets samlade långsiktiga utveckling, vilket bland annat innebär att de tagit initiativ till strategin för närvårdssamverkan. Samråd HSVO har en rådgivande roll och ska bidra till ökad helhetssyn och långsiktighet i styrningen av verksamheter oberoende av huvudman, bland annat genom fokus på att gemensamma resurser används på bästa sätt. De politiska ledamöterna har i uppdrag att bära och förankra information mellan Samråd HSVO och de lokala politiska samråd som finns i respektive kommun. Samråd HSVO har även i uppdrag att vårda ett avtal om gemensamma medel och samverkan kring kunskapsstyrning, där ärendena hanteras av FoU socialtjänst och angränsande hälso- och sjukvård (FoU-

S). FoU-S ingår i Region Uppsalas organisation och men har ett regionalt uppdrag kring frågor som rör kunskapsstyrning.

Som stöd för den politiska samverkansorganisationen finns en tjänstepersonsorganisation (blå färg). På regional nivå utgörs den av Regionala ledningsgruppen (RLG) och Tjänsteledning för hälsa, stöd, vård och omsorg (TL HSVO). De ansvarar för beredning och uppföljning av ärenden till politiken. Det omfattar frågor där Region Uppsala och fler än en kommun berörs. De tjänstepersoner som sitter i RLG och TL HSVO har övergripande ansvar för att implementera fattade beslut samt nya och reviderade gemensamma styrdokument inom sina respektive hemorganisationer. Som stöd finns arbetsutskott (AU) och regionala samverkansgrupper som tillsätts vid behov för att fördjupa frågeställningar och driva specifika frågor, samt FOU-S som bereder användningen av gemensamma medel (streckat i figuren).

En avgörande del av arbetet med samverkan sker på lokal nivå där arbetet implementeras. I varje kommun finns därför ett lokalt samråd HSVO som fattar beslut om och följer upp verksamhetsplaner för arbetet på den lokala nivån. I varje kommun finns även en lokal tjänsteledning HSVO som bereder och följer upp ärenden åt politiken. De tillsätter särskilda arbetsgrupper vid behov. Dessutom finns en gemensam samordningsfunktion, samfinansierad av kommunerna och Region Uppsala, i form av närvårdstrateger som har i uppdrag att stödja politiken och tjänsteledningarna samt att driva arbetet med närvårdssamverkan på lokal nivå.