

Anteckningar

Kommun- och regionledningsforum

Plats: Hotell Gästis, Varbergs kommun
Tid: 2019-01-30 kl. 08.00-17.00
2019-01-31 kl. 08.30-12.30

Närvarande

Politiker

Mikaela Waltersson (ordf.), Lise-Lotte Bensköld Olsson, Helene Andersson, Per Stané Persson, Kjell Henriksson, Erling Cronqvist, Per Svensson, Anneli Andelén (30/1), Ann-Charlotte Stenkil, Jana Nilsson, Hans Forsberg, Eva Borg, Ronny Löfquist (30/1), Anna Roos (30/1), Jonas Bergman och Krissi Johansson

Tjänstemän

Jörgen Preuss, Nina Mårtensson, Carl Bartler, Ann-Charlotte Järnström, Per Borg (30/1), Erland Björkman, Mattias Rossköld, Lars Fröding, Anna Wallefors, Angelica Eriksson, Emilie Widarsson 30/1 mellan 12.00-17.00, Maria Sjödin (31/1), Ola Johansson (31/1), Markus Lingman(31/1), Magnus Clarin (31/1) och Tomas Davidsson (31/1)

Förhinder

Ronny Löfquist (31/1), Anneli Andelén (31/1), Per Borg (31/1), Lise-Lotte Bensköld Olsson (från kl.09.30 31/1), Anna Roos (31/1)

Innehåll

[Inledning](#)

[Omvärldsbevakning](#)

[Arbetsordning och överenskommelsen](#)

[Strategiska områden](#)

[Serviceavgiften](#)

[Regional utvecklingsstrategi \(RUS\)](#)

[Sammanfattning dag 1](#)

[Incheckning dag 2](#)

[God och Nära vård](#)

[Sammanfattning dag 2](#)

Inledning

Mikaela Waltersson hälsar alla välkomna till *kommun- och regionledningsforums (KRF)* internat och startar upp med en presentationsrunda.

Nina Mårtensson presenterar programmet för internatet. Syftet med KRF internat är att med utgångspunkt i den *Regionala utvecklingsstrategins RUS*) analys "På Väg" hantera frågor som, vilken utveckling önskar vi att se i Halland? med vilka och hur ska samverkan se ut?

Jörgen Preuss lyfter frågor att ta med sig under dagarna, är KRF en arena? vad kännetecknar utvecklingen för Halland? på vilken nivå kännetecknas arbetet i KRF?

KRF behöver lyfta blicken på det gemensamma arbetet, och starta upp sitt arbete med en målbild och en plan, för att lyckas i samverkan. Kommuner och region är vid inledande arbete förhandlingsparter så fort en överenskommelse om samverkan är beslutad måste arbetet utmärkas av tillit. Det lyfts även att samverkan kan se olika ut i olika frågor.

[Startsida](#)

Omvärldsbevakning

Halland är en välmående region och en av de bästa i Sverige på bl.a. befolkningsutveckling. Invånaren i Halland har en god hälsa, en hög medelinkomst, en hög förvärvsfrekvens. Halland har jämnstarka kommuner som är i ständig utveckling.

Under arbetet med att ta fram Tillväxtstrategin diskuterades om Halland skulle ha en centralort. Resultatet av diskussionen mynnade ut i att man beslutade att se alla kommuner som viktiga bidragande orter för tillväxten i Halland. Detta har antagligen varit en bidragande orsak till hur det ser ut i Halland idag.

Invandringen i Halland har skapat fler jobb, men många har svårt att etablera sig på arbetsmarknaden. Åldersbefolkningen ökar, det gör att befolkningen som befinner sig på arbetsmarknaden får arbetsbördan.

Hur är vi dimensionerade för att hantera den demografiska utmaningen där färre får försörja fler samtidigt som vi blir fler?

Halland är lågt rankade i jämförelser med andra regioner och landsting i Sverige gällande jämställdhet, män tjänar mer än kvinnor. Som resultat av detta men även de facto att kvinnan tar ut en större del av föräldraledighet och går ner i tjänst när de har små barn, ligger kvinnor lägre i pensionsersättning, och detta står i relation till att fler kvinnor än män är högutbildade i Halland.

Hälsa, ekonomi, miljö, besöksnäring och it är utpekade styrkeområden för Halland. Dessa styrkeområden behöver Halland värna om och utveckla framåt. Inom hälsa har Halland några av de ledande tjänstemännen inom hälsoinnovation.

Halland är med i megaregionen *STRING* och *Greater Copenhagen (GCPH)*. Inom denna samverkan finns Oslo/Göteborg, Malmö och Köpenhamns som tre stora hamnorter för export och import. Förbindelse mellan Helsingborg – Helsingör samt andra förbindelser med bl.a. metro mellan Malmö och Köpenhamn är prioriterade frågor i GCPH. Köpenhamn börjar inse att Halland inte bara är en utbyggnad i megaregionen utan även en värdefull samverkanspartner, hur ska Halland utnyttja detta? Det som saknas i megaregionerna idag är planering och gemensamma mål. Halland ser en utmaning kring hur Danmark kommer arbeta framåt då de har valt att ta bort regionindelningen. Hur kommer Danmarks del i GCPH se ut framöver?

Göteborgsregionen och Oslo har inlett ett arbete att se över och utveckla järnvägsförbindelser mellan sina orter. KRF ser att denna fråga behöver lyftas i *STRING* samarbetet för att få med alla partners inom megaregionen. Halland måste börja etablera relationer med Västra Götalandsregionen (VGR), och KRF behöver forma en gemensam målbild för Halland, för att stärka sin roll och kunna föra fram åsikter.

Halland med arbetet i *STRING* och *GCPH* behöver bli bättre på att jobba med de nationella frågorna gentemot stat och myndigheter för att tillsammans lyfta potential i södra och västra Sverige.

Vad vill vi med Halland?

Kommuner i Halland och Region Halland m.fl. parter måste stärka varandra, inom orterna och på landsbygden, samhället utvecklas idag mer dynamiskt än runt en ort. Falkenberg upplever att tidigare kommunberedning (KB) pratat mycket om omvärlden och lite om Halland. Fokusen bör ligga på integration inom Halland och inte från Halland. Vi bör lyfta våra fördelar, det finns en stor tillväxtpotential i vårt inland.

Samarbetet inom GCPH rör hela Halland, liksom arbetet i samverkan åt söder måste Halland gemensamt bjuda in och trycka på uppåt mot VGR. Halland ska utgå ifrån frågeställningen *vad* är det som gör att Göteborgsregionen driver fråga om järnväg mot Oslo? Och inte *varför* de gör detta. Halland blir länken mellan Oslo-Gbg ner mot söder, och kan därav dra nytta i arbetet och bör därför delta.

Halland måste fortsätta kommunicera kring utvecklingen av Västlänken, det är väsentligt för främst Kungsbacka men även hela Halland.

Region Skåne har länge kännetecknats som en framgångsregion inom infrastrukturfrågor. Deras framgångsfaktorer har bland annat varit *gemensamma mål* och *skapa allianser* för att påverka beslutsfattande. Västra Sverige bör applicera dessa metoder för att likt övriga Sverige kunna påverka inom infrastrukturen.

Sammanfattning

Åldersbefolkning och ojämställd arbetsmarknad och kompetensförsörjningsbördan är tre av Hallands största utmaningar idag.

Halland behöver

- bli bättre på att lyfta sina framgångar.
- skapa gemensamma målbilder.
- skapa en tydlighet som medlemmar i bl.a. *Greater Copenhagen* och peka ut vad som gynnar Halland.
- skapa direktkontakter inom stat och myndigheter för att kunna påverka.
- börja etablera relationer med Västra Götalandsregionen (VGR).

[Startsida](#)

Kommun- och regionledningsforums arbetsordning och överenskommelsen mellan region och kommuner

Överenskommelsen mellan Hallands kommuner och Region Halland har beslutats i respektive organisations fullmäktigeförsamlingar (se datum och paragraf för respektive beslut i överenskommelsen). Arbetsordningen beslutades på *Kommunberedningen (KB)* (tidigare beteckning för kommun- och regionledarforumet) den 3 oktober 2018, att gälla från och med den 1 januari 2019.

Lise-Lotte Bensköld Olsson presenterar och informerar deltagare i KRF om arbetsordningen och överenskommelsen.

Namnet Kommunberedningen har varit uppe för diskussion tillbaka i tiden. Med bakgrund i detta valde KB att fördjupa sig i begreppet, vad säger "kommunberedningen" för utomstående? Vad gör KB? och vad står KB för? Kommun och regionledarforum var ett namn som bättre speglar arbetet, ett forum för kommuner och Region Halland att mötas.

För att inte KRF likt föregångaren KB ska fastna i de dagliga *hur* frågorna, förtydligades att arbetet identifieras av den långsiktiga strategiska utvecklingen.

I arbetsordningen har det förtydligats att ordinarie representant har möjlighet att adjungera in en ersättare vid förhinder (detta kunde tidigare KB inte göra). Politiken kan inte adjungera in en ersättare enbart för att den upplevs som bättre lämpad i sakfrågor.

Chefsgrupp Halland (CGH) är den beredande instansen för KRF. Det är genom CGH kommunerna lyfter in punkter som behöver komma upp på agendan. Det har funnits oklarheter i varför de tidigare strategiska grupperna skapats, vilka mandat de har, men även hur de skapats. Detta har därför förtydligats med att det är CGH som tillsätter grupperna, det är där bedömning av behovet finns och det är till CGH de strategiska grupperna svarar och återkopplar samt får uppdrag.

KRF fattar inte beslut, frågor bärs med hem för beslut i respektive organisation för att sedan åter förankras i KRF. Det är CGH funktion att bereda och lyfta punkter hemifrån, ordförande och vice ordförande stämmer av agendan innan utskick till KRF.

Utvärdering och eventuell revidering av KRF arbetsordning ska ske minst en gång per år, senast den 30 september.

Sammanfattning

Kommun- och regionledningsforumet

- ställer sig bakom förslag till ny arbetsordning att gälla från och med den 1 januari 2019.
- ställer sig bakom förslaget att utse Ronny Löfquist till vice ordförande.

[Startsida](#)

Prioriterade strategiska områden utifrån den regionala utvecklingsstrategin (RUS)

Inför internatet fick KRF RUS-analysen utskickad för att kunna diskutera utifrån de bästa förutsättningarna. KRF fick även med sig två frågor att fördjupa sig i, dessa var: *Vad tycker du är särskilt viktigt i analysen? Vilka behöver vi bjuda in för att prata om det som är särskilt viktigt?*

Vidare syftar denna punkt till att KRF ska sortera i "vad" och "hur" utifrån RUS-analysen, samt inleda arbetet med att skapa sig en gemensam målbild på en strategisk nivå. De prioriterade områdena som lyfts utgår även från kommunernas prioriteringar i sina antagna budgetarna.

Tabeller redovisar de prioriteringar per organisation som lyftes i den inledande diskussionen av punkten.

Prioriteringar utifrån organisationernas antagna budget	Region Halland	Kungsbacka	Varberg	Falkenberg	Hylte	Halmstad	Laholm
God och Nära Vård	✖	✖					
Gemensamma lokaler ex, kök	✖					✖	
Gemensamma organisationer ex rekryteringscentrum	✖						
Gemensamma utmaningar ex platsbrist förskola, bostäder	✖						
Kunskapsutbyte, erfarenhetsutbyte ex It, digitalisering och AI.	✖	✖	✖				
Glokal	✖						
Kompetensförsörjning							
Utbildning, koppling mellan högskola och näringslivets kompetensbehov	✖		✖	✖	✖	✖	✖
Jämställdhet	✖					✖	
Gemensamma patientresan	✖				✖		
Smart och effektiv organisation						✖	
Gemensamma funktioner ex. ekonomi, skola						✖	
Gemensam översiktsplanering och samhällsbyggnadsfrågor			✖			✖	
Besöksnäring						✖	
Höjda krav på beredskap i kommunerna		✖					
Inkludering i arbetsliv					✖		✖
Attraktivitet och tillgänglighet					✖		✖
Strategier ex miljönytta, investeringar					✖		
Digitalisering			✖				
Folkhälsofrågor ex. åldrande befolkning, sjukfrånvaro, inkludering i samhället, barn och ungas psykiska hälsa		✖		✖	✖	✖	✖
Gemensamma påtryckningar och samverkan kring infrastrukturfrågor och kollektivtrafik	✖						✖
Kommunicera Halland				✖		✖	✖

Region Halland

För ökad kvalitet men även kostnadseffektivitet i Halland bör KRF hitta de små och de stora områdena för samarbeten för att möta utmaningarna tillsammans. Det kan vara i form av kunskapsutbyte eller erfarenhetsutbyte, exempel på detta är den kundgaranti och nöjdhetsundersökning gällande vården som kommer en gång per år. Lokala nämnder finns i varje kommun, vid förändring inom exempel vården arbetar regionledningens politik gentemot lokala nämnders politiker, *hur gör kommunerna? Sker ett samarbete med de lokala nämnderna idag? Kan detta bli bättre? Hur kan man upprätta en bra samverkan inom kommunerna mellan lokala nämnder och övriga nämnder?*

Andra prioriterade *vad* som Region Halland lyfte var:

- Kompetensförsörjning till bl.a. näringslivet men även utmaningar som finns inom offentlig förvaltning.
- Samlokalisering (förenkla för patienten).
- Jämställdhet (Halland är en av de sämre regionerna inom jämställd arbetsmarknad).
- Kollektivtrafiken (*vad vill ungdomar? har vi vänt oss till dem?*)
- Global

Halmstads kommun

Det skulle vara spännande att ha en strategisk grupp som ser över regionala samverkansorgan som exempel gemensam ekonomifunktion/ - skolfunktion. Den offentliga sektorn är den största arbetsgivaren i Halland och bör vara föredömliga inom jämställda arbeten.

Andra prioriterade *vad* som Halmstad kommun lyfte var:

- Besöksnäring, *vem planerar vi för?* (den framtida hallänningen eller den hallänningen vi har idag).
- Barn och ungas psykiska hälsa.
- Gemensam översiktsplanering och samhällsbyggnadsfrågor.
- Smart och effektiv organisation.
- Kompetensförsörjning.

Kungsbacka kommun

Kungsbackanämndens strateg och nämndtjänsteman delar lokal med kommunens folkhälsovetare vilket skapar nödvändiga förutsättningar. KRF bör lyfta syftet med lokala nämnderna och hur arbetet i kommunerna kan utvecklas.

Andra prioriterade *vad* som Kungsbacka kommun lyfte var:

- Sjukfrånvaron (Kungsbacka satsar extra på denna fråga inom budgeten nu).
- Kunskapsdelning och kunskapsutbildning (inom exempel It, digitalisering och AI).
- Höjd beredskap i alla kommuner (*hur samverkar vi bäst?*)
- Gemensamt nyttjade av lokaler.

Hylte kommun

- Den gemensamma patientresan (*hur förkortar vi patientresan? hur gör vi för att utgå från patienten?*).
- En bra start i livet (*hur rustar vi barn och unga för att ge förutsättningar för en bra psykisk hälsa?*).
- Inkludering i arbetslivet och inkludering i samhället, inte bara inom integration utan för alla i samhället.
- Attraktivitet och tillgänglighet.

- Sida 8 av 28

KRF tar med sig följande frågor för att kunna konkretisera ovan prioriteringar
Varför, Vad, Hur, Gör vi det redan? Vad ska bli bättre tillsammans?

KRF:s roll - politisk dimension

Utifrån vad som är KRF uppdrag:

→ Bidra till god utveckling för invånarna i Halland

→ Långsiktiga utvecklingsfrågor

→ Strategiska frågor för att nå resultat

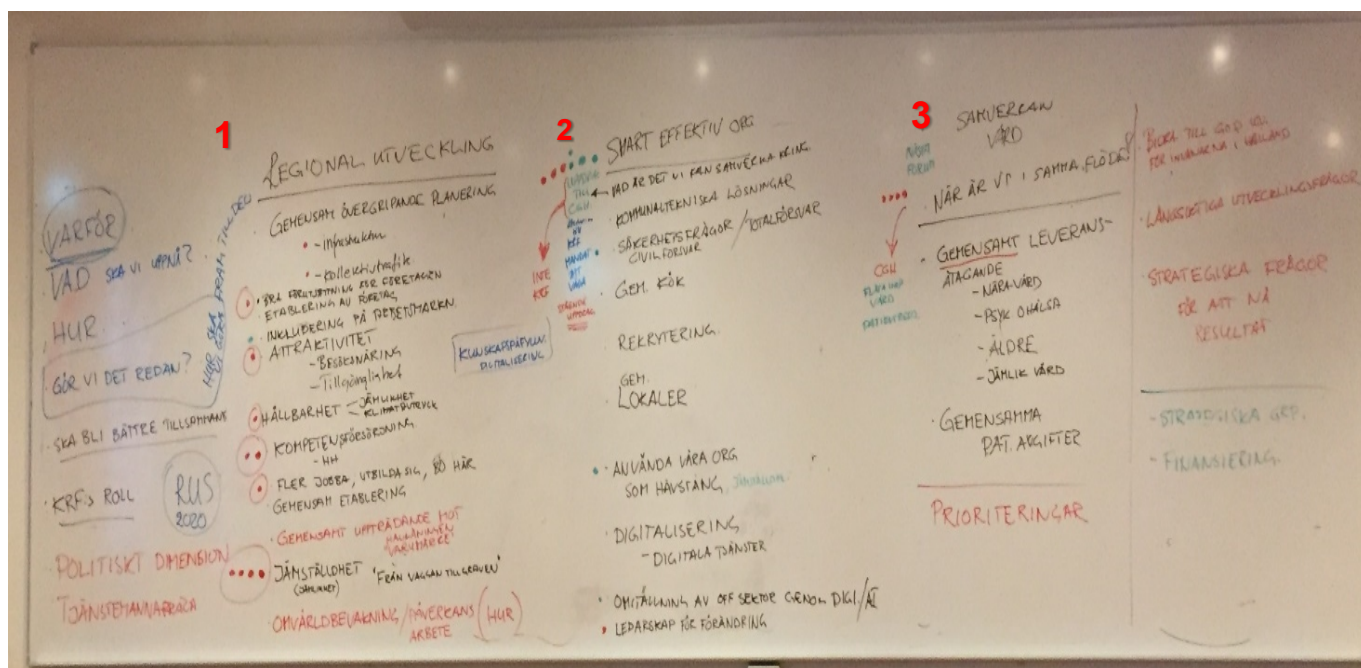
KRF:s roll - tjänstemannafråga

För att uppnå prioriteringarna måste vi:

→ Omstrukturera de strategiska grupperna

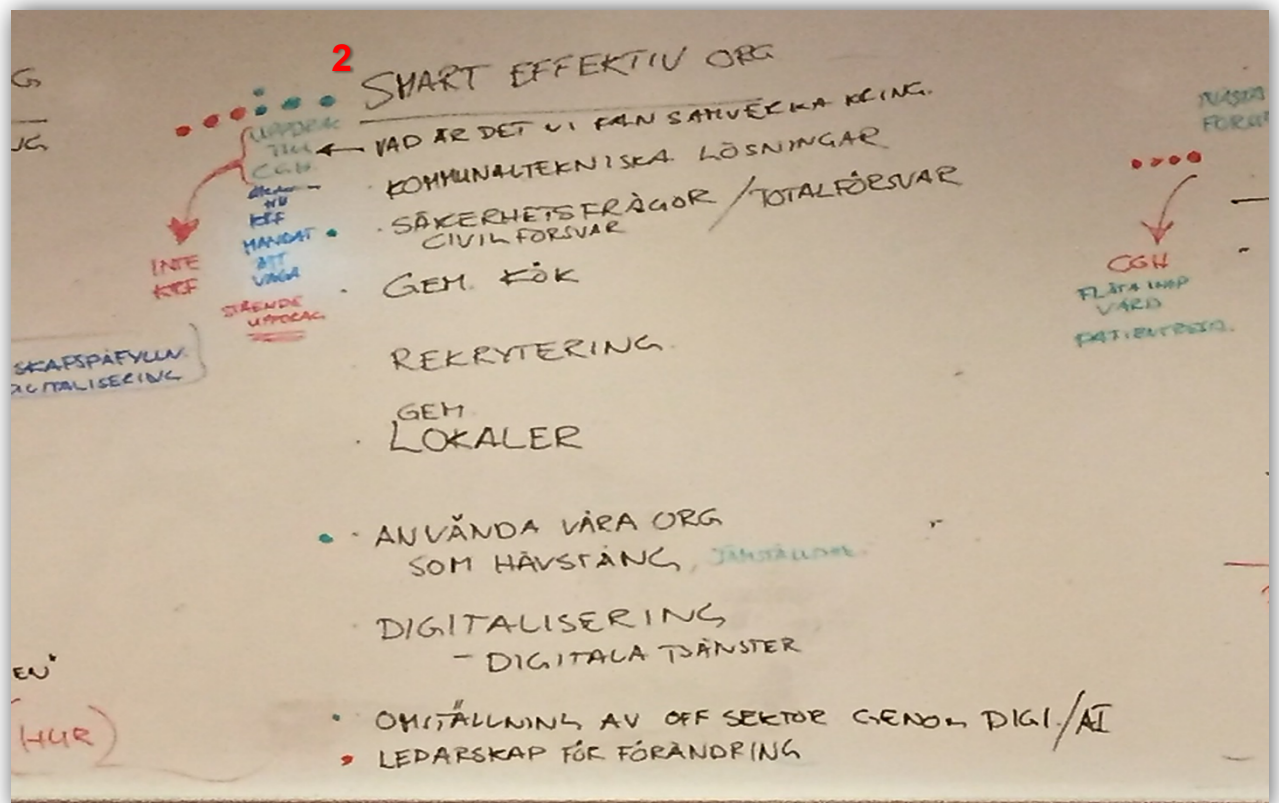
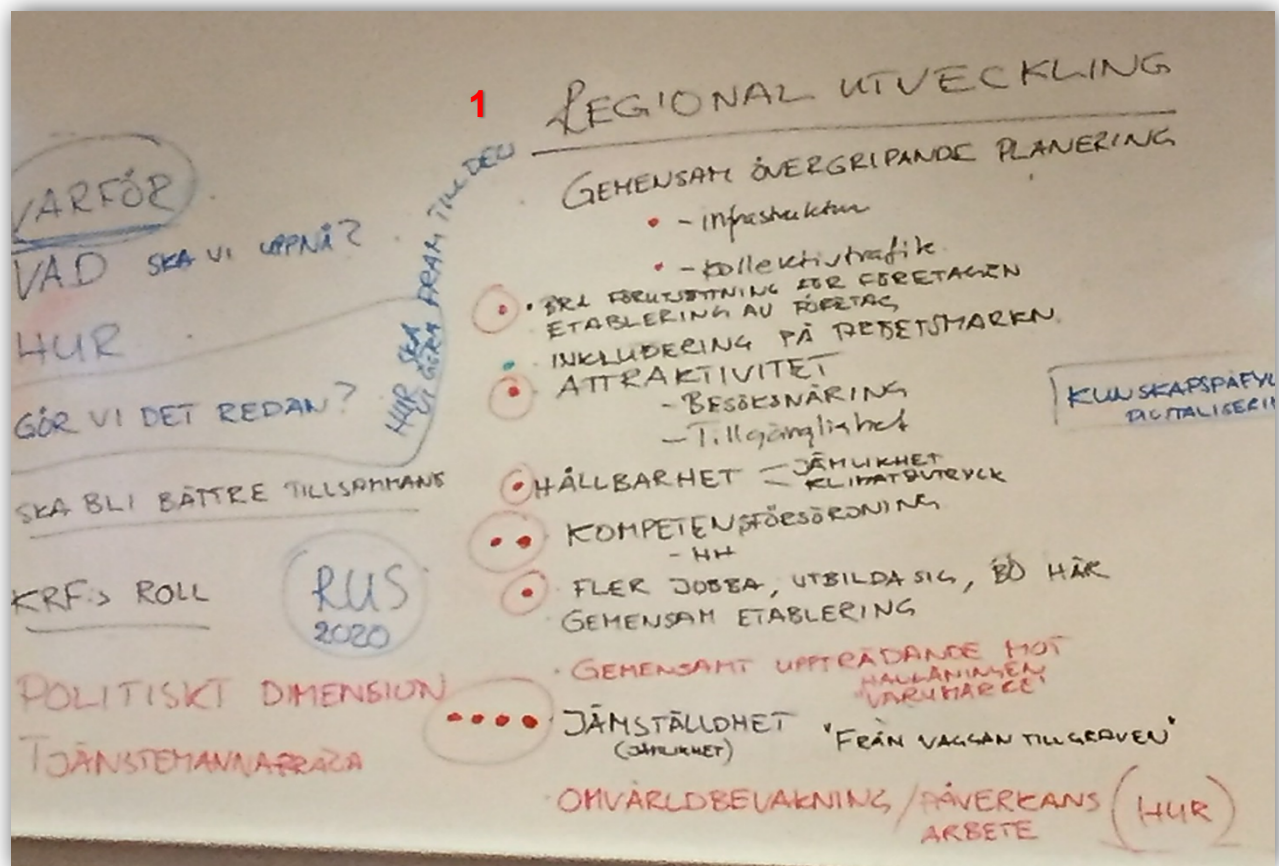
→ förutsättning i finansieringen

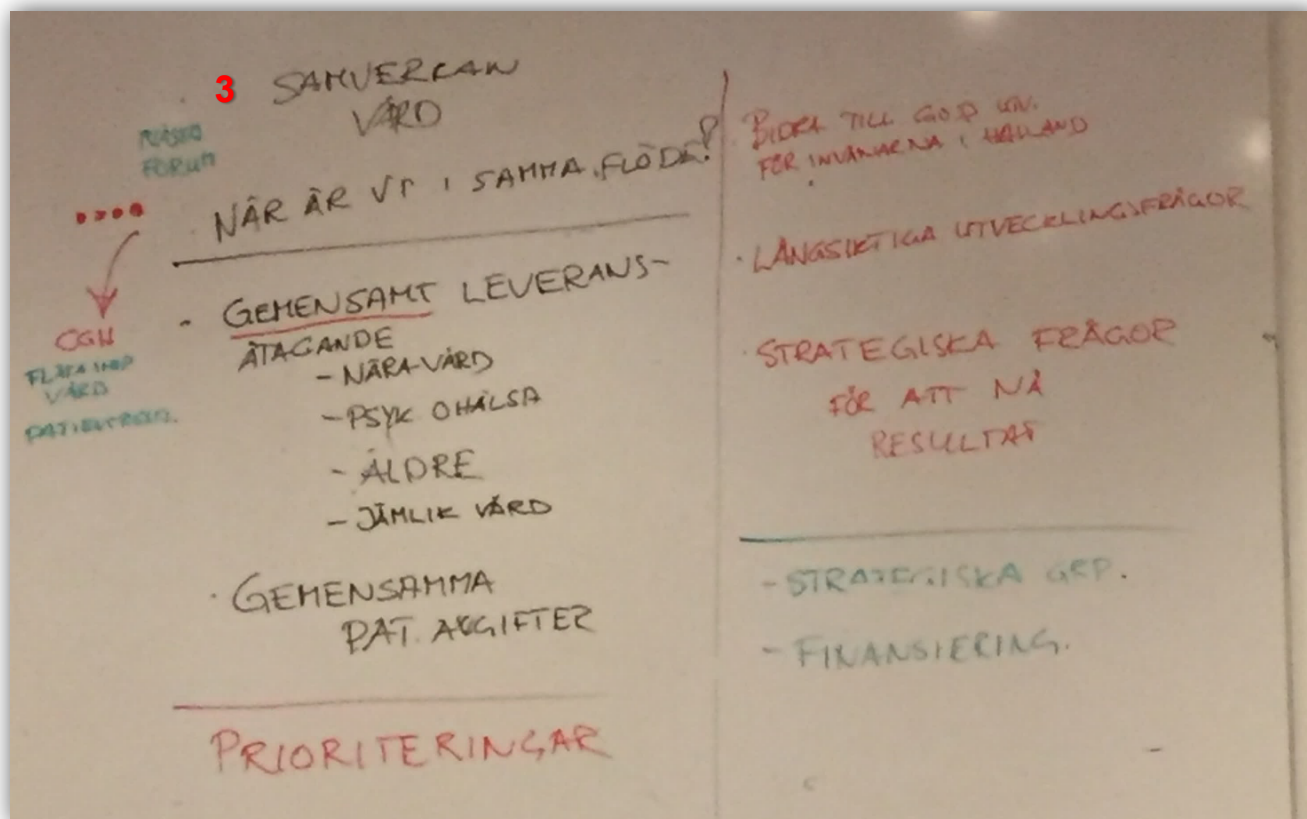
Hela bilden för prioriteringar kategoriserat i tre delar (1.Regional utveckling, 2.Smart och effektiv



organisation och 3.samverkan inom vård)

Nedan följer tre bilder utifrån 1.Regional utveckling, 2.Smart och effektiv organisation och 3.samverkan inom vård.





Politiken i KRF uttalar vikten av att CGH får mandat att genomföra de prioriteringar som läggs på dem, det som är viktigt är att det spelas med öppna kort och att alla deltagande organisationer tar hem frågorna och ventilerar, för att sedan föra med frågan tillbaka till KRF innan CGH får uppdraget.

Sammanfattande tabell över markerade prioriteringar (röd färg politisk dimension, grön färg tjänstemannafråga), (mörkare färg är högre prioritering utifrån att fler punktmarkerades under arbetsprocessen).

Regional utveckling <i>VAD (RUS)</i>	Smart och effektiv organisation <i>HUR (uppdrag till CGH)</i>	Samverkan vård <i>(delvis uppdrag till CGH)</i>
Gemensam övergripande planering - Infrastruktur - kollektivtrafik	Säkerhetsfrågor/ totalförsvaret/civilförsvaret	Gemensamt leveransåtagande - Nära Vård - Psykisk Ohälsa - Äldre
Attraktivitet - Tillgänglighet - besöksnäring	Använda våra organisationer som hävstång, jämställdhet	
Kompetensförsörjning - HH	Omställningsarbete av offentliga sektorn genom digitalisering och A.I.	
Jämställdhet - "Från vaggan till graven"	Ledarskap för förändring	
Hållbarhet - Jämlikhet - klimat...		
Inkludering på arbetsmarknaden		
Fler jobb, utbildning och bo i Halland		
Bra förutsättning för företag/etablering företag		

Sammanfattning

KRF arbetar vidare med RUS-analysen under eftermiddagen, i det arbetet kommer prioriteringar som lyfts under gruppen regional utveckling hanteras (RUS kommer inte tala om *vad* enbart *hur*).

Den regionala utvecklingsstrategin beslutas att gälla från och med 2020. *Hur arbetar vi innan detta? Hur hanteras punkter som kommer upp innan dess?*

[Startsida](#)

Serviceavgiften

Den 25 april 2018 gav kommunberedningen (KB) uppdrag till chefsgrupp Halland (CGH) att återkomma med en plan för hur serviceavgiften ska hanteras framöver.

Jörgen redovisar vad de idag 14 mkr med indexuppräkning gått till:

Destinationsutveckling 3 mkr – bl.a. *Hemsidan*

Vård och socialtjänst 4 mkr - bl.a. *Administrativt stöd på RK för att serva strategiska gruppen vård och omsorg (i form av tjänster)*

Skola och utbildning 2,5 mkr - bl.a. *From Great to excellent.*

Projektmedel 4 mkr - bl.a. *Timbanken, Coompanion, Europa direkt.*

EU samordning och mobilisering i Halland 0,5 mkr - bl.a. *Brysselkontoret, projekt.*

Regional medfinansiering – *hur ska samverkan finansieras? Vad är en verksamhetsfråga? Vad är KRF ansvar? Är det rätt saker som betalas? Är det för lite? Är det för mycket? Vad är det kommunerna "köper"?*

KRF måste ta ett medvetet beslut framåt, få bort serviceavgift och få till vad som ska finansieras och hur mycket.

Sammanfattning

Region Halland gör en risk och konsekvensanalys för att tillsammans med CGH se på en lösning för bättre hantering (Kommunerna efterfrågar att det ska finnas tydligare ekonomi i pengar in och ut).

CGH arbeta fram ett förslag på ny modell för att hantera budget i den regionala samverkan.

Förslaget redovisas i KRF i god tid inför budget för kommunerna och Region Halland som fattas i juni.

[Startsida](#)

Regional utvecklingsstrategi (RUS)

Fortsatt diskussion om processdesign, samt peka ut prioriterade teman i RUS-analysen.

Slutprodukt RUS kommer ge hela regionen en långsiktig riktning, skapa en tydlighet både internt och externt och blir en övergripande vision för Halland.

Arbetsprocess för RUS kan definieras som en prototyp, den skapar närhet till och mellan invånarna och utvecklar demokratin. Analysens syfte har varit att starta ett samtal om något handfast att fånga invånarnas syn på olika framtida utvecklingsområden. Ambitionen med analysen har därav inte varit att ge den totala bilden/sanningen. Invånarnas inspel kommer att sammanställas och bearbetas; de utgör sedan underlag till den regionala utvecklingsstrategin.

Styrning och ledning



Reflektioner på RUS-analysen

Charlotta Melander (en av forskarna som uttalar sig i analysen) pratar om attraktivitet – finns den kommer jobben. Media m.fl. säger tvärtom först kommer jobben sedan attraktiviteten, vad kommer först? Hade varit intressant att höra dessa i en debatt.

Utmaningar framåt är bl.a. sjukvården (psykisk ohälsa barn och unga), det måste finnas skarpa målsättningar (*vad vill vi uppnå?*). Det är jätteviktigt att det finns en dialog med anställda kring hur sjukvården hanteras. Det är även en viktig del av processen för att förankra arbetet och få med personalen i förflyttningen.

Jämställdhetsfrågan är oerhört viktig att prioritera eftersom Halland sticker ut. Det påverkar arbetsklimat, företag, medarbetare m.fl.

Funderingar kring hur vi ska arbeta för att förverkliga utmaningarna, *hur ta vi om hand om den färdiga RUS:en för att lyckas uppnå de mål vi sätter upp?* En strategi ska vara vägval, detta har saknats i den nu levande RUS:en. Processen måste syfta till att prata lösningar snarare än hämta vackra ord till en hyllvärmare. *Hur säkerhetsställer vi att den politiska beredningen inte tvättar bort invånarens nyanser i det färdiga materialet? Hur undviker vi att vara oförsiktiga?*

Delar som saknas i RUS-analysen

Vad vi vill med infrastrukturen i Halland? Till exempel ett resecentrum för att människor ska komma till Halmstad, inte åka ifrån. Halland borde lägga mer fokus på att stärka sin position, och inte slita isär den.

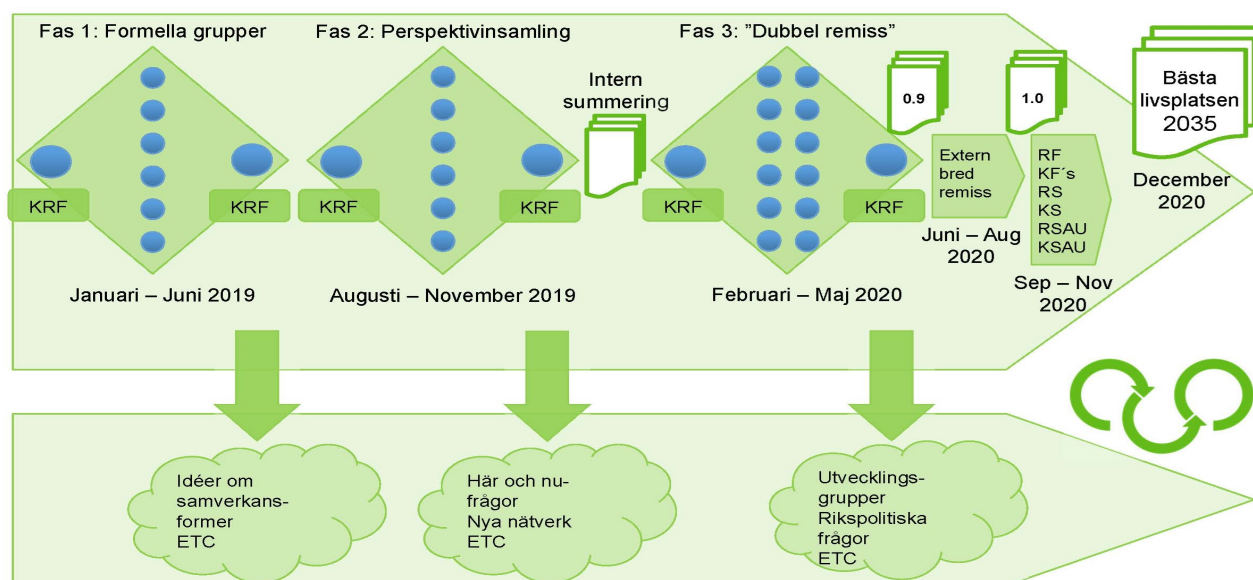
Avsaknaden i analysen kring infrastruktur och bruttoregionalprodukter.

Reflektioner på processen framåt

KRF lyfter vikten av att allt är tydligt och klart och att medborgardialogerna lyckas paketeras väl, eftersom det är ett stort och viktigt arbete. För att få en bredd i medborgardialogerna krävs att politiken vågar möta även de invånare som är i riskgrupperna. Dessa individer dyker sällan upp på inbjudan till dialoger, utan det krävs ett mindre detektivarbete men är värt mödan för resultatet. Planen är att samarbeta med idéburen sektor för att hitta rätt i dialogerna. Dialogerna kommer ha professionella samtalsledare, men det är även viktigt att politiken är med i dessa samtal.

Konsultstödet för RUS-processen skickar med politiken att fundera på bl.a. vilka grupper de bör möta i dialogform, hitta dialogerna som är vassa nog, men bekväma nog.

Översiktlig arbetsgång, kärnprocess 2019 - 2020

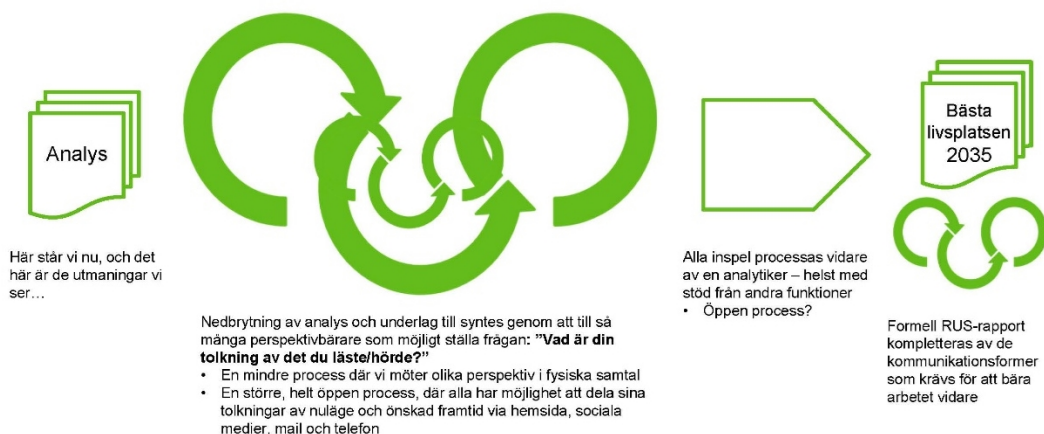


Hur får vi invånare att gå till dialogerna och känna att det är viktigt? Fokus ska inte ligga på att invånaren ska komma med lösningar utan berätta om problemen. Eftersom KRF är styrgrupp så finns tid att utvärdera samtalen och att stänga faserna för att man inte kommer vidare. Planen är att KRF internt öppnar upp för kärnprocessen som fortsätter med dialoger, till en början är det Åstad Forum där dialoggrupperna är vana vid samtal med politiken.

Det finns en dialog med kommunikatörerna kring hur man kan lyfta de olika områdena i analysen i form av filmsnuttar eller teaterframställningar som en inledning av dialogerna. Det är viktigt att materialet görs lättillgängligt för invånaren och inte kommer i en tjock bunt av text som förväntas vara inläst. Dialogerna bör ha öppna frågor men till viss del styra in på exempel jämförelse m.fl. områden utifrån vilken mottagaren är.

Bilden nedan visar på arbetet med RUS-processen framåt, från analys till formell rapport.

Från analys till syntes - samtal för att bryta ned och bygga upp



Bilden nedan visar på det parallella arbetet i processen där dels kvantitativ informationsinhämtning och större mötesarenor kompletteras av de fördjupade samtalen med kvalitativt fokus.

Fokus i stora respektive lilla arbetsmodellen

- Det breda perspektivinhämtandet i fokus – uppsökande, kvalitativt fokus, fördjupade samtal
- Kompletteras av "Det stora samtalet" där vi möjliggör kvantitativ informationsinhämtning på ett resurseffektivt sätt



Förslag lyfts gällande dialoger med näringslivet. Politiken vill möta näringslivet som aldrig dyker upp på nätverken, de stora företagen träffar de ofta, men de små företagen arbetar på och möter aldrig kommunen. Det är de små företagen som oftast upplever att kommunen inte fungerar, och det är där kärnan till utveckling finns.

Medborgardialogerna kan användas för att sprida kunskapen utifrån analysen samtidigt som politiken får med sig invånarperspektivet.

Enligt planen för fortsatt RUS-process ska representanter i KRF ta med sig analysmaterialet hem till sina kommuner och verksamheter för att informera och vidare arbeta med det. Från kommunernas håll vill man gärna se en tydligare planering och ett stöd i arbetet. Lokala nämnder lyfts som ett alternativ till eventuellt stöd och samordning i kommunerna kring dialogarbetet, både internt i organisationerna men även externt i kommunerna. CGH får med sig frågan för att diskutera, stämma av och planera arbetsgången (arbetet ska starta upp våren 2019).

De krav enligt lag som ställs på en regional utvecklingsstrategi berör enbart region och myndighet. Processen hade därav kunnat göras enkel. Det fanns dock en önskan från kommunerna att se processen som en del av resan och för dem att få vara inkluderade i att arbeta fram en gemensam regional utvecklingsstrategi för Halland.

Sammanfattning

Under våren 2019 kommer det komma nya idéer om samverkan m.m. under RUS-processen är det viktigt att dessa idéer m.m. fångas och adresseras.

Frågan kring information i kommunerna tar CGH med sig för att diskutera, stämma av och planera då arbetet ska starta upp våren 2019.

Kommun- och regionledningsforumet startar i och med dagens punkt upp det fortsatta arbetet med RUS – processen.

[Startsida](#)

Sammanfattning dag 1

KRF har börjat arbetet med att göra ett urval av vilka frågor som ska arbetas med gemensamt framåt. Det som är spännande i Halland är att politiken till viss del både vill jobba med *Vad* och *Hur* frågor.

Tre medskick till Chefsgrupp Halland

- arbeta vidare med de prioriterade strategiska områdena.
- planering för information om RUS-analysen i kommunerna.
- innan budget tas i juni arbeta fram ett nytt förslag på modell för samverkansbudget och återkomma.

[Startsida](#)

Incheckning dag 2

Det planerade dialogarbetet upplevs positivt från kommunerna, visionen är att RUS ska få ett sammanhang och genomsyra arbetet även i kommunerna. Det uttrycks en önskan om att både processen ska skapa förutsättningar inom organisationerna för att kunna ta till sig och arbeta utifrån den fastställda planen. Under gårdagen blev det tydligare att dialogerna bör ta plats i befintliga arenor, med stöd av dels idéburna organisationer, men även övriga samhällsfunktioner och organisationer. Det kommer bli en utmaning att hitta de forum, arenor och de grupper som kan ge svar på djupet i frågorna. Det kan med fördel vara så att det inte kallas för RUS dialoger, för det blir ett sammanhang som gemene man inte tar till sig, information och utbyte måste vinklas mot dialogpartners intresse/forum.

Framåt krävs det en diskussion om hur långt arbetet ska sträcka sig, och hur tillspetsad slutprodukten ska vara. En idé är att prov trycka och visualisera hur den färdiga produkten ska se ut, för att på så vis kunna definiera när arbetet anses färdig.

Kommunfullmäktigeförsamlingarna i kommunerna och Regionfullmäktig är beslutsinstans för produkten RUS.

[Startsida](#)

God och Nära vård

Ola Johansson presenterar sig och det arbete med God och Nära vård som han är delaktig i. Maria Sjödin som är tjänstedesigner på regionkontoret startar upp dagen med att visa en video med Emma Spak, samordnare för Nära Vård på SKL. Föreläsningen syftar till att orientera vad Nära Vård innebär i form av relationer, tillgänglighet, geografi och patientupplevelse. Och om varför det behövs en omställning inom vården för att öka tillgängligheten och jämlikheten. Omställningen till God och Nära Vård är enligt Spak ett strategiskt arbete för landsting och kommuner tillsammans.¹

Kartläggning av God och Nära Vård i Halland

Maria Sjödin har varit ansvarig för att kartlägga vad Nära vård innebär för olika delar i Region Hallands organisation (25 intervjuer av 33 personer, 3 workshops, Kortintervjuer med invånare på akuten och 3 vårdcentraler för projektet).²

Vilka leveransområden ska vi ha på kommunal och regionalt ansvar, vad kan vi ta på oss att avtala om? Kompetens, resurser, och den avancerade vården i hemmet, även om vi hittar avtal och ekonomi så klarar vi inte av leveransen.

Det har kommit frågor från chefer inom vården som vill veta gränssnittet gällande ansvarsområde för patienten. Personalen ute i organisationerna måste få mandat och ha tillit att ta hand om den gemensamma patienten. Det måste till en ordentlig kulturresa hos personalen.

De finns idag redan ett tryck att ha vården i hemmet, bl.a. maskinerna efterfrågas och hamnar på plats i hemmen, problematiken upplevs identifieras av bristen på kompetensförsörjningen. Det handlar dels om personal men även utbildningar till närstående som ska ansvara för tekniken. Fokus hamnar lätt på etik och ekonomi när det i grunden kanske handlar om en kompetensfråga.

Ju mer vård som förläggs i hemmet, desto bättre kunskap och krav ställs det på arbetsgivare kring arbetsmiljö och trygga arbetsplatser. Det är ett ensamt, självständigt och till viss del mer riskfyllt arbete. Även om efterfrågan vuxit är det till viss del det offentliga organisationerna som styrt in samhället i den riktning vi har idag. Tidigare platsbrist inom t.ex. boende för äldre har gjort att vård i hemmet förespråkats. Samtidigt har det inte funnits/finns det inte mer kompetens på boendena än vad hemtjänstpersonalen har.

Det är en komplex fråga eftersom många som arbetar inom exempel hemtjänst utövar relativt avancerade saker, det behövs stöd och kompetensutveckling. Det behövs en gemensam ansats, samt koppla på Region Hallands resurser i det arbete som kommunen gör. Kommunerna utför sitt uppdrag utifrån LSS, Socialtjänstlagen vilket bygger på valfri/frivillig vård, medan Region Halland utför sitt uppdrag utifrån bl.a. Hälso- och sjukvårdslagen. Vårdinformationsstöden och de lagrum som finns idag försvårar samverkan och möjligheten att dela information med varandra.

Läkarmedverkan har gått mer åt att bli ett närsjukvårdsuppdrag, framåtsett finns en önskan om att läkarna får ett stöd och en kontakt inom kommunerna. Detta ska ses över inför det inplanerade arbetet med att förnya Vårdvalet. Specialistvård och närsjukvård bör närma sig läkarmedverkan. Det är viktigt att vara tydliga i att det behövs smartare organisation, och inte fler läkare eller fler mellanorganisationer. Det ser väldigt olika ut i kommunerna, det behövs en standardiserad och en

¹ UR samtiden, <https://urkola.se/Produkter/208860-UR-Samtiden-Riv-murarna-bygg-nara-var-d-tillsammans-Omstallning-till-nara-var-d>, Inspelat den 2 oktober 2018 på Münchenbryggeriet i Stockholm.

² Se bifogad fil till anteckningarna "Kartläggning – god och nära vård"

modell för likvärdig vård. Uppdragsbeskrivningarna måste förändras för att Halland i samverkan ska nå fram. Dagens vårdval är 10 år gammalt och ska ses över och revideras för ett införande av vårdval 2.0.

Trycket är väldigt stor på vårdcentralerna, sjukhuset upplever ökat tryck, idag görs ansträngningar för att göra en förflyttning till specialiserad vård. För att vara ett län med frisk befolkning är det tufft inom Hallands sjukvård. Det behövs ett helhetsperspektiv, en början är att inte prata i termer av "vi och dom" (vi i kommunen och dom i regionen, vi i primärvården och dom i närsjukvården osv). Det måste till en kultur där individen står i centrum, och där samverkan, vården, organisationerna är riggade för att utgå från patientresan.

Trender

Idag åker invånare till akuten direkt istället för egenvård. Det är en utmaning för sjukvården och det krävs att detta lyfts och kommuniceras.

Användningen av nätläkare ökar, detta hade varit en positiv trend om det avlastade vården, men det gör den inte. Nätläkare är en socioekonomisk fördel då statistiken visar på att bl.a. patienten i Kungsbacka som har Hallands vårdcentral tätaste område utnyttjar nätläkare i större utsträckning jämfört med t.ex. Andersberg. Det dränerar just nu Region Halland på pengar utan att avlasta den egna vården. Nu har även en BUP linje på nätet startats upp, vilket kommer göra att föräldrar går till skolan med utlåtande från nätläkare om att bl.a. specialpedagog behövs för sitt barn p.g.a. fastställd diagnos. Det kommer att bli en utmaning för den offentliga sektorn att organisera för det oförutsägbara.

Representanter inom KRF är alla överens om att det är patienten som ska stå i fokus. Resultatet av att det är fler spelare på planen skapar en ekonomisk urholkning vilket gör att det upplevs som att patienten istället puttas över på varandra och kulturen formas till att definieras oss som "vi och dom".

Det saknas en begriplighet kring hur mycket man som patient kan förvänta sig av systemet. Idag upplever patienten ett kaos mot kommunen och vad samhällskontrakten innebär. Halland behöver en god kommunikationsplan skapat utifrån ett invånarperspektiv.

Det kommer krävas mod i organisationerna i att göra en förflyttning. Region Hallands budget klarar inte av att göra mer av samma, och antagligen inte kommunernas heller. Det måste till smartare organisationer och ökad samverkan. Det är ett komplext arbete som inte får fastna i skatteväxling eller ekonomiska återvändsgränder. Delar av representanterna i KRF har varit på studiebesök i Danmark (Odense), erfarenheten därifrån gav ett helt annat intryck av sjukvårdens framtid. Det krävs lagändring, kommunanställda läkare, ifrågasättande kring; *vem äger patienten? vem beslutar om patienten? vem betalar?*

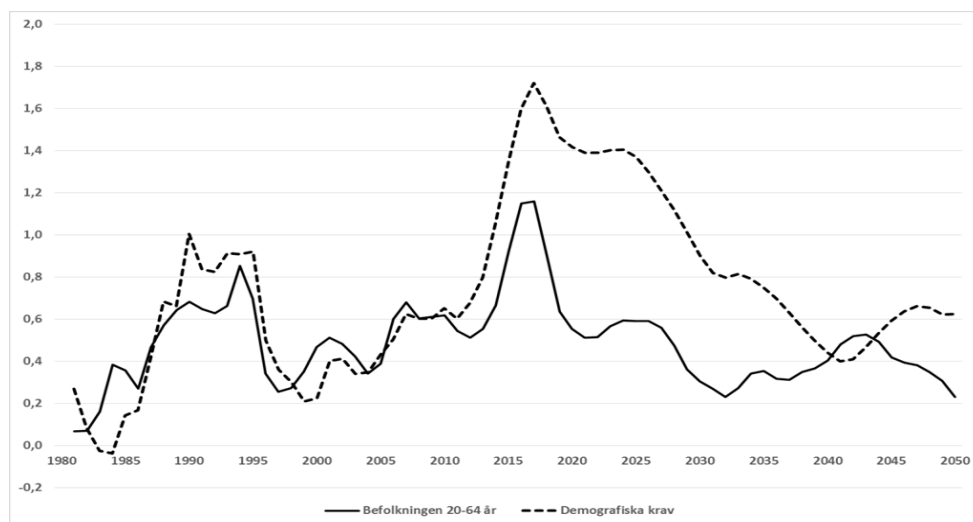
Halland ligger väldigt lång fram, detta behöver nyttjas i arbetet. Det samarbete som finns med Halmstad Högskola är unikt, den kompetens som finns är unik. Sjukvården är komplex, det är svårt att ha koll på ekonomin, man vet inte vilka leveransförmåner man har. Det går att analysera genom att hitta ett gemensamt analysbord oavsett vilken modell som bestäms.

Det är nu Halland ska besluta vilka samhällstjänster som ska vara en del av den fiberutbyggnad som gjorts/görs i Halland. Utifrån bortfallsanalysen måste en strategi för vidare arbete tas fram.

Den palliativa vården som till slut kommer måste ingå som en del i arbetet, den får inte särskiljas från övriga delar.

Nära Vård – vilken riktning tar vi?

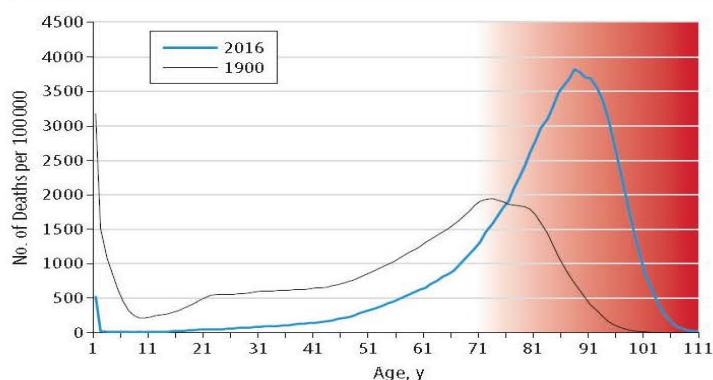
Markus Lingman (Region Halland), Tomas Davidsson (Konsult Cygate, Privata vårdgivare) och Magnus Clarin (Högskolan i Halmstad) presenterar sig och sitt arbete.³



Procentuell ökning av antalet invånare och de demografiska kraven (kommun+landsting), Roger Molin, SKL

Ofta hör man att förebyggande vård ska sänka kostnaderna. Befolkningen blir äldre, men går inte in i sjukdomsperioder senare i livet, utan befinner sig istället i sjukdomsperioderna längre, vilket gör att förebyggande vård enligt Markus Lingman inte sänker kostnaderna. Effekten av en framgångssaga är att vi skjuter upp sjukdomsperioden vilket gör att fler behöver vård. Medicinska framgångssagan har varit att minska riskerna, men sjukdomsperioderna har vi inte/kan vi inte påverka.

Figure. Age Distribution of Life Table Deaths for Women in the United States, per 100 000 People, 1900 and 2016



The red zone represents a period in life when the risk of frailty and disability begins to increase rapidly. The goal of aging science is to delay and compress the red zone, which may extend healthy life. Sources: 1900 data from Bell and Miller¹; 2016 data from Human Mortality Database.²

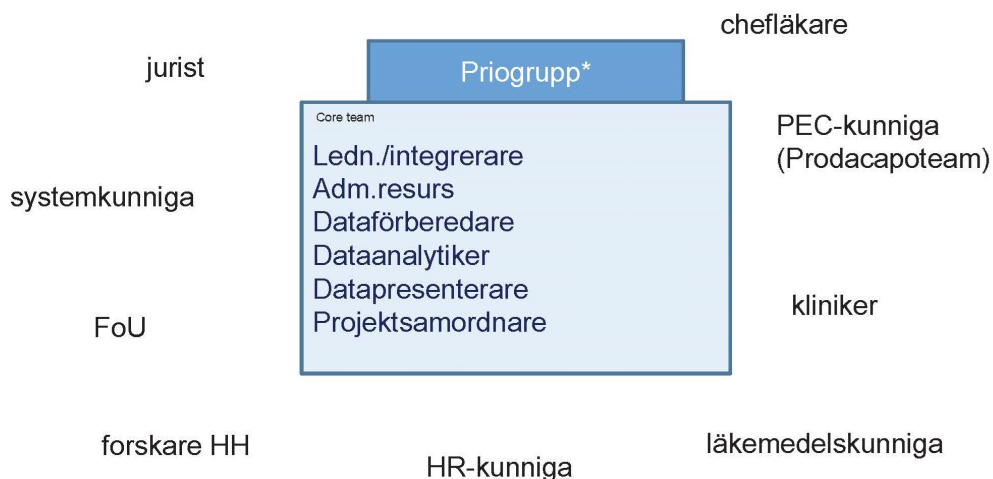
Olshansky J. JAMA online sept 2018

³ Se bifogad fil till anteckningarna "Nära Vård i Halland"

Högskolan i Halmstad – hälsoinnovation, CAISR⁵

Det rekryteras totalt 30-40 nya forskare per år till Halmstad Högskola, det är tufft att rekrytera, men på grund av gott samarbete med exempel Chalmers som ligger i framkant gällande AI har Högskolan i Halmstad fått ett gott rykte.

Centrum för InformationsDriven vård



**HSD (beslutande), LGV-repr., FoU-chef*

Stora it bolag från bl.a. USA och England vill komma till Halland för att ta del av kompetensen som finns här, även Karolinska institutet har vänt sig till Halland. Det som saknas idag inom Region Halland och Högskolan i Halmstads arbete är mer samverkan med kommunerna. Kan den goda samverkan som finns regionalt i Halland idag nyttjas så är det ytterligare en framgångsfaktor.

Inom Region Halland har ett arbete gjorts för att öka förståelsen för patientresan. Genom att ha simulerat, diskuterat, och sätta kostnader på insatta åtgärder, har organisationen även kunnat genomföra vissa förebyggande åtgärder. För att kunna följa hela patientresan skulle detta även behöva göras i kommunerna. Detta arbete skulle ge sjukvården bättre koll på kostnadsflödet av patienten. *Kan man göra detta arbete med alla sex kommuner samtidigt? Vad krävs av kommunerna?* Till en start görs en förstudie, efter två månader kommer en presentation med följande kostnader kring arbetet m.m. sedan godkänns fortsatt arbete från kommunerna innan vidare steg i analysarbetet tas. Detta skulle ge Halland förståelse för hela patientresan ur ett Nära Vård perspektiv, för att även kunna utvärdera de beslut som tas.

⁵ <http://www.hh.se/caisr>

Continuous Care är ett pågående projekt mellan Region Halland, Högskolan i Halmstad, HFAB, kommuner och näringslivet (se nedan bild för mål m.m.). Informationen från egenvård till palliativ ska vara kontinuerlig och följa patienten. Patientens resa har inga gränser mellan kommunanställd eller regionanställd. Patienten ska enbart få den vård som behövs oberoende gränser eller system.

Continuous Care

Prioriteringar i verksamhetsplan:

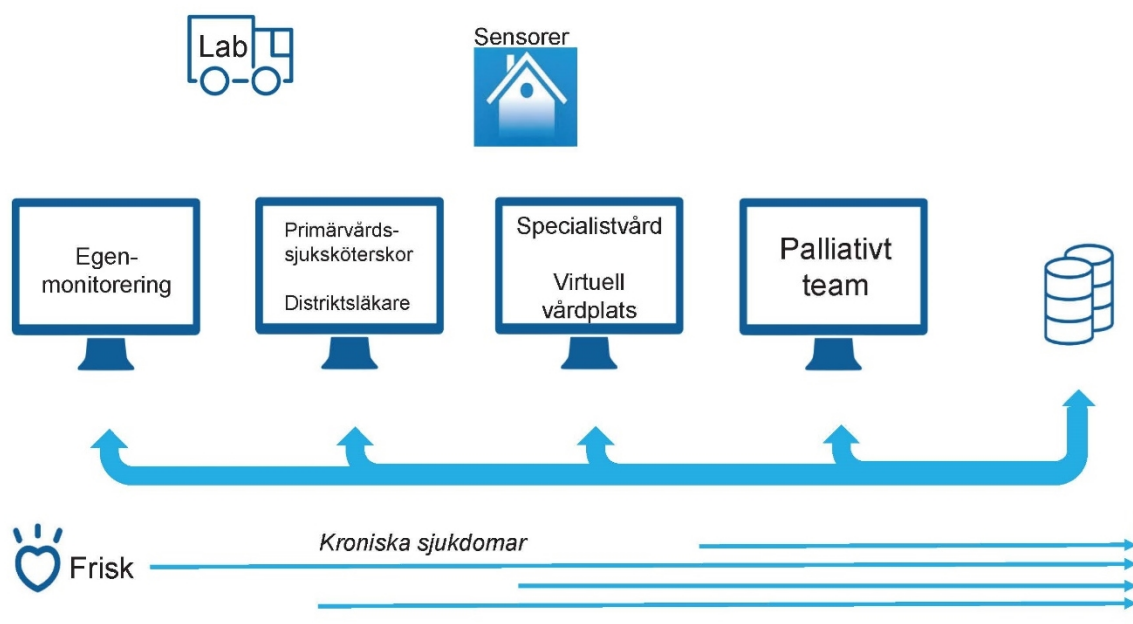
- Digitalisering
- Närmre vård
- Kompetensstyrning
- Sammanhållen vård

Mål

- Autonomi
- Egenvård
- Resurskontroll

Aktörer:

- Region Halland
- Högskolan i Halmstad
- Hallands kommuner (HFAB)
- Näringsliv



Sammanfattning

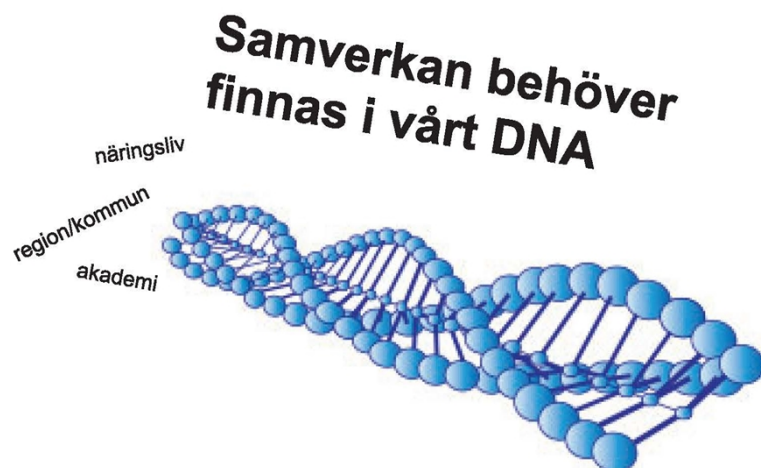
Vilka utmaningar har vi? (Utifrån Maria Sjödins presentation)

- Uthållig ledning och förmåga att fatta de stora besluten
- Samverkan och tillit till varandra
- Få med hela verksamheten i förändringsarbetet
- Kulturförändringen att lyssna, involvera och utgå från den individuella patienten
- Kompetensförsörjningen
- Funktionell lagstiftning

Vad är det vi behöver hantera framöver? (Utifrån Markus, Magnus, Tomas presentation)

- Demografisk utveckling
- Sjukdomspanorama
- Invånarnas preferenser
- Medicinsk utveckling
- Lab och röntgen
- Regionvård
- Läkemedel
- Utmaningar i kompetensförsörjning
- "Digitalisering"
- Nivåstrukturering

Hur når vi dit?



[Startsida](#)

Sammanfattning dag 2

Representanter i KRF är alla överens om att det har varit en väldigt bra dragning från dagens God och Nära Vård. Sammanfattad uppfattning är att *"det gäller att hänga på för utvecklingen går fort"*. *Vem håller ihop Halland för att kunna forma ett vidare arbete?* CGH är KRF beredande forum där frågan får bäras vidare, samt att det måste finnas på KRF agenda. För att få ihop arbetet måste ansvaret ligga på tjänstemän, även om KRF politiker sitter i många forum kan det vara svårt för politiken att bära det sammanhållande ansvaret.

Reflektion att patienten står i centrum och det finns ingen som bryr sig om hur vi är organiserade, önskan att alla på KRF tar med sig detta hem och håller kvar i tankarna i det dagliga arbetet.

Regionala utvecklingsfrågor rör sig om allt, som systemägare är vi inte ägare av systemet längre, det måste till en samverkan med flera, och inte skapas nya arenor. Fördelen med kommun- och regionledningsforumets internat är de informella samtalen runt borden. Det är viktigt att vi tar med oss frågor och kunskap hem för vidare diskussion.

Frågan God och Nära Vård kommer med till KRF i mars.

Gällande den statliga utredningen (nämnd ovan) har de på efterhand kommit på att de inte fått med sig det kommunala perspektivet. Nu har de startat upp en grupp med kommunala representanter där Kungsbacka är delaktiga. Kungsbackas kommunchef skulle därav vilja träffa Markus, Magnus och Tomas för att fånga delar att ta med sig från Halland.