



Ämne Möte nationella vårdkompetensrådet	Datum 2020-06-10	Tid Kl 10.00 – 15.00 (via Skype)
Upprättad av Christina Strååt	Justerad av Rådets ledamöter	Signatur
Deltagare <i>Nationella vårdkompetensrådet</i> Jonas Appelberg, FUI-direktör, Region Västernorrland Roger Klinth, rektor, Ersta Sköndal Bräcke högskola David Lidin, medicinskt ansvarig, socialförvaltningen, Stockholms stad Lena Mårtensson, prorektor, Högskolan i Skövde Lis Palm, FOU-strateg, Fyrbodals kommunalförbund Katrine Riklund, prorektor, Umeå universitet Monika Samuelsson, hälso- och sjukvårdsdirektör, Region Sörmland Ulrika Sundquist, HR-direktör, Region Stockholm Anders Söderholm, generaldirektör, Universitetskanslersämbetet Johan Dabrosin Söderholm, dekan, Linköpings universitet Ann-Marie Wennberg Larkö, professor och sjukhusdirektör Sahlgrenska universitetssjukhuset, ordförande Olivia Wigzell, generaldirektör, Socialstyrelsen Kerstin Tham, rektor, Malmö universitet <i>Ej närvarande:</i> Hans Svensson, regiondirektör, Region Jämtland Härjedalen		<i>Rådskansliet</i> Viktoria Svensson, kanslichef Jules Bergman, administratör Magnus Göransson, utredare Cajsa Krabbe, statistiker, mötessekreterare Stina Moritz, kommunikatör, mötesfacilitator Christina Strååt, utredare, mötessekreterare

Nr	Ärende	Föredragande	Beslut, åtgärd etc.
1.	Mötet öppnas	Ann-Marie Wennberg Larkö	Ann-Marie Wennberg Larkö hälsade välkommen, öppnade mötet och fastställde dagordningen. Stina Moritz gick igenom mötets praktiska genomförande.
2.	Presentation av rådskansliet	Ann-Marie Wennberg Larkö	Rådskansliets medarbetare presenterade sig. Kansliet består av följande personer: Viktoria Svensson, kanslichef Jules Bergman, administratör Magnus Göransson, utredare Cajsa Krabbe, statistiker Stina Moritz, kommunikatör Christina Strååt, utredare
3.	Påverkan på rådets verksamhet och arbetsätt pga. coronapandemin	Viktoria Svensson	Alla ledamöter presenterade kortfattat hur covid-19-pandemin påverkat hälso- och sjukvård och lärosätenas verksamhet inom sina geografiska områden. Till de positiva effekterna ur ett kompetensförsörjningsperspektiv hör en snabb övergång till väl fungerande distansundervisning och förbättrad samverkan mellan olika aktörer generellt. Specifikt angav flera ledamöter att samverkan mellan hälso- och sjukvård och lärosäten för att kunna erbjuda VFU har fungerat väl. Flera ledamöter tog upp ett omfattande lärande och insikter om att det är möjligt att snabbt ställa om verksamhetens inriktningar och snabbt utbilda kompetenser utifrån hastigt uppkomna behov. Positivt är även ett ökat söktryck till vårdutbildningar i hela landet.

			<p>Till de negativa effekterna hör en hög belastning på IVA, ökande vård- och forskningsskuld, försämrade möjligheter för doktorander samt sannolika kompetensbrister i kommunal hälso- och sjukvård.</p> <p>Analys av konsekvenser för kompetensförsörjningen pga. covid-19 är en aktivitet i rådets verksamhetsplan som planeras till hösten.</p> <p>(Diskussionen om rådets arbetssätt flyttades till punkten Övriga punkter, se nedan).</p>
4.	<p>Rådets verksamhetsplan 2020</p> <p><u>Underlag:</u> <i>Verksamhetsplan 2020 (utkast), samt Underlag till verksamhetsplan.</i></p>	Viktoria Svensson	<p>Förslaget till verksamhetsplan har tagits fram utifrån rådets uppdrag och underlag från rådets första möte den 13 februari 2020.</p> <p>Synpunkter på det i förväg utskickade förslaget på verksamhetsplanen diskuterades under mötet. Diskussionerna inriktades på formuleringen av målområde 3 samt om planens ambitionsnivå, behov av prioriteringar för att hinna genomföra allt under verksamhetsåret samt möjligheten att förlänga verksamhetsplanens tidshorisont.</p> <p>Covid-19 pandemin innebär att några aktiviteter inte kunnat genomföras som avsett, främst är det arbetet med att etablera regionala vårdkompetensråd som skjutits fram.</p> <p>Formuleringen av målområde tre ”att sträva efter samsyn på nuvarande och framtida kompetensförsörjningsbehov i hälso- och sjukvården” har föreslagits ändras till ”att ge tillgång till en samlad och kvalitetssäkrad bild av nuvarande och framtida kompetensförsörjningsbehov”. På detta sätt fokuseras på kvaliteten på underlaget snarare än på att aktörerna behöver vara överens. Rådsledamöterna samtyckte till denna ändring.</p> <p>I diskussionen om prioriteringar sågs stödet till att etablera regionala vårdkompetensråd som en prioriterad uppgift. Även dialogen mellan huvudmän och lärosäten om innehållet i utbildningarna sågs som en viktig fråga. I detta sammanhang lyfte flera ledamöter vikten av verksamhetsförlagda utbildningen (VFU).</p> <p>En diskussion fördes om huruvida verksamhetsplanen kan sträcka sig över en längre tidsperiod än ett år. Med avseende på den rådande uppbyggnadsfasen av rådets verksamhet ansåg flera ledamöter att tre år är en mer lämplig tidshorisont. Samtidigt betonades vikten av ett parallellt och snabbare verksamhetsspår för att även kunna åstadkomma snabbare resultat. Rådet menade att föreslagna aktiviteter för 2020 var bra.</p> <p>Beslutades att ändra målområde 3 i verksamhetsplanen till ”Att ge tillgång till en <i>samlad och kvalitetssäkrad</i> bild av nuvarande och framtida kompetensförsörjningsbehov”.</p> <p>Verksamhetsplanen anpassas för en treårig tidshorisont. Tilläggsbeslut fattat efter mötet att målområden och mål beskrivs</p>

			för treårsperioden 2020-2022, medan aktivitetsplanen utarbetas årligen.
5.	<p>Främja etablering av sjukvårdsregionala råd</p> <p><i>Underlag:</i> PM etablering av regionala kompetensråd</p>	Viktoria Svensson	<p>Synpunkter på det i förväg utskickade förslaget till PM om plan för etablering av regionala vårdkompetensråd diskuterades. Flera ledamöter betonade vikten av att lyfta fram incitament och nyttan för aktörerna med de regionala vårdkompetensråden. Viktigt också att säkerställa att alla tre aktörer - regioner, kommuner och lärosäten - medverkar i de regionala råden. Privata aktörer kan ges möjlighet att delta.</p> <p>De regionala rådens uppdrag bör komplettera det nationella rådets och kan omfatta att göra verkstad av t.ex. regionala satsningar och åtgärder.</p> <p>Rådet betonade också vikten av en gemensam process för alla sjukvårdsregionerna. Rådskansliet skickar inbjudan till uppstartmöten och ledamöter från rådet deltar vid dessa. Gällande föreslagen tidplan för arbetet så framfördes att uppstartmötena om möjligt bör äga rum redan under september-oktober.</p> <p>Inbjudan bör riktas till ledningarna vid regioner och lärosäten samt till företrädare för kommuner. Det är angeläget att kompetensförsörjningsfrågorna hanteras på hög ledningsnivå för att de ska kunna bli prioriterade strategiska frågor.</p> <p>Samverkan mellan de regionala vårdkompetensråden samt rollen för rådets ledamot för den sjukvårdsregionala nivån diskuteras mer till hösten. Detsamma gäller för synpunkter från SKR och SUHF och relationen till ALF, som inte hann diskuteras.</p> <p>Beslutades att: Ansvaret för att etablera råden ska vara delat mellan alla tre aktörerna. Kansliet skickar inbjudan till uppstartmöten, tillsammans med PM som justerats enligt synpunkter ovan, till region- och lärosätesledningar och företrädare för kommuner före sommaren.</p>
6.	<p>Statistikflöden – förslag på modell för flödesanalyser, inkl. modell för läkare</p> <p><i>Underlag:</i> Förslag på generell modell inkl. modell för läkare</p>	Magnus Göransson	<p>En bakgrund gavs till hur arbetet med statistikflöden för olika yrkeskategorier har utvecklats. Förslaget på flödesmodellen sågs som en bra och användbar modell för analyser.</p> <p>Bland synpunkterna på utskickat underlag fanns önskemål om att utvidga modellen till att även omfatta forskarutbildning och examina, och rådskansliet bekräftade att detta kommer att ingå. En fråga ställdes om utlandsutbildade inkluderas i flödena vilket bekräftades av rådskansliet. En annan fråga som togs upp var om processen kunde automatiseras för att få snabbare resultat, men rådskansliet svarade att det inte fungerade. Data bör helst vara 1,5 år för att kvaliteten ska kunna säkerställas. Däremot eftersträvas standardisering.</p> <p>Resultaten för flödesmodellerna för olika yrkeskategorier kommer att presenteras i form av faktablad. Rådet tog upp fråga om möjlighet till online-presentation.</p>

			<p>Rådskansliets förslag till tidplan innebär att resultat tas fram för läkare som nästa yrkesgrupp. Rådet ansåg att flödesmodeller bör utvecklas för alla yrkesgrupper och bör ha likvärdig status.</p> <p>Kansliet kommer att skicka ut tidigare gjorda flödesmodeller för olika professioner för kännedom till rådsledamöterna.</p> <p>Beslutades att: Fortsätta arbetet enligt föreslagna modeller och förslag på arbetsplan.</p>
7.	<p>Kommunikationsplan <u>Underlag:</u> <i>Kommunikationsplan, utkast.</i></p>	Stina Moritz	<p>Inkomna synpunkter på den i förväg utskickade kommunikationsplanen diskuterades. Allmänt ansåg ledamöterna att planen vara bra och ambitiös.</p> <p>En ökad tydlighet efterlystes om hur och i vilka forum ledamöterna kan kommunicera rådets frågor. I detta sammanhang önskades även stödmaterial i form av Powerpoint-material att användas när man företräder rådet, vilket rådskansliet bekräftade redan finns framtaget.</p> <p>Kommunikationsplanens huvudbudskap diskuterades. Rådet föreslog att det i kommunikationsplanen förtydligas vilka verksamheter som rådet omfattar privat och offentlig hälso- och sjukvård, tandvård och kommunalt finansierad hälso- och sjukvård.</p>
8.	<p>Referens- och expertgrupper <u>Underlag:</u> <i>Referensgrupper och expertgrupper, förslag</i></p>	Viktoria Svensson	<p>För dialog med aktörer som inte ingår i rådet har fyra referensgrupper föreslagits. Expertgrupper föreslås bildas vid behov för specifika frågor.</p> <p>Bland synpunkterna på det i förväg utskickade underlaget gavs förslag på fler aktörer till referensgrupperna. Samtidigt tyckte en del ledamöter att det var många grupper och aktörer. En årlig konferens föreslogs som en kompletterande dialogform, som också skulle kunna innebära att rådet kan nå ut bredare. Rådet ansåg att det var bra att expertgrupper etableras vid behov.</p> <p>Beslutades att: Kansliet kontaktar professionsorganisationerna som planerat. Förslaget om en årlig konferens diskuteras vidare på kommande möte.</p>
9.	<p>Ärenden till rådet <u>Underlag:</u> <i>Sammanställning av ärenden och inspel till rådet januari-maj 2020</i></p>	Viktoria Svensson	<p>En rad ärenden har kommit in till rådet. Av dessa diskuteras två vid mötet.</p> <p>Det första ärendet handlade om Behov av tandläkarutbildning (Region Jönköpings län, kommunerna i Region Jönköpings län). Alla ledamöter samtyckte till det förslag till svar som har formulerats av kansliet.</p> <p>Det andra var ett inspel från Norra sjukvårdsregionen om en rad frågor som handlade om samverkan mellan lärosäten, hur goda exempel kan stimuleras, VFU, VULF-ersättning, samverkan om utvecklingen i hälso- och sjukvården, bl.a. digital transformation, hälsofrämjande arbete, god och nära vård, samverkan mellan regioner och kommuner samt att utveckla handledning på distans. Ledamöterna ansåg att frågorna var</p>

			<p>bra inspel och belyste angelägna kompetensförsörjningsområden som även skulle lämpa sig för hantering på sjukvårdsregional nivå av ett regionalt vårdkompetensråd. Ett svar med detta innehåll föreslogs skickas till Norra sjukvårdsregionen.</p> <p>Beslutades att: Det förslag till svar som formulerats av kansliet om ärendet om behov av tandläkarutbildning skickas till Region Jönköpings län och kommunerna i Region Jönköpings län. När det gäller inspelet från Norra sjukvårdsregionen svarar rådet genom att tacka för inspelet och hänvisa till den regionala nivån.</p>
10.	<p>Analys av hur rådet kan omfatta fler kompetenser.</p> <p><u>Underlag:</u> <i>Projektplan deluppdrag om fler kompetenser</i></p>	Christina Strååt	<p>En kort bakgrund gavs till deluppdraget <i>Analys av hur rådet kan omfatta fler kompetenser</i>, som ingår i det regeringsuppdrag Socialstyrelsen har om att etablera rådet med tillhörande kansli. I regeringsuppdraget anges att rådets verksamhet på sikt bör omfatta fler kompetenser, som exempelvis undersköterskor.</p> <p>Deluppdraget ska analysera och föreslå hur rådets verksamhet kan omfatta personal i yrken som inte kräver högskoleutbildning. Deluppdraget ska rapporteras till regeringen i februari 2021 för dess ställningstagande till Socialstyrelsens förslag. Uppdraget kommer att avgränsas så att endast undersköterskor omfattas av analysen.</p> <p>Synpunkterna på den i förväg utskickade projektplanen handlade om behov av att rådets verksamhet inkluderar fler kompetenser, bl.a. med avseende på patientperspektivet samt stödfunktioner för exempelvis digitalisering samt tjänsteinnovation och verksamhetsutveckling.</p> <p>Flera ledamöter ansåg att det inte var lämpligt att utöka rådets verksamhet medan man befinner sig i en uppbyggnadsfas. Andra ledamöter betonade vikten av att inkludera undersköterskor, då de är en stor och väsentlig resurs, inte minst i samverkan med övriga professioner i vårdkedja och team. Mer information och avstämningar med rådet om deluppdraget planeras under hösten 2020.</p>
11.	<p>Kunskapsunderlag långsiktiga kompetensförsörjningsbehov</p>	Viktoria Svensson	<p>Påbörjat arbete med att kartlägga och analysera kunskapsunderlag om långsiktiga kompetensförsörjningsbehov beskrevs kort. Tas upp igen vid kommande möte.</p>

12.	Övriga frågor	Viktoria Svensson	<p>Arbetsätt i rådet och mellan rådet och rådskansliet togs upp. Ann-Marie Wennberg Larkö och Viktoria Svensson redogjorde för kommunikationen mellan rådet och rådskansliet och löpande avstämningar mellan rådets ordförande och kanslichefen. Dokumentation från deras möten ligger på projektplatsen. Rådet uttryckte att kommunikationen från rådskansliet till rådet har fungerat väl.</p> <p>Ann-Marie Wennberg Larkö tog upp möjligheten att inom rådet arbeta med särskilda sakfrågor i arbetsgrupper. Rådet är positivt till att ha extra kortare digitala möten på ca 1 timme, mellan de fysiska heldagsmötena.</p>
13.	Mötet avslutas	Ann-Marie Wennberg Larkö	<p>Rådets ordförande tackade alla för ett bra möte.</p> <p>Nästa möte äger rum den 9 september 2020.</p> <p>Önskemål uttrycktes om att kunna genomföra septembermötet som ett fysiskt möte.</p>