



Pia Nilsson
Emma Borgstrand
Lars Stavenow

Uppdragsbeskrivning för Delregionala samverkansorgan och Lokala samarbetsgrupper

Bakgrund

De delregionala samverkansorganen (DS) har sin tyngdpunkt i arbetet med att *uppnå de konkreta målen i hälso- och sjukvårdsavtalet* och då med särskilt fokus på *genomförande och förankring*. För varje delregionalt område och/eller kommun kommer det behöva tas fram *årliga konkreta genomförandeplaner* för de olika utvecklingsområdena i avtalet. Målet är att 2020 ha nått fram till utvecklingsavtalets intentioner.

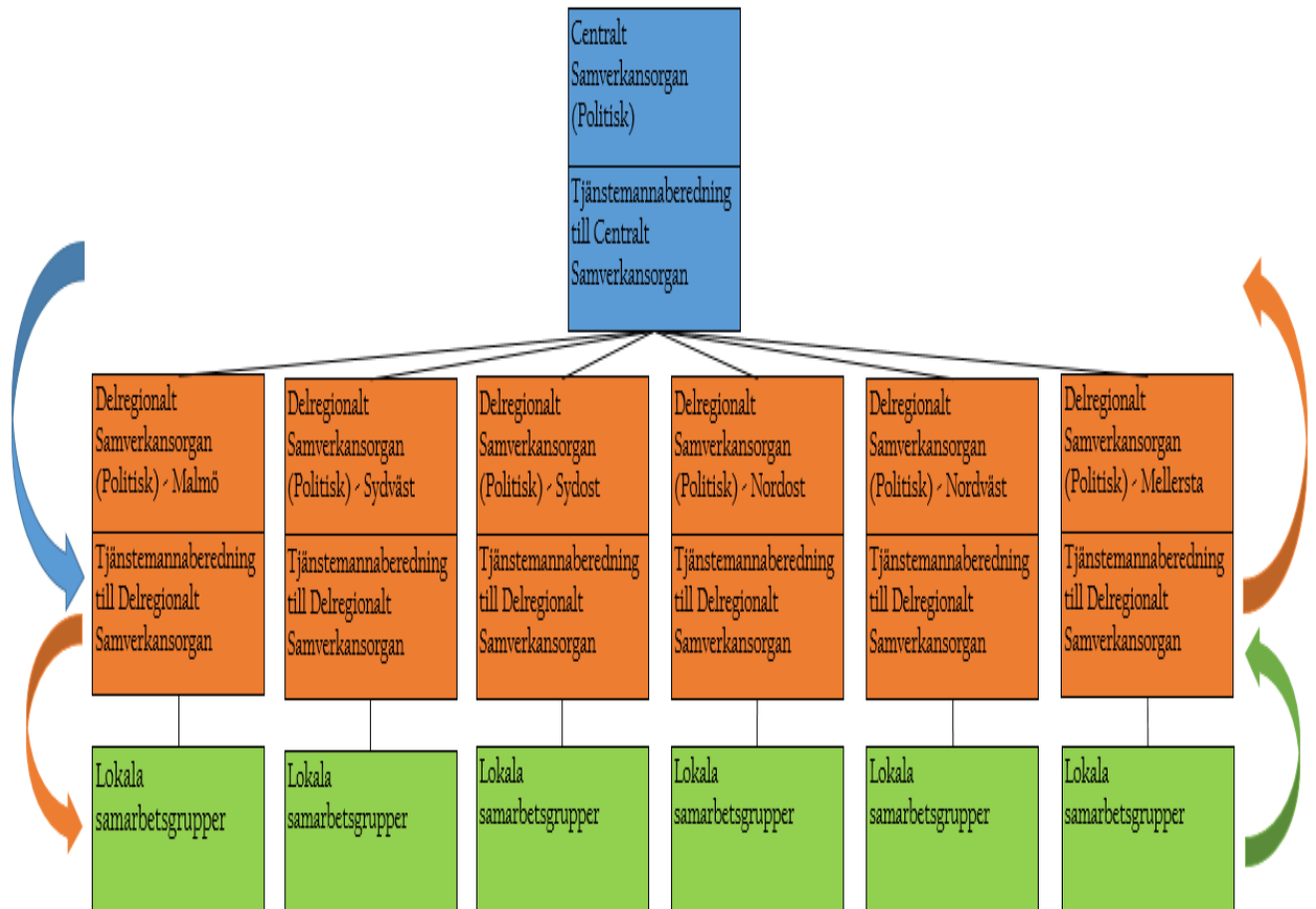
Formerna för samverkan utgår från den redan etablerade delregionala strukturen. Det delregionala arbetet kan komma att utformas olika utifrån sina lokala förutsättningar. I detta arbete ingår att upprätta handlingsplaner utifrån utvecklingsavtalet. Det handlar också bland annat om gemensam vårdplanering och kommunikation, bemannings- och kompetensförsörjningsfrågor och rutiner kopplade till semesterperioder och storhelger, löpande verksamhetsanalyser och gemensam uppföljning och planer kring förebyggande, icke-planerad och planerad vård.

Delregional indelning föreslås följa de sedan tidigare etablerade samverkansstrukturerna enligt följande:

- Malmö
- Sydväst (Vellinge, Svedala, Trelleborg)
- Sydost (Simrishamn, Tomelilla, Ystad, Sjöbo, Skurup)
- Nordost (Kristianstad, Hässleholm, Bromölla, Perstorp, Osby, Östra Göinge)
- Nordväst (Båstad, Bjuv, Åstorp, Ängelholm, Örkelljunga, Klippan, Helsingborg, Höganäs, Landskrona, Svalöv,)
- Mellersta (Lund, Staffanstorp, Hörby, Höör, Kävlinge, Eslöv, Burlöv, Lomma)

Samverkansstruktur

I figur 1 beskrivs relationerna mellan de olika samverkansnivåerna. En ny nivå, lokala samarbetsgrupper, har förtydligats där praktiska patientnära verksamhetsfrågor ska handläggas. Frågor som behöver hanteras högre upp i samverkansstrukturen anmäls till de personer som ansvarar för kontakten mellan de lokala samarbetsgrupperna och tjänstemannaberedningen för DS.



Figur 1. Schematisk beskrivning av samverkansstrukturen.

Avvikelse och tvister

För hantering av eventuella avvikelser och brister i uppfyllelsen av åtaganden enligt avtalet, eller tvister om tolkningen av avtalets innebörd gäller följande åtgärdsstrappa i tre steg:

Steg 1

Konstaterade brister i uppfyllelsen av åtagandet enligt avtalet eller andra problem som försvårar samarbetet ska rapporteras till den part som har ansvaret för avvikelsen eller aktuellt åtagande. Ansvarig part ska då utan fördröjning vidta rättelse. Avvikelserna handläggs, där så är motiverat, på den lokala samarbetsnivån.

Steg 2

Om rättelse enligt steg 1 uteblir eller fördröjs oskäligt ska det aktuella ärendet hänskjutas till Tjänstemannaberedningen för Delregionalt samverkansorgan för ställningstagande. Detta ska också göras om avvikelsen innefattar problematik av generell principiell natur och där det ingår ett lärande.

Steg 3

Om tvist uppstår i Delregional tjänstemannaberedning av principiell karaktär hänförs ärendet till Centrala samverkansorganets tjänstemannaberedning. Om tvist uppstår i lokala frågor i Delregional tjänstemannaberedning ska ärendet lyftas till den delregionala politiska gruppen.

Var och en av parterna har möjlighet att, om det uppstår oenighet, lyfta frågor som rör avtalet och eventuellt behov av särskilda bedömningar och rekommendationer till tjänstemannaberedningen för CS.

Uppdrag gällande Delregionala samverkansorgan (DS)

- Deltagare i DS utses lokalt. Deltagare är tjänstemän och politiker från den regionala och kommunala sidan med ansvar för samverkansfrågor inom hälso- och sjukvårdsområdet. Varje part har ansvar för sina avtalsrelationer vilket innebär att även företrädare för privata vårdgivare inkluderas i delregional dialog/planering/information.
- DS beslutar lokalt om mötesfrekvens, vem som är sammankallande och vem som för minnesanteckningar.
- Varje DS kommer en gång per år att träffa CS för gemensam delregional dialog/uppföljning avseende politisk nivå.
- För den årsvisa planeringen kommer det att krävas ömsesidigt återkommande kontakter mellan tjänstemannaberedningen för CS och tjänstemannaberedningen för DS vilket är ett partsgemensamt ansvar. Kommunerna och Region Skåne ska utse vardera en tjänsteman som ska vara kontaktpersoner mot tjänstemannaberedningen för CS.
- I uppdraget ingår även partsgemensam utveckling avseende hälso- och sjukvård i Skåne, inkl. psykiatri, barn- och ungdom, beroendevård m.fl.
- Partsgemensam utveckling avseende hälso- och sjukvård i Skåne i enlighet med Utvecklingsplan i "Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne"
- Handläggning av avsteg från avtal inom ramen för "Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne" samt avvikelser avseende samverkansfrågor mellan parterna (steg 2) som lyfts från de lokala samarbetsgrupperna.
- Handläggning av övriga frågor som lyfts från Lokala samarbetsgrupper/tjänstemannaberedningen till DS.
- Informationsutbyte mellan parterna inklusive regelbundet informationsutbyte med uppföljningsgruppen
- Information kring gemensam utveckling inom informationsöverföring och E-hälsotjänster
- Gemensamma frågor avseende kompetensförsörjning/kompetensutveckling

Uppdragsförslag gällande Lokala samarbetsgrupper

- Ingående deltagare ska representera den lokala patientnära verksamhetsnivån och samtidigt ha mandat att företräda sina respektive verksamheter. Den exakta utformningen kan variera utifrån lokala traditioner och förutsättningar och bör, där så är lämpligt, bygga på befintliga samarbetsstrukturer. Ansvaret för att arbetet i de lokala samarbetsgrupperna kommer till stånd åvilar verksamhetschefer vid vårdcentraler och verksamhetschefer för den kommunala hälso- och sjukvården. I de fall dessa väljer att inte själv ingå i grupperna ska medarbetare med adekvat kompetens och mandat utses. I uppdraget ingår att hantera stöd och läkarmedverkan i hemsjukvården.
- De lokala samarbetsgrupperna utser ordförande och bestämmer själv mötesfrekvens och arbetssätt.
- Vid behov lyfts frågor från de lokala samarbetsgrupperna till tjänstemannaberedningen för DS. Regionen och kommunen föreslås utse vardera en tjänsteman med ansvar för kontakten och informationsutbytet mellan de lokala samarbetsgrupperna och tjänstemannaberedningen för DS.
- De lokala samarbetsgrupperna har som huvuduppgift att diskutera och hantera praktiska patientnära verksamhetsfrågor. Det mest lokala praktiska patientnära samarbetet (ex enskild vårdcentral – kommundel) för målgruppens patienter bör bygga på befintliga strukturer och formas efter lokala traditioner. Hänsyn måste tas till att vårdcentralerna inte har ett definierat områdesansvar eftersom systemet bygger på frivillig listning. De lokala grupperna väljer själv om man vill samarbeta i större s.k. clusters och vilka man i så fall vill samarbeta med.
- Rutiner för informationsutbyte med närmast högre samverkansnivå ska utformas.
- Hantering av avvikelser steg 1. Avvikelser av generell principiell natur och där det ingår ett lärande ska lyftas till tjänstemannaberedningen för DS.
- Sörja för informationsutbyte mellan huvudmän.
- Deltagande i uppföljningsaktiviteter genom att hålla kontakt med uppföljningsgruppen och såväl leverera som ta emot data rörande uppföljningen
- Hålla sig informerad om läget avseende utvecklingsplanen inklusive kompetensförsörjning och kompetensutveckling
- Mötesanteckningar skickas för kännedom till de tjänstemän som är ansvariga för kontakterna mellan de lokala grupperna och tjänstemannaberedningen för DS.

Rapportering

Det ska äga rum en ömsesidig rapportering mellan de tjänstemän som är utsedda av DS och CS.

De Lokala samarbetsgrupperna och sammankallande för DS ska rapportera ömsesidigt till varandra. Såväl den centrala, delregionala och lokala nivån ska ta del av och följa utvecklingen av uppföljningsgruppens och dess utskotts alla indikatorer.