

Dokumentations- och analysrapport från  
Temakonferens för samverkansorganen

## Insatser för att ytterligare utveckla samverkan och teamarbete

Centralt samverkansorgan och delregionala samverkansorgan  
Malmö 21 oktober 2019

Dag Norén  
Videre Consulting AB  
8 november 2019

# Bakgrund – Insatser för att ytterligare utveckla samverkan och teamarbete

Den 21 oktober samlades representanter från politiken och tjänstemannaledningar, som ingår i det centrala samverkansorganet liksom de sex delregionala samverkansorganen, till en temakonferens i Malmö. Syftet var att diskutera och hitta möjligheter till hur samverkan och teamarbete kan förstärkas - med särskilt fokus på de mobila vårdteamen enligt intentionerna i Hälso- och sjukvårdsavtalet mellan huvudmännen i Skåne.

Bakgrunden till detta ligger bl.a. i ett beslut, som kom efter utvärderingsrapporter kring samverkan inom HS-avtalet, att de delregionala samverkansorganen behöver utveckla en tydligare roll för uppgiften att aktivt stödja utförarverksamheternas samverkansarbete. Det aktuella temat har också diskuterats tidigare i liknande former i en konferens den 25 januari i Lund, med politiker- och tjänstemannarepresentanter från regionen och de skånska kommunerna, där frågeställningen var "Hur kan vi använda Hälso- och sjukvårdsavtalet för att få mer kraft i samordningen av grupper med stora behov".

Denna dokumentations- och analysrapport avser att sammanställa de noteringar om resultat som kom fram i de diskussioner som fördes av de närvarande deltagarna i de sex delregionala samverkansorganen, samt förmedla en kortfattad analys av detta resultat.

Temakonferensen inleddes av Anna Mannfalk, ordförande samt Stina Larsson vice ordförande i Centralt samverkansorgan om temat och behovet av att hitta angreppssätt för att komma framåt i samverkan och teamarbete.

I Västra Götaland har man, under samma tidsperiod som i Skåne, slutit ett Hälso- och sjukvårdsavtal mellan kommunerna och regionen och utvecklat mobila vårdteam i samverkan till målgrupper som överensstämmer med de som avses i Skåne med de mobila vårdteamen. Representanter från Västra Götaland gästade konferensen och beskrev hur man har arbetat för att nå fram till ett breddinförande av dessa teamverksamheter som nu omsluter samtliga 49 kommuner i regionen.

Hälsostaden Ängelholm, som utgör en samverkan mellan Ängelholms sjukhus och Ängelholms kommun, presenterade hur man har arbetat med projekt Besöksvän. Med detta visas ett exempel på hur man kan hitta nya lösningar genom att tänka kring gemensam nytta utifrån patientperspektivet.

Med dessa exempel som inspiration vidtog diskussioner som samlade de sex delregionala samverkansorganen vid runda bord med uppgiften att bearbeta frågan "vad kan vi göra på hemma-plan för att utveckla samverkan och teamarbete ytterligare".

# Inspirationsexemplen – hur har man agerat för att utveckla samverkan och teamarbete

## **Samverkan inom Mobil närvård i Västra Götaland**

Utvecklingsarbetet inom Västra Götaland med fokus på mobil närvård är av stor relevans för jämförelser med de skånska förhållandena. Båda regionerna är stora, komplexa till sina strukturer och med många kommuner inom samverkansarbetet. Båda regionerna arbetar med etableringen av mobila team på liknande grunder och med samma målgrupper i fokus.

Samverkan i Västra Götaland stöddes initialt av att lokala samarbetsgrupper över vårdgränser kunde söka projektmedel. Med tilldelningen av medel tillkom ett antal viktiga förutsättningar som måste uppfyllas. Varje samarbetsområde utsåg en koordinator med uppgift att leda, bevaka och rapportera utvecklingen av samverkan. Vidare utsågs en ledningsgrupp för samverkan. I regionen finns även välfungerande strukturer för delregional vårdssamverkan som utgör en plattform för de lokala samverkansområdena.

En viktig grund för utvecklingsarbetet var de återkommande nätverksmötena med olika grupperingar. Dels region-övergripande där olika viktiga teman lyftes liksom olika exempel på bästa praktik. Vidare olika nätverksmöten inriktade till team-grupperingar som hemsjukvårdsläkare samt närsjukvårdsteamerna (de sjukhuskopplade mobila teamerna) som i dessa träffar kunde utbyta erfarenheter och kunskaper om de nya arbetssätten. Koordinatorerna ingick i ett nätverk som träffades månatligen för erfarenhetsutbyte, stöd genom ex.vis utbildningar samt för inspiration.

En löpande följeutvärderingsinsats genomfördes under hela perioden för breddinförandet. Med denna metod samlades resultat in löpande såväl på operativ som strategisk nivå. Resultaten strukturerades i en systemmodell för att visa på viktiga sambandslänkar kring samverkan. Med modellen kunde ett systematiskt lärande stödjas till de lokala samarbetsgruppernas förbättringsarbete. Vidare kommunicerades resultat på detta sätt till tjänstemannaledning och politisk ledning kring vissa frågor som behöver hanteras för att nå uthålliga resultat; ex.vis om ersättningsmodeller och ledningssystem som bättre stödjer teamsamverkan.

## **Projekt Besöksvän inom Hälsostaden Ängelholm**

Inom Hälsostaden Ängelholm har man byggt upp en erfarenhet och goda resultat kring samverkan mellan sjukhuset, vårdcentralerna och kommunen utifrån personcentrerade grunder. Projekt Besöksvän presenterades som ett exempel på hur nya idéer kan komma ur samverkan och hur detta blir till nytta för samtliga parter. Samverkan är en förutsättning för att kunna nå dessa idéer.

Projekt Besöksvän är ett exempel på en liten idé som gör stor skillnad. Ensamhet är en faktor som ofta påverkar hälsan negativt med sämre livskvalitet och större behov av vård och omsorg för främst de äldre patienterna. Genom att samverka över gränser mellan vårdgivare, omsorg och volontärer kunde en stor nytta uppstå för samtliga parter. Exemplet visar på kraften i att tänka utanför "verksamhetsboxen" och ta utgångspunkt i patienternas och brukarnas behov.

# Diskussion – hur kan de delregionala samverkansorganen ytterligare stödja samverkan och teamarbete?

## Vilka resultat är mest framträdande i diskussionerna?

Deltagarna i temakonferensen samlades kring runda bord fördelade utifrån de sex delregionala samverkansorganen. Totalt tio diskussionsgrupper formerades utifrån det stora deltagandet. Med en begränsad tidstillgång på drygt en timme diskuterades temat om hur man i dessa samverkansorgan ytterligare kan stödja samverkan och teamarbete i de lokala samarbetsgrupperna.

De mer gemensamma resultaten från diskussionerna kan sammanfattas med följande punkter:

- Det finns ett behov av mer fokus på resultatuppföljning med insikter om effekter och förbättringsbehov
- Koordineringsroller behöver utvecklas och/eller stärkas
- Det finns brister i samsyn och kontinuitet i samverkan
- Det behövs mer av erfarenhetsutbyte, gemensamma utbildningar och spridning av goda exempel
- Det finns behov av en bättre styrning, ”vässa den delregionala samverkan”

Av resultaten generellt och översiktligt kan man utläsa mer av en betoning på ”vad-frågor” och mindre av ”hur-frågor”. Det saknas tydligare idéer om hur man kan agera för att nå en förbättrad genomförandekraft.

## Ett antal slutsatser

Kan resultatet av temakonferensen vara att de delregionala samverkansorganen i dagsläget inte är organiserade och bemannade för att vara ett aktivt implementeringsstöd för det praktiska och lokala samverkansarbetet? Kan de utvecklas mot att ta sig an de uppgifter som ses som nödvändiga – eller behövs det ett särskilt stöd för detta?

Några av de viktigaste utvecklingsspåren framåt kan vara:

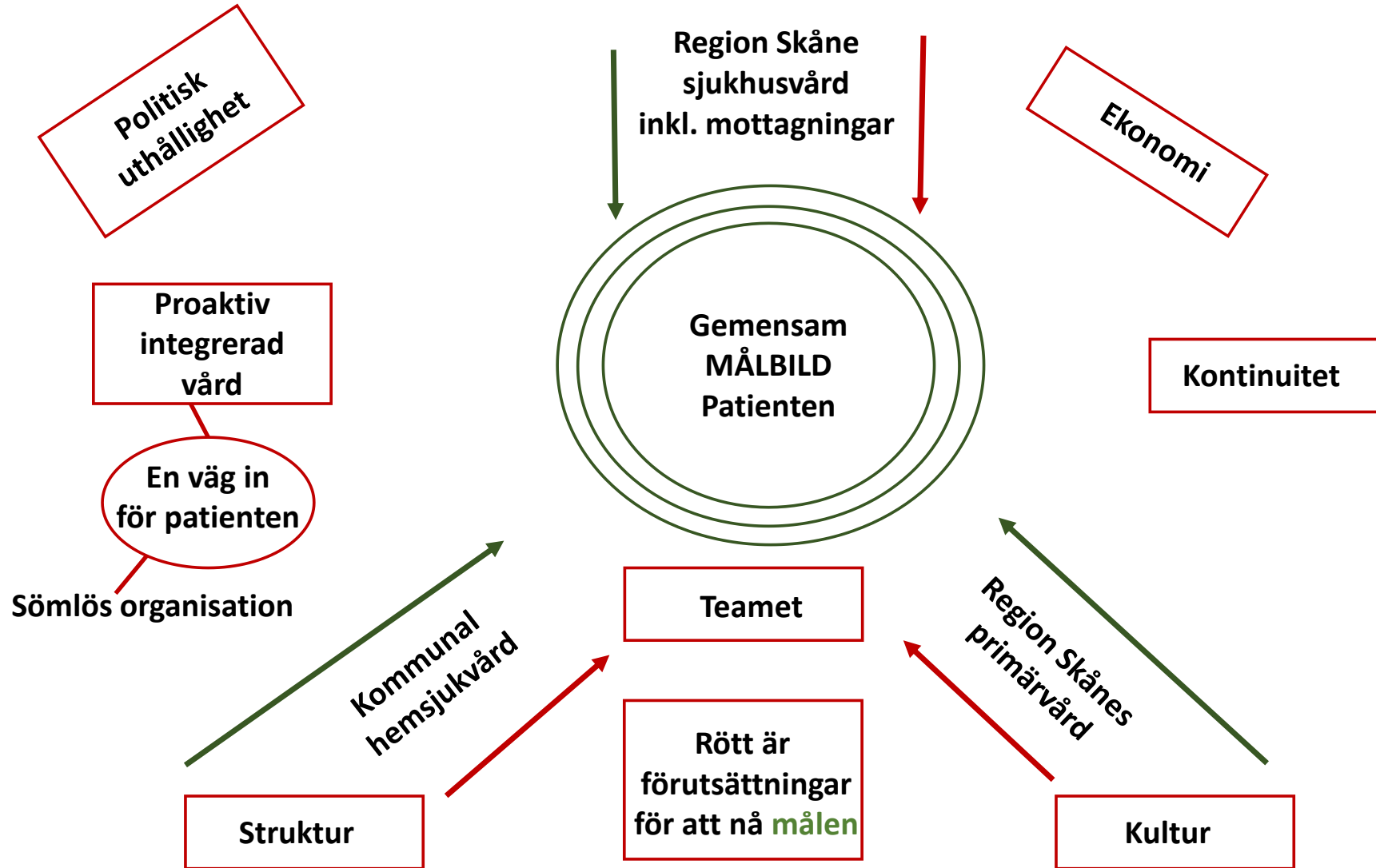
- Etablera en starkare ”genomförandestruktur” som kan påverka och underlätta det operativa och lokala samverkansarbetet kring mobila vårdteam - och möjligheterna till en eftersökt och mer strukturerad samverkan med sjukhuskopplade mobila team
- En del av denna ”genomförandestruktur” är lokala koordinatörer i en samverkansbalans, modell för ledningsgrupp och ledningssystem inom lokala samarbetsgrupper samt en arbetsmetod för löpande, systematisk och återkopplande resultatinsamling som är praktisknära
- Underlätta för förbättringsarbete genom att anordna engagerande och kontinuerliga nätverksmöten delregionalt och regionalt, samt professionsinriktat för läkarstödet inom mobila vårdteam, sjukhuskopplade mobila team samt kommunala professionsgrupper inom mobila vårdteam
- Identifiera de viktigaste barriärerna för framåtrörelse och sammankoppla dessa med snabbutredningar kring lösningar

Dokumentation diskussionsgrupperna

Temadiskussion inom de delregionala samverkansorganen:

*Vad kan vi göra på hemmaplan för att utveckla samverkan och teamarbete ytterligare?*

**DISKUSSIONSGRUPP SYDVÄST 1**



## DISKUSSIONSGRUPP SYDVÄST 2

- Kontinuitet ur "patient"perspektiv  
"Patient"-centrerad

- Kontinuitet i SIPen

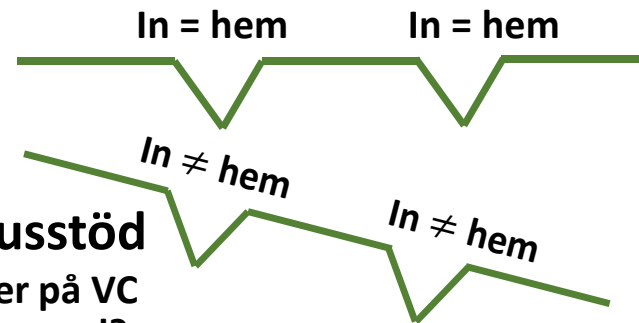
- Samsyn i mervärdet av sjukhusstöd

Ersättning av allmänläkare vid förhinder på VC  
individ Anpassad?

Specialistkompetens

?

eller både och



Hälsostatus

## ***DISKUSSIONSGRUPP MALMÖ***

- Se över befintlig handlingsplan och pågående processer
- Öka inskrivningstakt
- Visam-utbildning för fler
- Utveckla gemensam uppföljning av vilka effekter vi ser



## ***DISKUSSIONSGRUPP NORDOST 1***

- 1) Falckbil placerad i nordost behövs – inte alla enbart i Malmö**
- 2) Närsjukvårdsteam från bägge sjukhusen behövs enligt VGR-modellen.  
Finns redan i Hässleholm**
- 3) Oskarhamnsmodell startas**
- 4) Gemensamma utbildningsinsatser**
- 5) Vässa den delregionala samverkan**
- 6) Hänsyn till lokala förutsättningar**
- 7) Korttidsboende, LSS, HSL-ansvaret**
- 8) Vi arbetar för en arbetsgivare/huvudman**
- 9) Tillitsstyrning**
- 10) Vässa FoU-nätverken**
- 11) Kvalitetssäkra SIP**
- 12) Demografiska utmaningen – fler**
- 13) Arbeta förebyggande**

## *DISKUSSIONSGRUPP NORDOST 2*

- Gemensamma utbildningar
- Kvalitetssäkra SIP
- Följa upp gemensamma överenskommelser mellan kommun och primärvård (verkstad!!)
- "Följeutvärderare" som vägleder under tiden, ser färdriktningen, är vi på rätt väg

## *DISKUSSIONSGRUPP ?*

- Hur kommer nya aktörer in?
- Finansiera + koordinering – operativ vs. strategisk
- Digital utrustning + infrastruktur/hjälpmedel
- Sjukhusteam tydligare uppdrag
- Uppdrag VC-ledda team
- Samverkan mellan vårdcentraler
- Sprida goda exempel
- Erfarenhetsutbyte
- Läkarexpedition hos kommun
- Olika kan också vara rätt (inga stuprör)

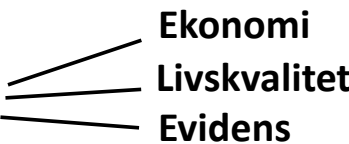
## ***DISKUSSIONSGRUPP SYDOST 1***

- Mer statistik/fakta på inläggning på delregional nivå
- Minimera antalet personer i mobilt team
- Prata oss samman mellan kommuner
- Visa respekt för våra verksamheter, hålla tider vid t.ex. hemgång
- Utskrivningsteam sjukhusen

## *DISKUSSIONSGRUPP SYDOST 2*

- Mobila teamet – skapas inte i stunden
- Ta tillvara verksamhetens kompetens
- SIP – borde börjat på ordinärt boende
- Samsyn på SIPar och mobilt team – både personal och anhöriga
- Flera olika aktörer kan innebära svårigheter – kvällar
- Gemensamma digitala lösningar
- Ha bra SIPar
- Falck måste kunna läsa SIPar
- Sydost – bra samarbete, personbundet?

## DISKUSSIONSGRUPP MELLERSTA 1

- Prioritera ordinärt boende
- Överens om ambitionsnivån
- Utvärdering och koppling till effekt 
  - Ekonomi
  - Livskvalitet
  - Evidens
- Visam, alla legitimerade har blivit xxxxx i kommunen – även undersköterskor?
- Informationsutbyte via NPÖ
- Säkerställa uppföljningen, på lokal nivå
- Även inom TMB = diskutera rätt saker, förbättringshjulet
- Integrera ambulanssjukvården med Mina Planer
- Kompetensförsörjningen - hitta gemensamma lösningar

## ***DISKUSSIONSGRUPP MELLERSTA 2***

- Neutral koordinator/funktion  
som komplement till delregional tjänstemannaberedning
- Digitalisering  
”lågt hängande äpple” – som skype för att slippa resa, och även annat
- Koppla på psykiatrin
- Tydlig samordning kring SIP - individperspektiv