2019-11-15

Version 3

Genomförande av handlingsplan för läkarstöd i kommunal hemsjukvård

**Bakgrund**

Hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Skåne beslutade 2019-09-25

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden fastställer handlingsplan för anpassning av modell för läkarstöd i kommunal hemsjukvård.
2. Hälso- och sjukvårdsdirektören ska kontinuerligt återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med lägesrapporter avseende handlingsplanens genomförande. En första rapportering sker vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde i december 2019.

***I beslutade aktiviteter (förutom punkterna 5,7,13,16 som enbart berör Region Skåne) framgår att:***

***Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att, i dialog med kommunerna, initiera ett arbete inom ramen för den etablerade samverkansstrukturen***

**Nuläge**

***Möte 2019-10-22:*** *Upplägg av arbetet*

representanter från KFSK - Carina Lindqvist och Emilie Sunden

representanter från Region Skåne - Ingrid Bergman, Greger Linander, Louise Roberts, Lars Stavenow

Vi inleder med att gruppera de olika aktiviteterna i större område för att därefter prioritera i vilken ordning genomförandet ska ske:

1. ***Redan genomförda aktiviteter***

* Punkt 7) Förtydligande i förfrågningsunderlag för vårdcentralerna 2020 avseende kontakt med läkare på vårdcentral

*I samband med akut försämring av patientens tillstånd, och efter genomförd VISAM-bedömning, ska kommunal sjuksköterska få kontakt med behandlande läkare (eller ersättare för denne) omgående för beslut om fortsatt vård (enligt ffu 2020)*

* Punkt 13) Avisera revidering i förfrågningsunderlag för vårdcentralerna 2020 avseende modell för rådgivning, stöd och fortbildning.

*Revidering av regionövergripande avtal mellan Uppdragsgivaren och kommunerna i Skåne pågår (enl ffu 2020)*

* Punkt 16) Att i förfrågningsunderlag för vårdcentralerna för år 2020 förtydliga kraven på uppföljning, kontinuitet och följsamhet till den samverkansstruktur som följer HS-avtalet.

*Återfinns i olika avsnitt i förfrågningsunderlaget tex Leverantörens insatser avseende SIP och inskrivna i Mobilt vårdteam kommer att följas upp kvartalsvis. Betonas (i ffu 2020) att teamfunktionen stärks genom då antalet personer i Mobila vårdteamet begränsas, vilket skapar kontinuitet, tillit och förtroende både i förhållande till patient och i samverkan mellan vårdgivare*

1. ***Påbörjade aktiviteter som fortsatt löper***
   * Punkt 1) Tydliggörande av delregionala samverkansorganens roll att aktivt stödja utförarverksamheterna.
     + Rutiner för administrativ hantering av delregionala möten är beslutad gemensamt av parterna
     + Dialog förevarit på tjänstemannaberedningen och centralt samverkansorgan
   * Punkt 2) Skapa bättre kommunikation och ansvarsfördelning mellan de olika samverkansnivåerna.
     + Se ovan
   * Punkt 6) Initiera aktiviteter med erfarenhetsutbyte
     + 2019-10-21 Gemensam temadag med Central samverkan och samtliga delregionala samverkansorganen med Tema -

”vad kan vi göra på hemmaplan för att utveckla  
samverkan och teamarbete ytterligare”

* + - Fortsatta aktiviteter kommer att behövas en lärdom från VGR är att inrätta någon forma av ”samordnare” som bland annat ansvarar för olika nätverksträffar

1. ***Utveckling av mobil verksamhet***

I denna grupp återfinns flera punkterna som på olika sätt berör utvecklingen av mobil verksamhet.

* + Punkt 3) Dimensioneringsberäkning av antalet läkartjänster för att täcka behovet
  + Punkt 4) Förutsättningar för samverkan mellan vårdcentralerna
  + Punkt 5) Generisk modell för kostnader och ersättningar
  + Punkt 9) Skånegemensam modell för sjukhusläkarnas medverkan i kommunal hemsjukvård
  + Punkt 10) Koordineringsfunktion
  + Punkt 11) Utveckla rutiner för tillfällig utökning av SOL insatser
  + Punkt 15) Ta fram förslag till ny uppföljningsmodell för HS-avtalets målgrupper
  + Punkt 17) Initiera arbetet med att förtydliga och förenkla begreppsterminologin för mobila läkare och kommunal hemsjukvård

1. ***Utveckla modell för Råd och Stöd samt Plattform för lärande***
   * Punkt 12) Förslag på nytt avtal läkarmedverkan och Råd och Stöd
   * Punkt 14) Utreda förutsättningarna för bilda en plattform att utveckla mer kunskap kring vården som bedrivs utanför sjukhus
2. ***Förläng av tidsplanen för utvecklingsdelen***
   * Punkt 18) Initiera en dialog om förlängning av tidsplanen för utvecklingsdelen

**Prioritering av uppdragen och arbetsformer**

Vi bedömer att grupp **C** och **E** är områden med högst prioritet.

**Avseende grupp C. Utveckling av mobil verksamhet** bildas en arbetsgrupp med representanter från respektive organisation.

* Projektledare/ordförande – Eva Thorén Todoulos
* Representanter från kommunerna ca 4 - 6
* Representanter från Region Skåne ca 4-6
* Läkare från offentliga vårdcentraler, läkare från privata vårdcentraler, läkare från sjukhusen, representanter fr Avd HSS

Gruppen kommer arbeta med flera arbetsutskott och referenspersoner/-grupper

Tidplan – projekttid december 2019 – juni 2020. Löpande information och avstämning i tjänstemannaberedningen och central samverkansgrupp samt Region Skånes Hälso- och sjukvårdsnämnd. Olika delförslag kan komma att beslutas under projekttiden.

**Avseende grupp E. Förläng av tidsplanen för utvecklingsdelen**

* Kontakt tas med juridiska enheten i Region Skåne och KFSK. Återkoppling sker våren 2020 till presidiemötet mellan KFSK styrelsen och Region Skånes styrelse.

**Avseende grupp D. Utveckla modell för Råd och Stöd samt Plattform för lärande.**

* Arbetet inleds under början av 2020 med målsättning att reviderad modell kan införas i förfrågningsunderlag 2021.