

Delregionalt samverkansorgan

Skåne nordväst



Fredagen den 27 november 2020



Delregionalt samverkansorgan Skåne nordväst

Harald Roos	Region Skåne	Förvaltningschef Skånes Sjukhus Nordväst/ Sjukhuschef Helsingborgs lasarett	Jessica Alfredson	Bjuvs kommun	Förvaltningschef Vård och omsorg
Anders Lundström (KD)	Region Skåne	Ordf Helsingborgs sjukhusstyrelse	Anne Li Ullerholm (SD)	Bjuvs kommun	Ordförande Vård och omsorg
Richard Frobell	Region Skåne	Sjukhuschef Ängelholms sjukhus	Christin Johansson	Båstad kommun	Förvaltningschef Vård och omsorg
Maria Berglund (KD)	Region Skåne	Ordf Ängelholms sjukhusstyrelse	Ulf Jiewertz (M)	Båstad kommun	Ordförande Vård och omsorg
Saerun Jonsdottir	Region Skåne	Verksamhetschef Palliativ vård och avancerad sjukvård i hemmet, ASIH	Emelie Erixon	Helsingborgs stad	Socialdirektör
Maria Holst	Region Skåne	Verksamhetschef vuxenpsykiatri Helsingborg	Samuel Lilja (M)	Helsingborgs Stad	Ordförande Socialnämnd
Maria Weiler	Region Skåne	Områdeschef BUP Helsingborg/Ängelholm/Landskrona	Annika Andersson	Helsingborgs stad	Omsorgsdirektör
Emma Borgstrand	Region Skåne	Primärvårdschef Västra Skåne	Lars Thunberg (KD)	Helsingborgs Stad	Ordförande Vård- och omsorgsnämnd
Per Einarsson (KD)	Region Skåne	Ordförande Psykiatri-, rehabilitering. och hjälpmedelsnämnd	Viweca Thoresson	Höganäs kommun	Socialchef/VD för Höganäs omsorg AB
Birte Sandberg (C)	Region Skåne	Ordförande Primärvårdsnämnden	Ingemar Narheim (M)	Höganäs kommun	Ordförande Socialnämnd
Anna Mannfalk (M)	Region Skåne	1:e vice ordförande Hälso- och sjukvårdsnämnden	Agneta Hugander	Klippans kommun	Socialchef
Marie Stinnerbom	Representant privata vårdgivare	Regionchef på Lideta Hälsovård	Anna Andresen (M)	Klippans kommun	Ordförande Socialnämnd
Henrik Andersson	Representant privata vårdgivare	Lideta Hälsovård	Monica Ehnberg	Ästorps kommun	Socialchef
			Isabella Dzanko (S)	Ästorps kommun	Ordförande Socialnämnd
			Filippa Kurdve	Ängelholms kommun	Chef Hälsa
			Ingela Sylwander (M)	Ängelholms kommun	Ordförande Omsorg och stöd
			Johan Lindberg	Örkelljunga kommun	Bitr Förvaltningschef Socialförvaltning
			Annika Jönsson (M)	Örkelljunga kommun	Ordförande Socialnämnd

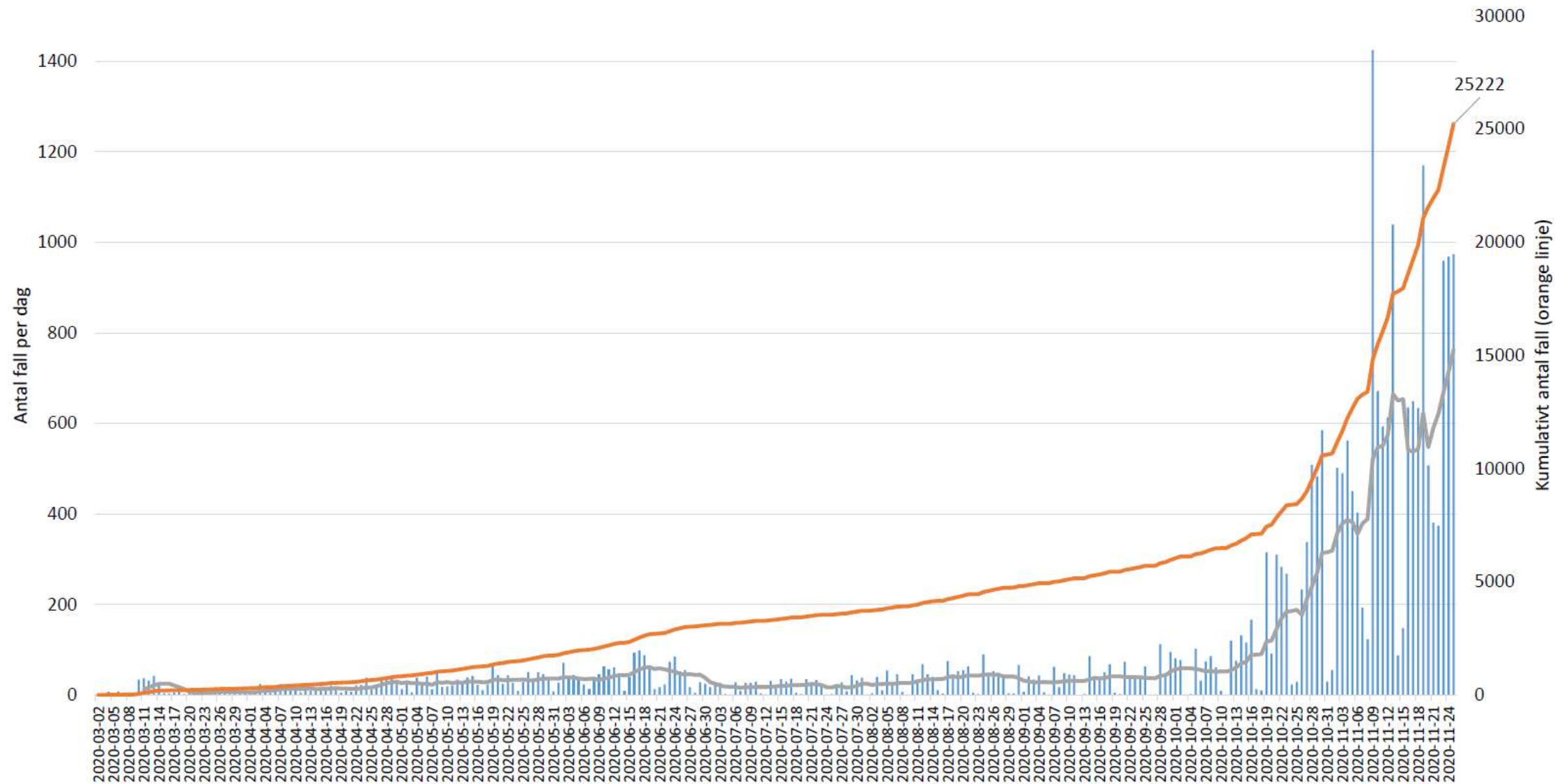
Covid-19

Allmänna läget i Regionen och SSNV



Antal rapporterade covid-19-fall i Skåne per dag (staplar) och kumulativt (linje; totalt 25 222 fall)

Fall Rullande 7-dagarsmedel Kumulativt antal



Händelseutveckling R-talet från 24e Oktober till den 24e November



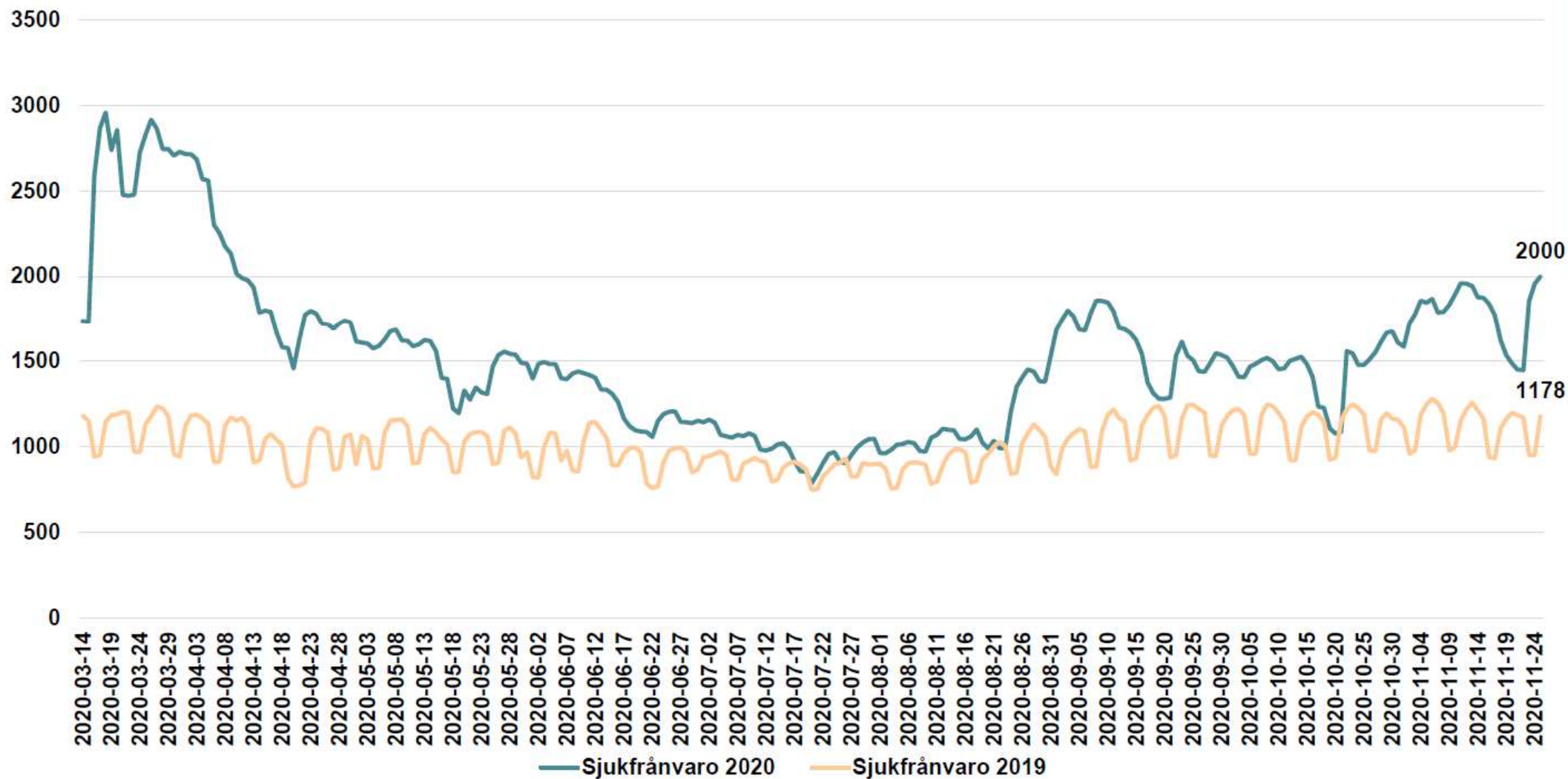
R-talet, reproduktionstalet, anger hur många personer en smittad individ i genomsnitt för vidare smittan till. Är R-talet större än 1 ökar antalet smittade och är R-talet mindre än 1 minskar antalet smittade.

Statistik Covid-19 per förvaltning/sjukhus 2020-11-26

	Vårdavdelning		Intensivvård		Totalt antal konstaterade Covid-19
	Konstaterade Covid-19	Isolerade i väntan på provsvar	Konstaterade Covid-19	Isolerade i väntan på provsvar	
Kristianstad	32	0	3	0	35
Hässleholm	0	1	-	-	0
Helsingborg	36	5	3	0	39
Ängelholm	0	0	-	-	0
Simrishamn	0	1	-	-	0
Landskrona	0	0	-	-	0
Ystad	4	3	0	0	4
Trelleborg	0	1	-	-	0
Lund	34	10	12	0	46
Malmö	78	7	11	0	89
Totalt	184	28	29	0	213

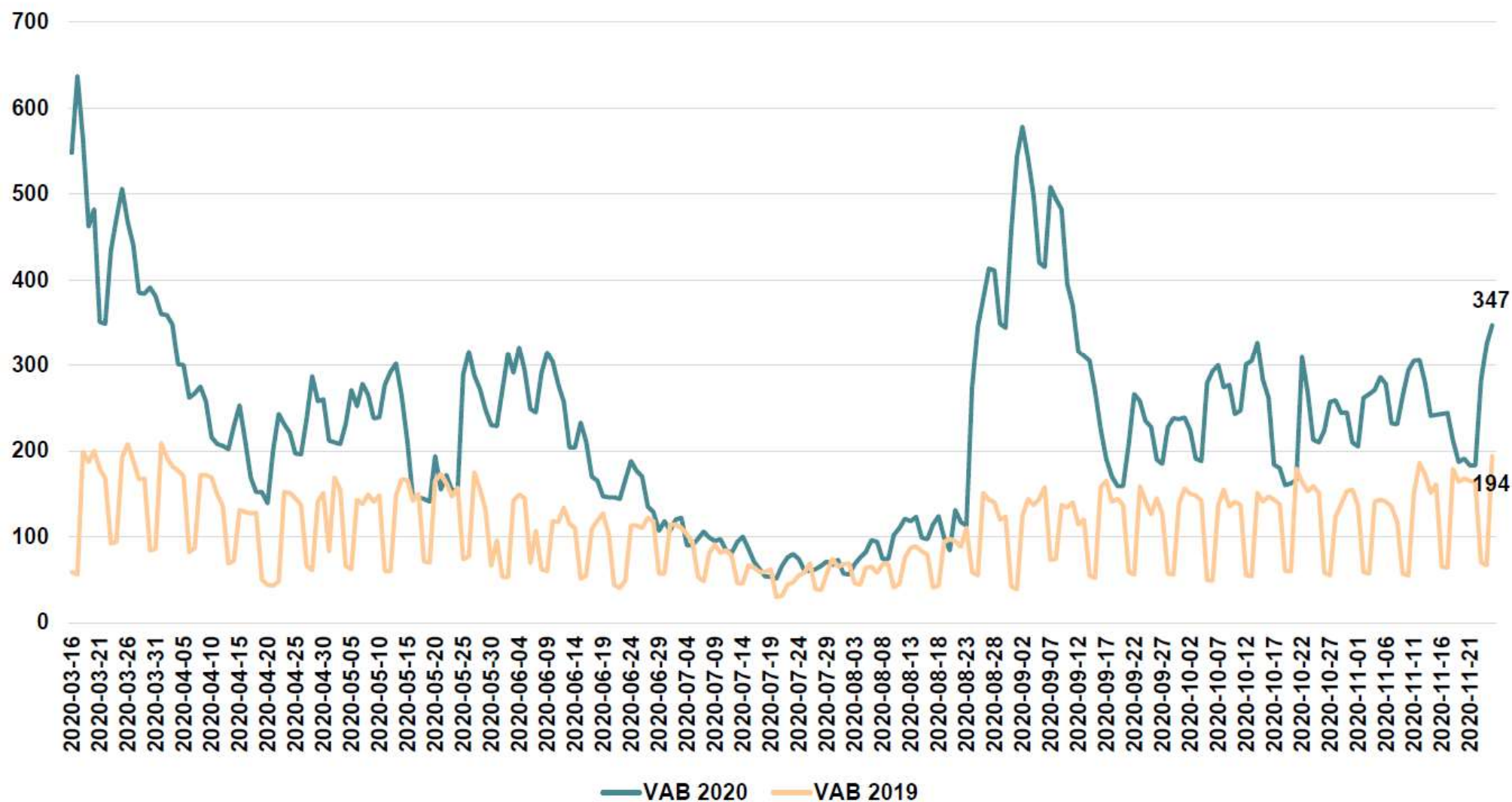
Region Skåne antal Sjukfrånvaro

Period 2020-03-14 – 2020-11-25



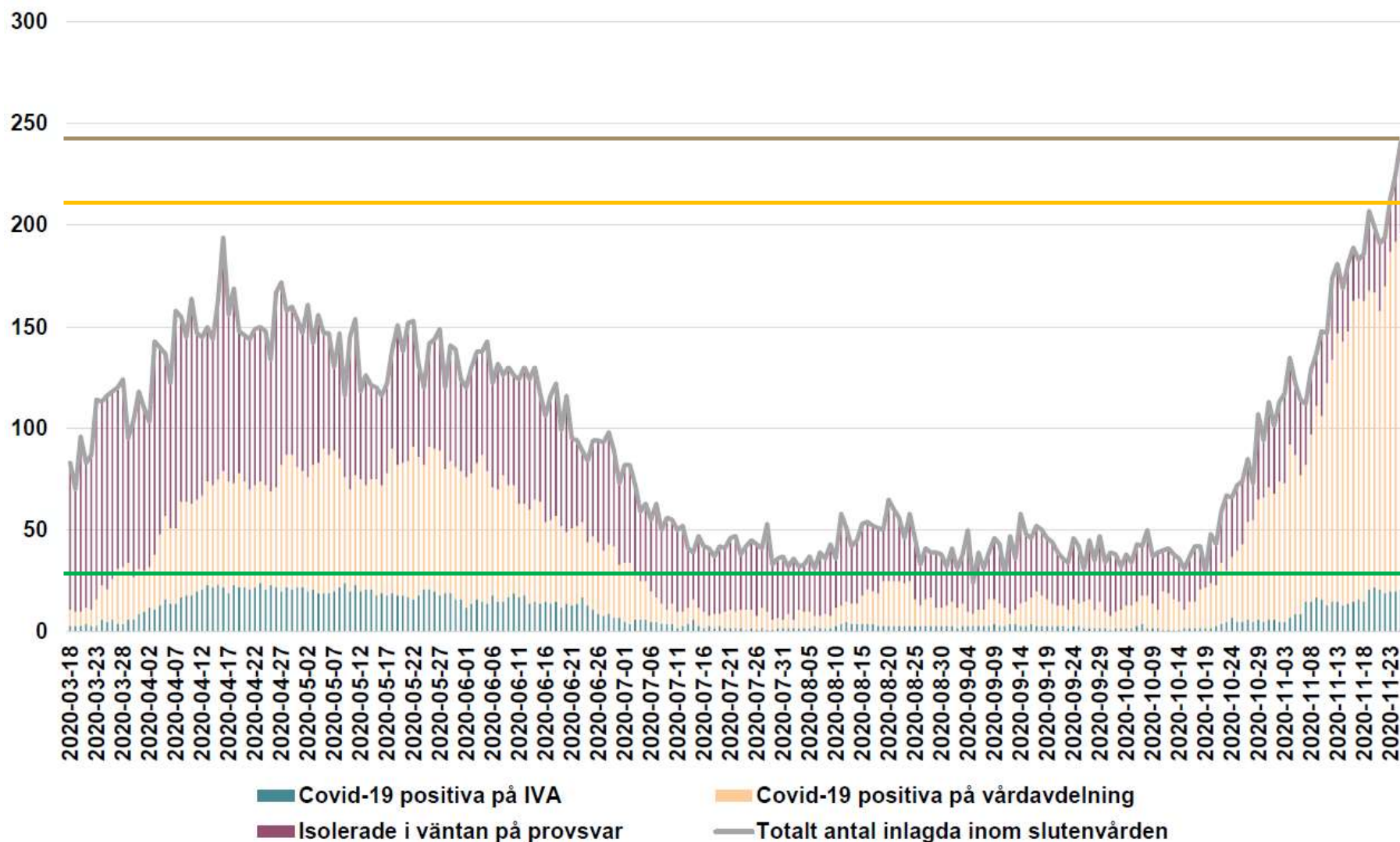
Region Skåne antal Tillfällig föräldrapenning (VAB)

Period 2020-03-16 – 2020-11-25



Region Skåne antal Covid-19, slutenvård

Period 2020-03-18 – 2020-11-26



We Are At War





Covid-19

Krissamverkan Nordvästra Skåne



Upplägg

- Möte via Teams varje tisdag 11-12
- Chefer från kommuner, PV och slutenvård
- Lägesuppdatering
- Samverkansproblem och möjligheter
 - Svårt att undvika "skruv & mutter" när det hettar till
- Minnesanteckningar från varje möte

- Kliniska riktlinjer
 - Intravenös antibiotika
 - Syrgasbehandling i hemmet
- Personalprovtagning
- Materialbrist & riktlinjer covid-19

Nära vård – för vilka, varför och hur?



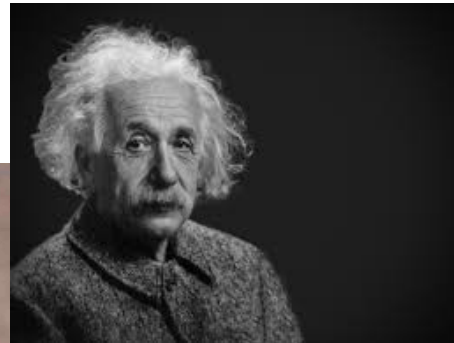
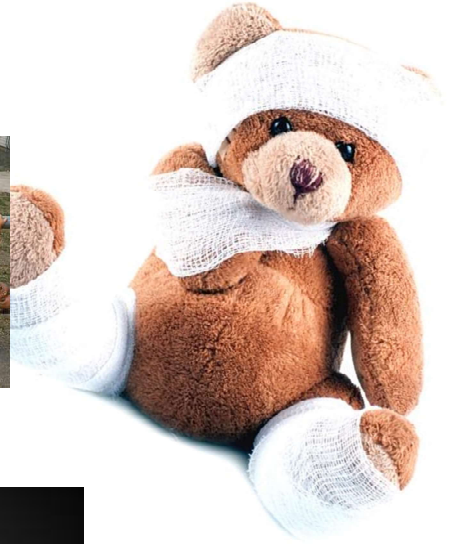


Från SKR:s hemsida

Nära vård är inte en ny organisationsnivå eller en benämning på dagens primärvård, även om primärvården utgör en kärna i den nära vården. Nära vård är snarare ett nytt sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg. Den närmsta vården är den som patienten/brukaren kan ge sig själv – egenvården – samt det stöd kommuner och regioner kan ge för att möjliggöra detta.

En mer tillgänglig, närmare vård kan tillsammans med nya arbetssätt i vården innebära att resurserna inom vård och omsorg kan användas bättre och därmed räcka till fler. Kärnan i Nära vård är ett personcentrerat arbetssätt som utgår från individens behov och förutsättningar. Det innebär att se, involvera och anpassa insatserna efter vad som är viktigt för just den personen

För vilka?



För vilka?

I de landsting som studerats förekommer kronisk sjukdom hos en stor del av befolkningen;
44 procent av befolkningen, inklusive var femte person under 20 år har fått minst en kronisk diagnos de senaste tre åren.

De kroniskt sjuka står för cirka 80-85 procent av sjukvårdskostnaderna - de med kronisk sjukdom använder fyra till sex gånger mer sjukvård per individ än personer utan kronisk sjukdom".

VIP i vården – Om utmaningar i vården av personer med kronisk sjukdom. Vårdanalys 2014



För vilka?

71 % av personer 65 år och äldre i ordinärt boende har insatser från både den kommunala hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

Andelen personer 80 år och äldre utgör i dag cirka 5 % av befolkningen men beräknas 2050 utgöra cirka 9 % av befolkningen.

*Vård och omsorg av äldre.
Socialstyrelsen 2017*

För vilka?

Under ett kalenderår tar drygt 10 procent av befolkningen i anspråk cirka 50 procent av landstingens resurser för hälso- och sjukvård.

Det gäller kostnader för vården i livets slutskede, vården av patienter med en eller flera kroniska sjukdomar samt de med höftfraktur".

*Behov och resurser i vården - en analys
SOU 1996:163*



Från diagnos till människa

Personcentrering

- Fokus på att förstå personens/ patientens behov och väg – sluta mellanrummen.
- Inte på organisationen eller på vem som har ansvar eller på vilka "hus" vari insatsen ska ske eller vården ska bedrivs.

Jag vill stöttas
av vården, inte
störas av den!



Bakgrund – behov av förändring – varför!

- Goda resultat gällande medicinsk kvalitet
- Sämre gällande kontinuitet, tillgänglighet, delaktighet
- Möta demografisk utveckling samt förväntningar och behov idag
- Bibehålla och öka kvaliteten
- Kontroll på vårdens kostnader
- Svensk sjukvård historiskt fokuserad på akutsjukvård
- ***En stark primärvård bidrar till en jämlik hälsa***



Utredningens betänkanden

- Första delbetänkande (SOU 2017:53) 7 juni 2017
- Andra delbetänkande (SOU 2018:39) 1 juni 2018
- Tredje delbetänkande (SOU 2019:29) 5 juni 2019
- Huvudbetänkande (SOU 2020:19) 1 april 2020
- Avslutande betänkande 15 januari 2021

Primärvårdsbetänkandet
Primärvård finns i både region och kommunerna



Samordnad utveckling för god och nära vård

Anna är glad



Anna Nergårdh

45 min · 🌐

Där! Beslut om propositionen
"Inriktningen för en nära och tillgänglig vård - en
primärvårdsreform" är nu fattat av riksdagen 🍷
Glädjande 1: Beslut fattat i politisk enighet.
Glädjande 2: Fortsättning följer, fler propositioner
på g. Men detta är en viktig del! Glädjande 3: Nu
har utredningens två första betänkanden tagits
vidare till beslut i riksdagen och medfört
lagändringar ✓ Stolt, glad och ohyggligt tacksam
över allas goda bidrag genom åren! 💖🙏
Glädjande 4: Samarbetsklimatet i Socialutskottet!
🌸🙏
[#godochnäravård](#)



Samordnad utveckling för god och nära vård

Förslag i primärvårdsbetänkandet

- En modernisering av primärvårdens uppdrag i hälso- och sjukvårdslagen föreslås, där det ska framgå att primärvården ska vara platsen dit befolkningen i första hand ska vända sig.
- Patientens delaktighet stärks.
- Landsting/regioner ska rapportera in uppgifter från utförare inom primärvården till en nationell databas. Detta behövs för statistik och forskning på området och för att följa omställningen av hälso- och sjukvården.
- Kontinuitet i primärvården
Utredningen föreslår ett förtydligande av patientens möjlighet att få tillgång till och välja en fast läkarkontakt i primärvården.
- Ökad tillgänglighet
Utredningen anser att vårdcentraler/primärvården i större utsträckning ska kunna ta hand om det som är primärvårdens uppdrag snabbare.

En del slutsatser i huvudbetänkandet

- Öka samverkan på macro-, meso- och micronivå
- Planering skall göras tillsammans med individen, utifrån individens behov.
- De med mest komplexa behov måste uppmärksammas mer.
- Förändring i kultur och värderingar till ett personcentrerat synsätt.



En gigantisk kulturförändring knackar på vår dörr!! Hur? Vi måste flytta vårt fokus



Organisation



Person & relation

Reaktiv



Proaktiv & hälsofrämjande

Passiv mottagare



Aktiv medskapare

**Isolerade vård &
omsorgsinsatser**



**Sammanhållet utifrån
personens fokus**



Målbild

Personcentrering ur ett patientperspektiv

Hälso- och sjukvården:

- ▶ ...ger mig stöd att ta hand om min hälsa och min egen vård
- ▶ ...lyssnar aktivt på mig och efterfrågar mina erfarenheter och resurser
- ▶ ...behandlar mig med värdighet, medkänsla och respekt
- ▶ ...ger mig tillgång till vård och rätt kompetens utifrån mina behov
- ▶ ...tar hänsyn till mina preferenser och individuella behov samt mina mål med min vård
- ▶ ...ger mig möjlighet att delta i min vård och hälsa utifrån mina förutsättningar och behov
- ▶ ...ger mig tillgång till information om min vård och jag kan själv bidra med information
- ▶ ...gör det möjligt för mig att kommunicera med vårdens medarbetare utifrån mina behov
- ▶ ...ser till att insatserna jag får är samordnade och präglas av kontinuitet utifrån mina behov.



Patientkontrakt – för att uppnå delaktighet, tillgänglighet, samordning och samverkan

Överenskommelse

En gemensam överenskommelse mellan patient & vårdgivare

Sammanhållen planering

Planering, överblick & stöd för koordinerade insatser

Fast vårdkontakt

Person med
samordningsansvar

Överenskommen tid

Bokas i samråd

Gemensam värdegrund och samverkan är en
förutsättning



**Vad är
nära vård
för dig?**



Hinder

Bristande uthållighet

Bristande helhetsperspektiv och systemkunskap

Stor variation i uttolkningen och implementering av befintliga regelverk

Ekonomiska utmaningar för kommuner och regioner

Bristande inkludering av medarbetarna

Utmaningar med kompetensförsörjning & kompetensutveckling

Bristande tillgång till kvalitetssäkrade data och kunskap om primärvård

Bristande arbet med ledarskapsfrågor



Möjligheter

Personcentrering och involvering av invånare och patienter i hälso- och sjukvårdens utveckling

Interprofessionellt lärande och arbetssätt

Fungerande samverkan och samordning för ett sammanhängande hälso- och sjukvårdssystem

Salutogent förhållningssätt

Digitalisering utifrån patienternas och vårdens behov

Prehospital och mobil vård – en integrerad del i vårdkedjan

Samverkan med aktörer utanför vård och omsorg



Frågor??



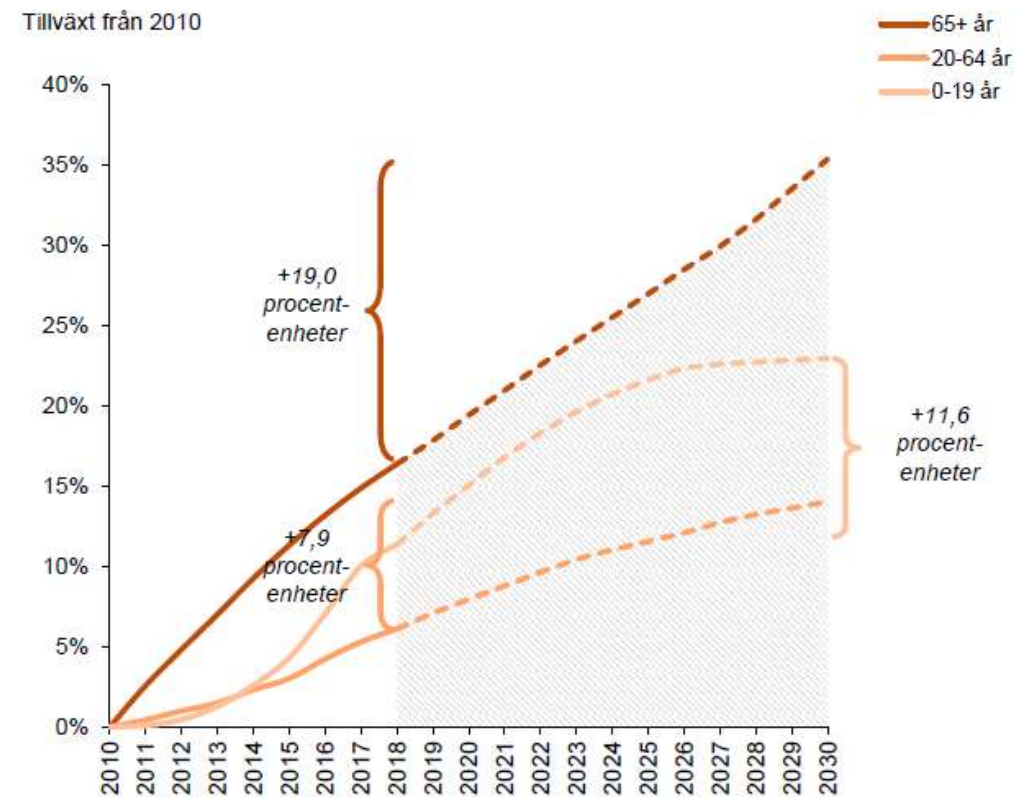
Framtidens Hälsosystem

Lars Almroth

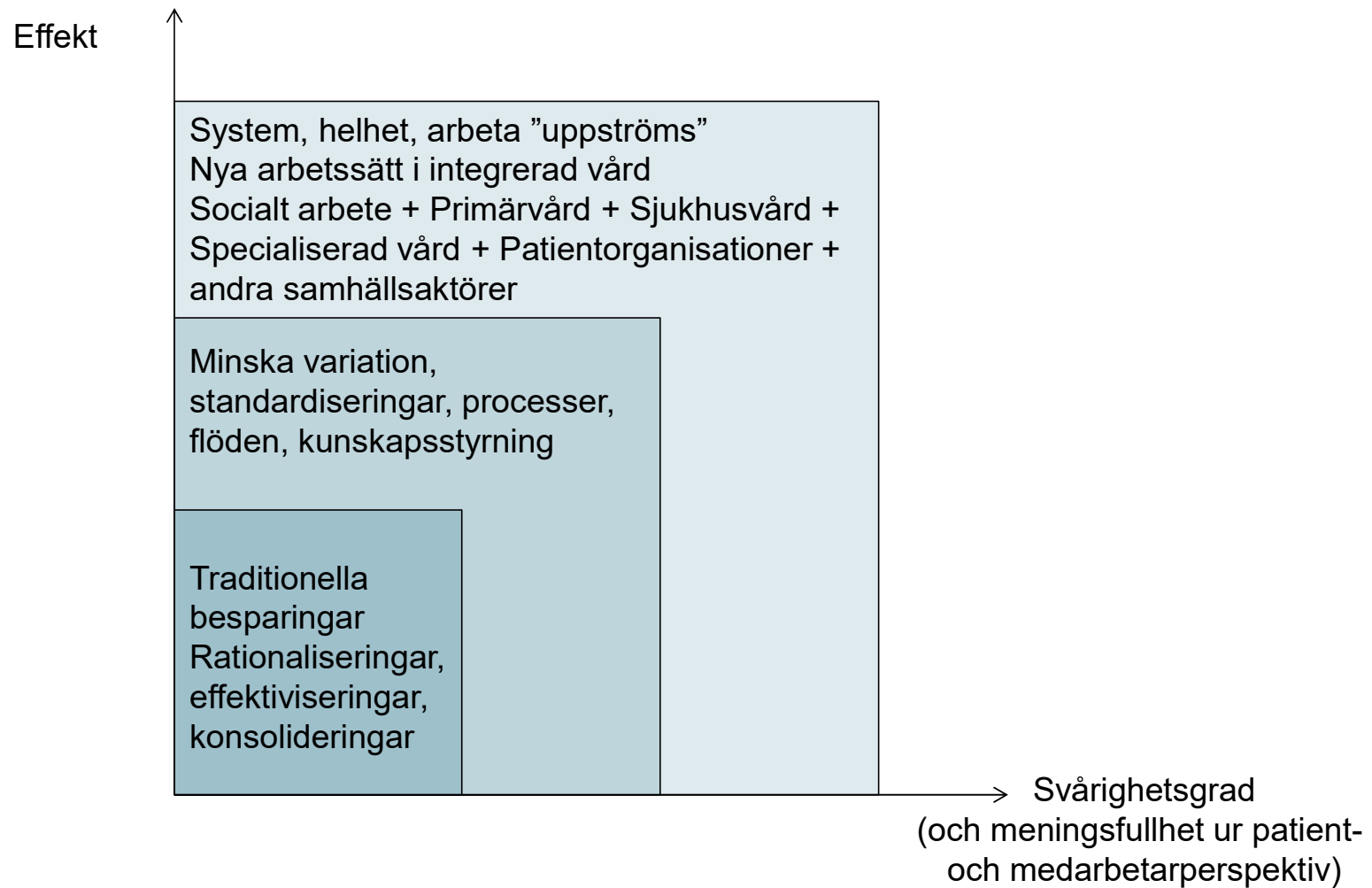
Framtidens Hälsosystem – Healthcare Transformation

- Demografiska utmaningar
 - allt större andel äldre befolkning
- Medicinsk och teknisk utveckling
- Befolkningens förväntningar
- Kompetensförsörjning
- Ekonomiska utmaningar
 - stigande kostnadsutveckling

Tillväxttakt för tre åldersgrupper i Region Skåne år 2010-2017 och prognos år 2018-2030



Hur frigöra resurser för att klara hälsosystemets utmaningar?

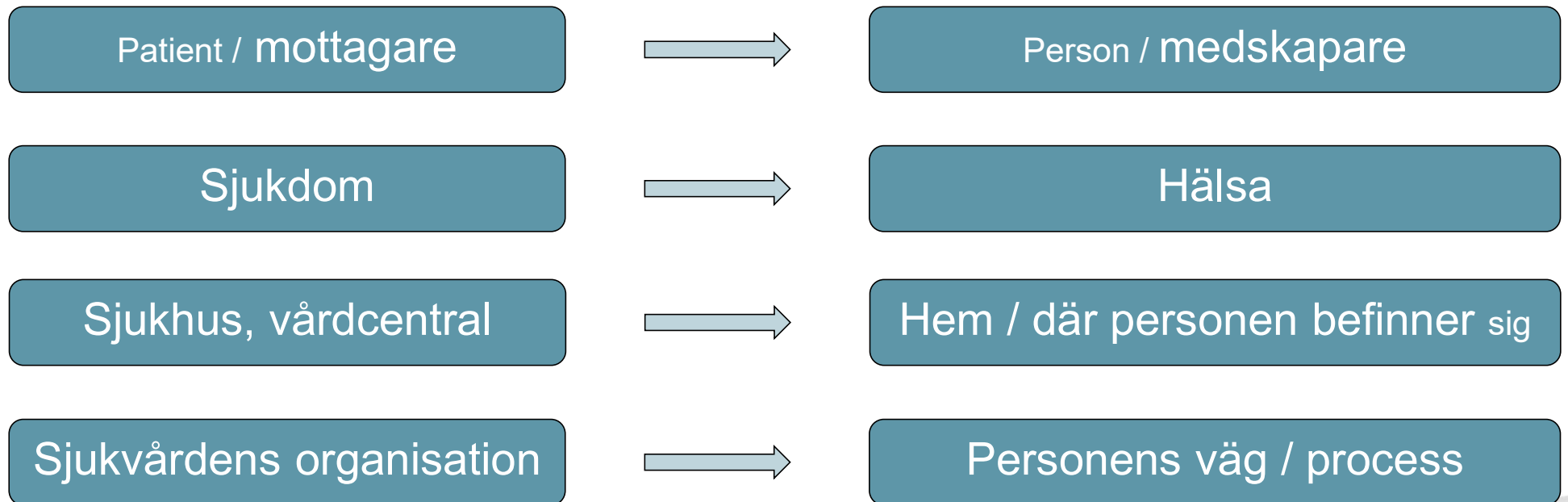


Framtidens hälsosystem - Insatsområden och viljeriktningar

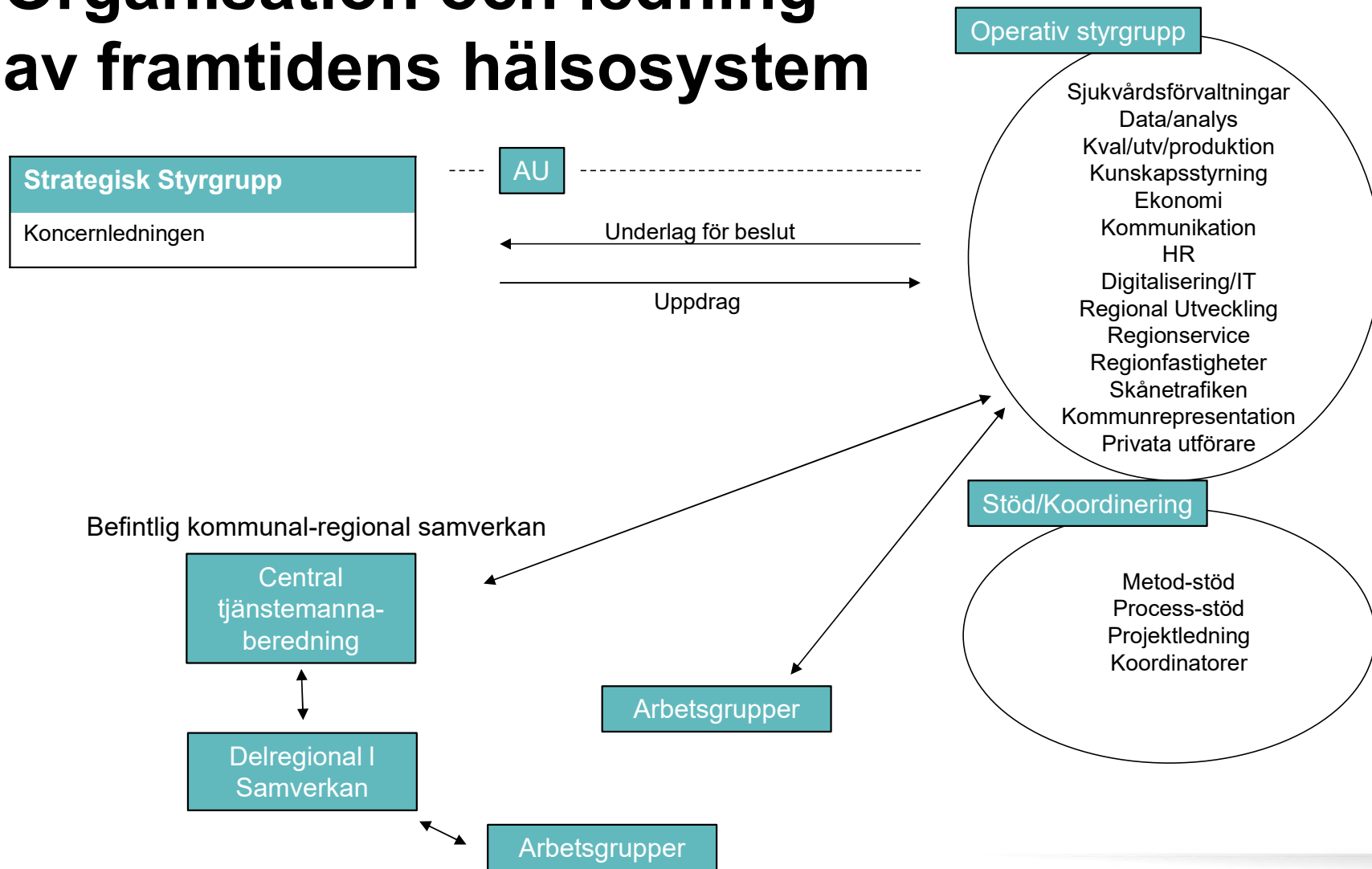


Processer och arbetssätt	Personcentrerat arbetssätt	<ul style="list-style-type: none"> Hälso- och sjukvård ska utgå från individens behov och möjliggöra för patienter att vara medskapare Patienten ska mötas utifrån ett helhetsperspektiv med samordning i alla insatser och initiativ Metoder ska vara evidensbaserade utifrån tydliga prioriteringar och förbättras kontinuerligt
	Hälsofrämjande och förebyggande insatser	<ul style="list-style-type: none"> Strukturella förutsättningar för jämlika och långsiktigt hälsofrämjande och förebyggande insatser ska finnas Insatser ska göras tillsammans med invånare och relevanta samhällsaktörer och skapa förutsättningar för förbättrade livsvillkor och levnadsvanor
Organisation och styrning	Nära vård	<ul style="list-style-type: none"> En mer nära vård utifrån invånarnas behov Primärvården ska ha en tydlig roll som första vårdnivå för invånarna och vara navet i samordningen med andra relevanta aktörer Invånarnas olika behov av kontinuitet och tillgänglighet ska mötas på mest effektiva sätt
	Nivåstrukturering och profilering	<ul style="list-style-type: none"> Region Skåne ska skapa förutsättningar för att bedriva regional och nationell högspecialiserad vård Profilering och koncentration ska ske utifrån en effektiv, jämlik och säker vård med goda medicinska resultat Hälso- och sjukvårdsstrukturen ska ge goda förutsättningar för högkvalitativ forskning och utbildning
Förutsättningar	Medarbetare	<ul style="list-style-type: none"> Region Skåne ska arbeta aktivt för att behålla, utveckla och attrahera medarbetare Det ska vara attraktivt att vara chef med goda förutsättningar för ett utvecklande och nära ledarskap
	Digitalisering	<ul style="list-style-type: none"> Verktyg som ökar kvalitet, tillgänglighet, jämlikhet, delaktighet och självständighet för invånaren ska användas Digitala tjänster och verktyg ska ge stöd till medarbetare att stärka kvalitet, säkerhet och effektiva arbetssätt
	Fysisk infrastruktur	<ul style="list-style-type: none"> Investeringar ska ske med utgångspunkt i framtida behov och arbetssätt Planering av lokaler och miljöer ska utgå ifrån patientsäkerhet, flödeseffektivitet samt kunskap och utveckling Vårdmiljöerna ska vara hållbara och bidra till en positiv patientupplevelse och god arbetsmiljö

Förändrat fokus, förflyttning, i rörelse mot



Organisation och ledning av framtidens hälsosystem



Framtidskontoret fick i april 2020 Regiondirektörens uppdrag

att samordna och leda arbetet mot "Bättre hälsa för fler" genom Framtidens Hälsosystem

- En tydlig regiongemensam ledning, samordning och kommunikation är nödvändig för att nå önskade resultat i framtidsprocessen.
- Framtidskontoret har av Regiondirektören fått ansvar att se till **helheten** samt **koordinera** och **stödja** portföljen av olika projekt i framtidsarbetet så att de sammantaget bidrar till att realisera framtidsbilden.
- Framtidskontoret är inte en separat förändringsorganisation som ansvarar för att genomföra framtidsprocessen, utan **Regiondirektörens resurs för att samordna och stödja verksamheterna i genomförandeprocessen.**
- Det krävs att alla delar av linjestrukturen tar ansvar för sin del av förändringsprocessen. Det är endast i linjen som förändring kan ske.

Pågående arbete

Uppdrag

- Involvering av patienter/invånare i arbetet med Framtidens hälsosystem
- Sjukhus hemma (hospital at home)
- Specialiserad rehabilitering i hemmet
- Mobil hälso- och sjukvård i Skåne
- Psykisk hälsa – rita om personens väg genom systemet.
Vi arbetar med hela kedjan: goda livsvillkor (promotion), hälsosamma levnadsvanor (promotion och prevention), risk för sjukdom (prevention), sjukdomssymtom (prevention) och sjukdom (behandlingar).
- Konkretisering av mål för framtidens hälsosystem



Processledarens uppdrag

MYCKET SPÄNNANDE VÄNTAR!

TILLSAMMANS KOMMER VI LÅNGT!



Patient-och brukardriven utveckling

En eller två brukare i delregionala tjänstemannagruppen

Utreda hur vi kan arvoda dessa.

Alltid har med perspektiven från de vi är till för. Från första början.

"med fokus på hela
personen, dess unika
behov, resurser och
erfarenheter"



Nära vård material till chefer & ledare

Ett material som våra ledare kan använda som en första introduktion till nära vård.

Med materialet följer en rad frågor som ledaren kan använda.



Bygga upp nya lokala samverkansmöten



Att leda nära vård – en utbildning för våra ledare

- ▶ Under våren 2021 undersöka de praktiska förutsättningarna för en utbildning.
- ▶ Att under våren bygga en utbildning tillsammans med några chefer från våra organisationer.
- ▶ Med start hösten 2021

Samarbeta med Framtidskontoret



- ▶ Utreda hur och om vi skall införa avancerad rehabilitering i hemmet



- ▶ Utreda hur och om vi skall införa akutsjukvård i hemmet



Föregående minnesanteckningar

- delregionalt samverkansorgan Skåne nordväst den 15 maj

- Fokus på Covid-situationen och uppstarten av krissamordningen.
- Rekrytering av processledare.

Aktuellt från Tjänstemannaberedningen

- till delregionalt samverkansorgan Skåne nordväst

- Fortsatt fokus i samverkan på krissamordningen.
- Kartläggning och analys av nuläget.
- Beslutade uppdrag till processledaren.

Aktuellt från Centralt samverkansorgan/ Central tjänstemannaberedning

- Utvärdering av "Hälso- och sjukvårdsavtalets del B; Utvecklingsplan 2016–2020"
 - utveckling av teambaserad vårdform för de mest sjuka
 - utveckling av insatser för tidvis sviktande
 - utveckling av arbetssätt och stöd för personer i riskgrupper
 - utreda förutsättningar för att samorganisera rehabilitering och hjälpmedelsförsörjning
- Vårdsamverkan under Covid-19
 - Effekterna på den psykisk ohälsan, eventuell ökning av suicid
 - Förändrade sökmönster, minskat söktryck på akuten
 - Personer som inte sökt vård i tid och kommer in när man är väldigt sjuk
 - Nya arbetssätt; självtestning, självmonitorering etc.
- Växa tryggt - Föräldrastödsverksamhet i samverkan

Kommande möten

Mötestiden är kl 09:00 - 12:00.

Mötesdatum under 2021:

12 mars

21 maj

17 september

19 november

Information om lokal samt tema för respektive möte
kommuniceras längre fram.

Hemställan om förändrad organisatorisk tillhörighet

Landskrona och Svalöv tillhörde tidigare den nordvästskånska vårdssamverkan men flyttades till den mellersta vårdssamverkan.

Både Landskrona och Svalöv tillhör det kommunala samverkansorganet Familjen Helsingborg där samarbete bedrivs på ett 40-tal områden. Det finns ett välutvecklat och välfungerande samarbete mellan de elva nordvästskånska kommunerna.

Primärvården utgör den främsta kontaktytan mellan kommunerna och Region Skåne. Då primärvården framöver justerar sin organisation kommer de offentliga vårdcentralerna i Landskrona och Svalöv återigen knytas samman med Helsingborg, Bjuv, Åstorp, Örkelljunga, Klippan, Ängelholm, Höganäs och Båstad. När det gäller patientflödet till sjukhusen sker det flödet vad vi kan överblicka fortfarande till stora delar mot Helsingborgs sjukhus.

Givet resonemanget ovan är vår förväntan att våra kommuner Landskrona och Svalöv återigen organiseras i den nordvästskånska vårdssamverkan.

Torkild Strandberg (L)

Kommunstyrelsens ordförande Landskrona Stad

Teddy Nilsson (SD)

Kommunstyrelsens ordförande Svalövs kommun

Kompetensförsörjning

Vård och omsorg

Henrik Andersson

Statistik vårdutbildning vuxna

- De flesta av Familjen Helsingborgs 11 kommuner erbjuder vuxenutbildning inom vård i någon form.
- Finns en stark samverkanstradition kring utbildning. De yrkesvux och yrkesvux lärling som erbjuds är fritt sökbara inom Skåne Nordväst.
- Kommunerna har ansökt om statsbidrag för 222 vårdutbildningsplatser under 2020. Det totala antalet är högre då flera av kommunerna självfinansierar platser.

Familjen Helsingborg i siffror

Medborgare	362 240
------------	---------

Sjukhusanställda	4 121
------------------	-------

Kommunalt anställda inom vård och omsorg	9 989
---	-------

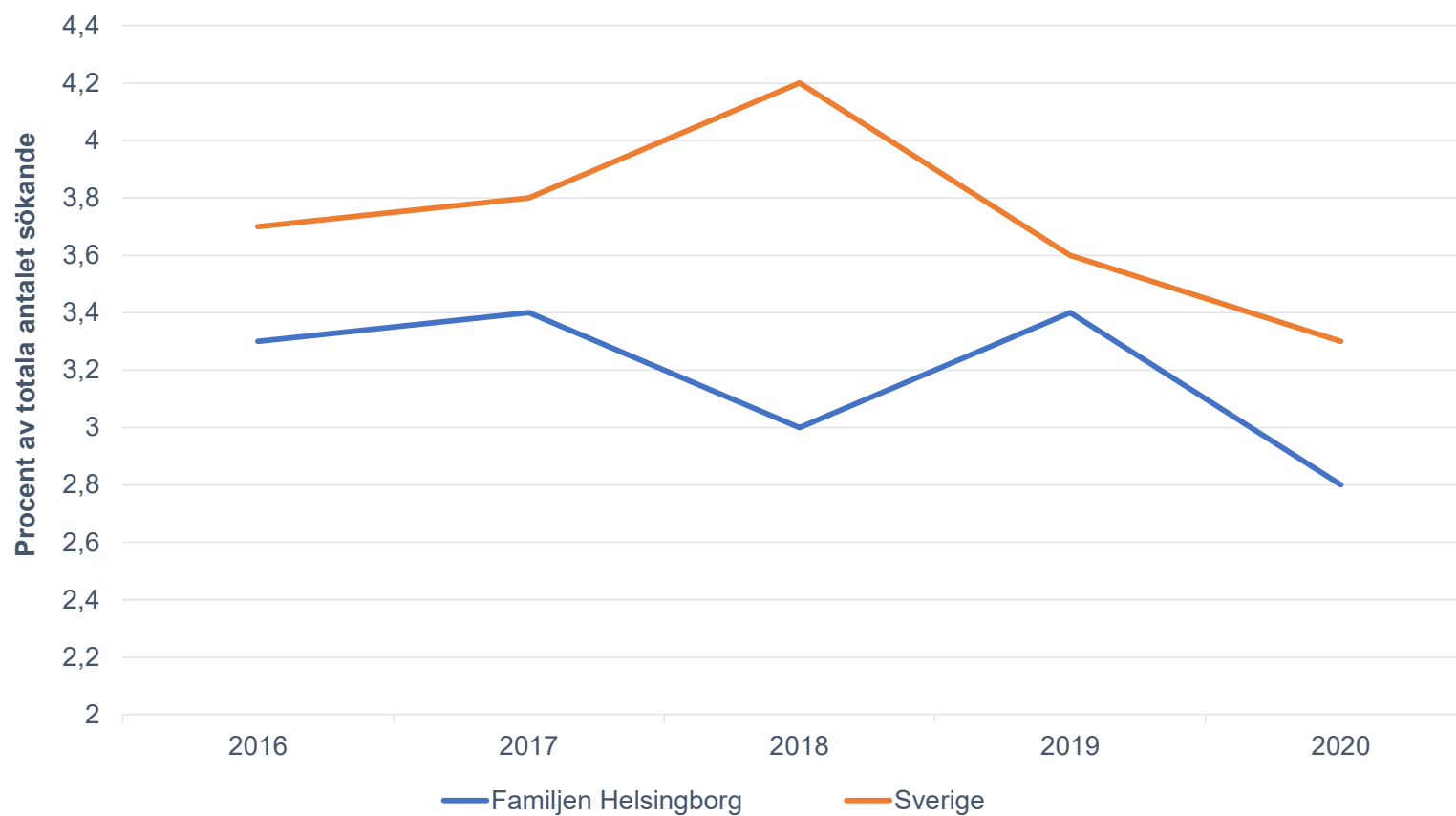
Gymnasieelever som sökte till vård och omsorgsprogrammet	112
---	-----

Gymnasiestatistik

	Årskull	Sökande till Vård och omsorgsprogrammet	Andel
2016	3 809	127	3,3 %
2017	3 684	127	3,4 %
2018	3 758	112	3,0 %
2019	3 908	134	3,4 %
2020	3 980	112	2,8 %

Statistik Gymnasieantagning Familjen Helsingborg

Söktrend vård och omsorgsprogrammet



Vård- och omsorgscollege

Vård- och omsorgscollege är en förening för samarbete mellan arbetsgivare, utbildningsaktörer och fackliga organisationer inom den privata och offentliga vården och omsorgen.

Tillsammans arbetar vi för att ge elever och studerande en modern utbildning som leder till anställningsbarhet och karriärmöjligheter.

Ordförande i den regionala styrgruppen är Annika Andersson, omsorgsdirektör Helsingborgs Stad.

Regional processledare Susanne Rosenström.

**Mer information
kommer under 2021**

Servicevärdar

- för rätt använd kompetens

Servicevärden ska utföra arbetsuppgifter som innebär att tid frigörs för vårdpersonalen.

Målet är att vårdpersonalen ska kunna fokusera på arbetsuppgifter kopplade till vård.

Slutrapport - Utvärdering av införandet av servicevärdar i Region Skåne 2020-09-30

Exempel på servicevärdarnas arbetsuppgifter/inriktningar:

- Städ
- Måltid
- Tvätt
- Ledsagning
- Logistik/leverans/transport
- Avfallshantering
- Stötta aktivitetssamordnare

Yrket servicevärd

- Långsiktig kompetensförsörjning
- Attrahera nya grupper
- Fler män i vården
- Reguljär utbildning
- En grund med flera specialiseringar
- Lågtröskelutbildning med möjlighet till vidareutbildning
- Behov och efterfrågan, kommunerna sitter i förarsätet

Olika utbildningsformer/ möjligheter till vuxenutbildning

- Uppdragsutbildning
- Introduktionskurser/orienteringskurser/korta utbildningsspår DUA
- Yrkesvux
- Yrkesvux med språkstöd
- Lärlingsvux
- Yrkes SFI

En möjlighet för samverkan

- Lämplig utvecklingsmiljö - “Frontrunner” – då det finns väl inarbetade nätverk för samverkan både inom utbildning, arbetsmarknad och vård och omsorg.
- Region Skånes verksamhet inom delregionen har en väl fungerande verksamhet på området.
- Fördelar både för arbetsgivare och arbetstagare med en bred arbetsmarknad.