

Uppföljning - handlingsplan för anpassning av modell för läkarstöd i kommunal hemsjukvård

Tjänstemannaberedning till Centralt Samverkansorgan 2021-03-24

Anna-Lena Fällman, Skånes Kommuner
Louise Roberts, Region Skåne

Kort historik

- HS-avtal med en utvecklingsdel (del B)
- Uppföljningar av KEFU, Dag Norén, revisionsrapport av Capire Consulting AB samt egen uppföljning => Utvecklingen går trögt – i halvtid hade inte mycket hänt
- Inom ramen för Vårdsamverkan Skåne togs en handlingsplan bestående av 19 uppdrag fram
- Tillsatte särskild partssammansatt projektgrupp för att arbeta vidare med 8 av förslagen. Trots Covid lyckades projektgruppen leverera ett antal förslag till CS 2020-12-11
- Tjänstemannaberedningen gav 2021-02-04 Louise och Anna-Lena i uppdrag att följa upp handlingsplanen i sin helhet – här är vi nu. Motsvarande krav på uppföljning finns från Region Skånes hälso- och sjukvårdsnämnd
- Centralt Samverkansorgan ska ha upp uppföljningen som informationsärendet den 12 april
- Region Skånes hälso- och sjukvårdsnämnd ska ha upp uppföljningen för ”beslut” den 6 maj

Slutförda uppdrag

De tre uppdragen (7, 13 och 16) som är knutna till förtydliganden i Förfrågningsunderlag för vårdcentral för år 2020 är genomförda;

(7) att läkare hos leverantören ska kunna nås via telefon omgående när kommunal sjuksköterska, i samband med akut försämring och genomfört ViSam-beslutsstöd, bedömer att patientens tillstånd så kräver

(13) avisera att revidering av nuvarande avtal för läkarmedverkan i kommunal hemsjukvård kommer göras och att rådande modell för rådgivning, stöd och fortbildning kommer att ändras

(16) förtydliga kraven på uppföljning, kontinuitet och följsamhet till den samverkansstruktur som följer av HS-avtalet

Även uppdrag 18 är genomfört;

(18) initiera en dialog om en eventuell förlängning av tidsplanen för utvecklingsåtagandet i HS-avtalet

Uppdrag med liggande förslag

Till de uppdrag som har hanterats i en särskild partssammansatt projektgrupp finns ett antal förslag framarbetade. HSN föreslås besluta i enlighet med projektgruppens förslag till uppdrag 3-5, rörande utveckling av mobila vårdteam på primärvårdsnivå:

- a) Teambaserad vårdform blir en särskild vårdform och därmed ett särskilt uppdrag med en tydlig finansiering inom Hälsovalet från och med 2022
- b) Villkor och innehåll i vårdformen ska utformas och förtydligas under 2021 med beaktande av hittills vunna erfarenheter och i dialog inom Vårdsamverkan. Vårdformen ska ha ett krav på volym och arbetsformer som tillåter utveckling av vårdformens alla aspekter.
- c) Region Skåne säkrar att teambaserad vårdform i tydlig och tillräcklig omfattning finns tillgängliga i hela Skåne för en likvärdig vård.
- d) Vårdformens kvalitet utvärderas enhetligt och inom ramen för Vårdsamverkan. Såväl de enskilda huvudmännens insatser som den av patienten upplevda gemensamt levererade "teamkvaliteten" ska utvärderas.
- e) Teamen får en enhetlig benämning så att det framgår att det handlar om vårdsamverkan mellan region och kommun och att de lätt kan identifieras av medborgarna och av andra aktörer inom regional och kommunal vård.

Uppdrag med liggande förslag

Till övriga uppdrag som har hanterats i den särskilda partssammansatta projektgruppen (9, 11 och 17) finns också ett antal förslag framarbetade, vilka kommer hanteras på olika sätt.

(9) När det gäller projektgruppens förslag om framtagande av Skånegemensam modell för hur sjukhusläkare ska medverka i stödet till kommunal hemsjukvård föreslås hälso- och sjukvårdsnämnden avvakta tills de mobila vårdteamen på primärvårdsnivå fungerar och faktiskt behov av sjukhusläkare kan bedömas.

(11) När det gäller projektgruppens uppdrag om att utreda möjligheterna att utveckla rutiner för att snabbt göra tillfälliga förstärkningar av SoL-insatser i samband med akut svikt hos patienten så kommer det arbetet att slutföras inom ramen för revideringen av HS-avtalets utvecklingsdel.

(17) När det gäller projektgruppens uppdrag om att förtydliga och förenkla begreppsterminologin för mobila läkare och kommunal hemsjukvård så kommer förslaget arbetas in i HS-avtalets utvecklingsdel i samband med planerad revidering.

Uppdrag som delvis är påbörjade

Uppdrag 10; arbeta fram förslag på hur en koordineringsfunktion skulle kunna utformas i enlighet med delregionala förutsättningar

Uppdrag 12; ta fram förslag på nytt avtal för läkarmedverkan i kommunal hemsjukvård

Båda uppdragen hänger samman med vilken modell som väljs för organisering av läkarmedverkan och behöver därför koordineras med arbetet med uppdragen 3-5.

Uppdrag med förslag som inte är påbörjade

Uppdrag 14: Utredda förutsättningarna att bilda en plattform för fortsatt gemensam utveckling som kan främja effektiv och kvalitativ vård i hemmiljö.

Knutet till uppdrag 14 föreslås en inventering av behoven av stödfunktioner på primärvårdsnivå för att kunna realisera omställningen till God och Nära vård.

Uppdrag15: Ta fram förslag till en gemensam uppföljningsmodell för HS-avtalets målgrupper.

Uppdraget om utveckling av gemensam uppföljningsmodell är påbörjat inom ett avgränsat område och kommer att vara ständigt pågående.

Uppdrag som saknar förslag

När det gäller uppdragen som mer har karaktären ”mjuk styrning” (1, 2 och 6) är dessa delvis avhängiga att den mer ”hårda styrningen” är tydliggjord. Med hård styrning avses exempelvis frågan om hur läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård ska tillgängliggöras och organiseras. Uppdragen handlade om att initiera arbete;

(1) där de delregionala samverkansorganen får en tydligare roll i att mer aktivt stödja utförarverksamheterna att komma framåt i sitt arbete.

(2) för att skapa bättre kommunikation och ansvarsfördelning inom och mellan de olika samverkansnivåerna.

(6) där de medarbetare som ska arbeta med målgrupperna får möjlighet att diskutera målbild, arbetssätt och behov av stödfunktioner samt delta i gemensamma utbildningsaktiviteter, ta del goda exempel och utveckla relationer.

Vidareutvecklingen av samverkansstrukturen ”Vårdsamverkan Skåne” bör ske partssammansatt och med representation från de delregionala samverkansorganen. Ett sådant arbete skulle kunna leda fram till ett förtydligande angående innehåll och struktur i HS-avtalets del C. Innan arbetet påbörjas med uppdrag 6 bör ställning ha tagits till förslagen avseende uppdrag 3-5.

HSNs BF

Ordförandens förslag

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdrar åt hälso- och sjukvårdsdirektören **att inom ramen för Vårdsamverkan Skåne genomföra föreslagna åtgärder** för uppdrag 3-5 men att avvakta med uppdrag 9 tills faktiskt behov kan fastställas.
2. Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdrar åt hälso- och sjukvårdsdirektören **att inom ramen för Vårdsamverkan Skåne genomföra en inventering av vilka behov av stödfunktioner som föreligger på primärvårdsnivå för att kunna realisera omställningen till God och Nära vård.**
3. Hälso- och sjukvårdsnämnden uppdrar åt hälso- och sjukvårdsdirektören att kontinuerligt återkomma till hälso- och sjukvårdsnämnden med lägesrapporter avseende handlingsplanens fortsatta genomförande.