**2021-05-10**

**Aktivitetsplaner för**

**prioriterade fokusområden**

 **delregionala operativa tjänstemannaberedningen**





**Samverkansområden**

**Hälso- och sjukvårdsavtalet och identifierade utvecklingsområde**

För samtliga områden pågår arbete i samverkan mellan Region Skåne och Kommunen, dessa sker lokalt eller regionalt.

*Arbetet skall stärka och utveckla samordning av samverkansnivåer, stärka teamfunktion samt utveckla planering, ledning och uppföljning.*

**Fokusområde 2021**

* SIP/SVU
* Läkarstöd, det mobila stödet i samverkan.
* Kompetens- och personalförsörjning
* E-Hälsa - digitalisering

**Aktiva samverkansområde**

* Samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård
* God vård i livets slut
* Avvikelsehantering
* Risker i vårdens övergångar RIVÖ
* Samverkan Akutmottagning CSK, Primärvård och Kommun
* Medicinska riktlinjer
* Rehabilitering och hjälpmedel
* Förebyggande insatser
* De sex målområdena i ledningskraft;
	+ God vård i livets slut
	+ God vård vid demenssjukdom
	+ God läkemedelsbehandling för äldre
	+ Preventivt arbetssätt
	+ Sammanhållen vård och omsorg
* Psykisk hälsa
* Beroendevård
* Vård vid funktionsnedsättning
* Barn-och ungdomsvård
* ”Den nära vården”
* Forskning och utveckling FoUU

## Prioriterade område 2021

## Samordnad individuell plan - SIP

**Mål/Syfte** Samordnad individuell plan SIP ska bidra till en samordnad vård och omsorg för den ”mest sjuka”

Samordnad individuell plan, SIP, upprättas när en enskild individ, oavsett målgrupp eller ålder har behov av insatser både socialtjänst och hälso- och sjukvård.

**Status 2020** *(årsredovisning)*

Under året har det gjorts färre Sipar p.g.a. pandemin. Inledningsvis var mycket fokus på statistik. Det framkom stora brister i att försöka få uppföljning av kvantitet och kvalitet i systemet Mina Planer. Uppdagades brister i utbildning och följsamhet till riktlinjen kring samordning vid utskrivning. Begrepp SIP vid utskrivning och SIP i öppenvård upplevdes otydligt och öppenvårdsbegreppet innefattade t ex primärvårdsenhet, öppenvårdspsykiatri och/eller ASIH i förhållande till vård och stödsamordning. Förväntan inför 2021 är att fokusera på kvalitet, innehåll och delaktighet samt utbildning för alla

Kommentarer aktivitetsplan verksamhetsplan 2021

1. Säkerställa verktyg för att utbilda all personal – viss personal välutbildade och drivande för att göra SIP men har inte fungerat utifrån ett helhetsperspektiv. Personalomsättning innebär att det är ett kontinuerligt behov av utbildning till all personal. Förslag på att det bör finnas Region/Kommunövergripande utbildningar som sker kontinuerligt.
2. RIVÖ-grupp – Hässleholm med omnejd fungerar bra. Fokus på att identifiera brister och göra förbättringar kring SIP. KRSTD med omnejd. Start skedde januari 2020. Återkoppling saknas

 3. Uppföljning och kvalitet

Ansvarig för rapport till den Operativa Tjänstemannaberedningen:

Marita Nyström, Anna-Karin Nalerius, Bina Sjökvist, Camilla Christiansson, Eva-Marie Huttunen och Ann Ryhle Dahl

**Aktivitetsplan 2021**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Indikatorer (mål) | kvalitet, kvantitet | tidsplan |
| Utbildning | All personal som arbetar inom Sol och HSL ska erhålla utbildning, t ex genom att använda SKR:s film om SIP, använda tankestöd, Handboken för SIP.Region/kommun övergripande utbildning | Kontinuerligt under året. |
| Kvalitet | Att använda Rutinkoll SIP, göra pilot i några verksamheter och återkoppla i delregional samverkan operativ nivå. | Att enheter använder rutinkoll SIP en gång under vårterminen och en gång under höstterminen med återkoppling.  |
| Kvalitet | Identifiera systemavvikelser | Att RIVÖ-grupper finns både i Hässleholm och Kristianstad med möte ett par gånger årligen samt att identifierade systembrister lyfts till delregional tjänstemannagrupp operativ nivå.  |
| Dokumentation | Förbättra kvalitet i dokumentation  | Använda tankestöd för Mina Planer samt film från SKR kontinuerligt under året. |

**Bilagor**

**Länkar**

**Riktlinje samverkan vid SIP -**

[**https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/kommunsamverkan/samverkan-sip-utskrivning-slutenvard/#106847**](https://vardgivare.skane.se/uppdrag-avtal/kommunsamverkan/samverkan-sip-utskrivning-slutenvard/#106847)

[**https://vardgivare.skane.se/siteassets/4.-uppdrag-och-avtal/kommunsamverkan/svu/rutin-samverkan-vid-utskrivning-fran-sluten-halso--och-sjukvard.pdf**](https://vardgivare.skane.se/siteassets/4.-uppdrag-och-avtal/kommunsamverkan/svu/rutin-samverkan-vid-utskrivning-fran-sluten-halso--och-sjukvard.pdf)

**Dokument**

**Tankestöd SIP**

**Rutinkoll SIP**

**SIP i Praktiken Bleckert & Borgstrand**

**Nuläge** (dokumenterad rapport inför varje möte)

Under 2020 har färre Sipar kunnat genomföras p.g.a. pandemin. Indikatorerna som var planerade inför 2020 får vi arbeta vidare med under 2021. Med Fokus på kvalitet, innehåll, delaktighet och utbildning för alla.

## Läkarstöd, det mobila stödet i samverkan

**Gruppmedlemmar:** *Cecilia Reinholdsson,* Patrik Wilhelmsson*,* Caroline Nilsson, Katarzyna Wisniewska, Matti Pajaujis

**Mål/Syfte** Att i samverkan arbeta sömlöst i team kring den mest sjuka eller tidvis sviktande och därmed ge ökad trygghet för brukare, närstående och medarbetare

Att ge läkarstöd i olika former (digitalt/fysiskt), planerat eller akut

Att förbättra läkarstödet för de mest sjuka som ärinskrivna i det mobila vårdteamet

**Status 2020** *(årsredovisning)*

Under 2020 har andelen patienter på akutmottagningen i Kristianstad som är 85+ minskat med 16 % och i Hässleholm är det en minskning med 25 %. Detta kan bero på Covid-19 som inneburit ett minskat sökande på sjukhusen överlag men är säkert också en följd av det arbete som görs i kommunerna och primärvården gällande bl.a. läkarstöd. De mobila vårdteamen är uppbyggda i samarbete mellan kommunerna i Östra Skåne, alla offentliga vårdcentralsområden och en del privata vårdcentraler. Vikten av Nära vård för dessa patienter är stor och pandemin har skyndat på arbetet med att driva Nära vård framåt.

Det har hitintills under 2020 endast varit en direktinläggning på CSK av de patienter som är inskrivna i mobila team. Från det mobila team som handhas av sjukhuset i Hässleholm har det varit 21 direktinläggningar. Det låga antalet direktinläggningar i Kristianstad kan bero på att det varit svårt att direktinlägga på grund av covid-19 då vi har behövt säkerställa att patienten inte har covid-19 före inläggning vilket inneburit att patienten behövt gå via akuten. Det finns dock utarbetade rutiner för direktinläggning både i Hässleholm och på CSK. En annan försvårande faktor är att det kan vara svårt att hantera direktinläggningar när det saknas vårdplatser och att primärvårdsläkaren tycker att det tar för mycket tid att ordna med direktinläggning istället för att patienten kommer via akuten.

Under 2020 är hembesökssiffrorna följande (endast offentliga vårdcentraler):

SÄBO: 2805 Ordinärt boende: 1226

Det är svårt att få fram siffror på vilka av dem som är akuta, eller planerade. Det som redovisas är också totalen under året, och inte om de är inskrivna i Mobilt vårdteam eller inte, då det har skiljt en del på tid för uppstart inom de olika områdena i Östra Skåne.

I slutet av 2020 fanns det 517 inskrivna patienter i Mobilt vårdteam i Kristianstad, Bromölla och Östra Göinge. I Hässleholm, Osby och Perstorp var det 237 inskrivna. Detta gäller från de offentliga vårdcentralerna.

Indikatorerna är svåra att följa upp då det saknas databas att plocka fram en del av dessa siffor. En del mäts via pinnstatistik, vilket inte är ett säkert mått.

**Aktivitetsplan 2021**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Indikatorer (mål) | kvalitet, kvantitet | tidsplan |
| Antal patienter som är inskrivna i Mobilt vårdteam  | Ge ökad trygghet för brukare, närstående och medarbetare | Mäts varje kvartal |
| Antal hembesök till patienter som är inskrivna i Mobilt vårdteam | Ge ökad trygghet för brukare, närstående och medarbetare.Minska behovet av sjukhusvård | Mäts varje kvartal |
| Antal direktinläggningar via Mobilt vårdteam | Antalet direktinläggningar för dessa patienter bör öka. Det blir då en högre kvalitet i omhändertagandet av patienten som bl.a. slipper gå via akuten.  | Mäts via pinnstatistik varje kvartal |
| Antal patienter i Mobilt vårdteam som blivit inlagda på sjukhus eller besökt akuten | I nuläget är det svårt att få fram dessa uppgifter i våra system. Resultatet av mätningen kan användas för att kunna stärka om det finns något område där det behövs extra insatser, eller stöd. | Mäts via pinnstatistik eller retrospektivt under en månad hösten 2021 |
| Finns det klara medicinska skäl för patienter från mobilt vårdteam att komma till sjukhuset  | Dessa patienter bör komma till sjukhuset i färre omfattning | Kvalitativ mätning under en månad. Se indikatorn ovan.  |
| Uppdatera rutiner för att kunna göra akuta hembesök inom 2 timmar och planerade inom 5 dagar.  | Bör göras av alla enheter med mobila team | Muntlig redogörelse i höst. |

##

**Nuläge** (dokumenterad rapport inför varje möte)

## Fokus under drygt ett år sedan har legat på att hantera pandemin. Medarbetare och chefer inom vård och omsorg har arbetat hårt i sina respektive verksamheter, samtidigt har samverkan mellan vårdaktörerna visats sig vara robust och värdefull.

## I aktivitetsplanen gällande *Läkarstöd, det mobila stödet i samverkan,* har det inledande arbetet hittills handlat om att hitta mätmetoder och att samla in data. I det läge man börja kunna läsa av ett mönster i resultaten kommer planen att vändas mot en ökad operativ inriktning.

## Kompetens- och personalförsörjning – Revidering för 2021

**Gruppmedlemmar:** *Kenneth Persson*, Eva-Marie Huttunen, Per-Ola Olsson, Christina Majegård,

 Gisela Beckman

**Mål/Syfte** Att medarbetares kompetens överensstämmer med behovet

Tillgång till kompetensutveckling då behov uppkommer

Proaktiv personalförsörjningsplan

**Status 2020** *(årsredovisning)*

Arbetet med aktivitetsplanen under 2020 har inte kunnat genomföras p.g.a. pågående pandemi. Indikatorerna tas med för vidare arbete under 2021.

**Aktivitetsplan 2021**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Indikatorer (mål) | kvalitet, kvantitet | tidsplan |
| VISAM-beslutsstöd  | Visam beslutsstöd är genomförd i alla kommuner.Samtliga vårdcentraler är väl förtrogen med Visam beslutsstöd. | Återkoppling från Vårdcentraler och kommuner 211001 |
| Mobilt läkarstöd | Beslut om utformning av mobilt läkarstöd tas regionalt våren 2021.Fastställa hur mobilt läkarstöd utformas i Skåne NO | 211231 |
| Team mobilt läkarstöd | Med utgångspunkt i hur det mobila läkarstödet utformas lokalt 24-7, ta fram kartläggning för vilken kompetens teamen behöver för att fullfölja sitt uppdrag. | Plan från de lokala samverkansgrupperna rapporteras till operativa tjänstemannaberedning 211231 |
| Proaktiv personalförsörjningsplan | Ta fram definition och behovsanalys för en proaktiv personalförsörjning. Ta fram enkät med frågor om personalförsörjningsbehov som besvaras av de lokala samverkansgrupperna | 211231 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Arbeta för att få en gemensam utbildningsportal mellan Kommun och Region och att kommunen får utbildningsplatser på Kliniskt basår.  | Stort behov av detta från kommunens sida. Behövs ett beslut övergripande. Lyfts även från Skånes kommuner.  | Utvärdering slutet av året.  |

**Nuläge** (dokumenterad rapport inför varje möte)

Status oförändrat, felaktiga datum i tidsplanen rättat. Fokusgruppen vill ta fram en enkät till de lokala samverkansgrupperna med frågor om personalförsörjningsbehov.

1. **E-hälsa, tjänster och informationsöverföring**

**Gruppmedlemmar:** *Lina Bengtsson,* Matti Pajaujis, Kerstin Mauritzson, Maria Tischbierek

**Mål/syfte** Öka den digitala tillgängligheten för samverkan och patientomhändertagande

 Öka tryggheten för medarbetare

Öka patientens självständighet/tillgänglighet

Effektivisera tiden för patienten

**Status 2020** *(årsredovisning)*

**Projekt läkarstöd på distans** pågår. Utrustning testad som inte helt uppfyller de krav som ställs. Fortsatt arbete pågår med nytt arbetssätt, bl.a. med utrustning för att kommunens sjuksköterska ska kunna ta och analysera CRP även under obekväm arbetstid.

**Projekt IHOPA** med Hässleholms sjukhus, Hässleholm, Osby och Perstorps kommuner samt primärvård och ASIH startat och projektledare är anställd. IHOPA syftar till att utveckla och säkra övergången mellan vårdgivare genom Teamsmöte med berörda professioner.

**Aktivitetsplan 2021**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Indikatorer (mål) | kvalitet, kvantitet | tidsplan |
| Säkerställa att det finns fungerande teknik för att kunna genomföra digitala möte (Teams-möte) | Plattor beställda till kommun, sjukhus och vårdcentraler. Skype for buisness. Samverkan med Vårdcentralen Osby – uppstart.Projekt inför eventuellt breddinförande |  Teamsmöten används frekvent mellan vårdgivare. Ej möjligt med patienter lagmässigt korrekt. |
| Säkerställa att all personal kan och använder tekniken | Påbörjad (Osby) | Genomfört |
| Analysera möjligheten med digitala hjälpmedel för att öka tryggheten för *patient*, ex digital våg | Pat behöver stöd i hanteringInnovation Skånes projekt: Hjärtsvikt | Under utveckling inom region Skåne |
| Analysera möjligheten med digitala hjälpmedel för att öka stöd/trygghet för *medarbetare* ex stetoskop, EKG, provtagning. | Plattor, upphandlingsregler, provtagningsutrustning. | Utrustning som prövats uppfyller inte krav på prestanda, teknik och säkerhet. |
| Projekt: iHOP(A)*Hässleholm, Osby, Perstorp (PV, ASIH)* | IHOPA syftar till att utveckla och säkra övergången mellan vårdgivare genom Teamsmöte med berörda professioner  | Genomfört och implementerat ihop-kommunerna tillsammans med primärvård och Hässleholms sjukhus.  |

**Nuläge** (dokumenterad rapport inför varje möte)

210322: Arbetet har varit på sparlåga då covid-19 tagit all tid i anspråk. IHOPA-arbetet har dock pågått under hela pandemin då det underlättar utskrivningen från sjukhus och ökar patientsäkerheten.

Många gånger fallerar utvecklingen på grund av sekretess, GDPR och väntan på SDV.

Stora problem att få till Patientnära analyser i Kommunen trots viljan till detta. T.ex. problem med upphandling, sekretess mm