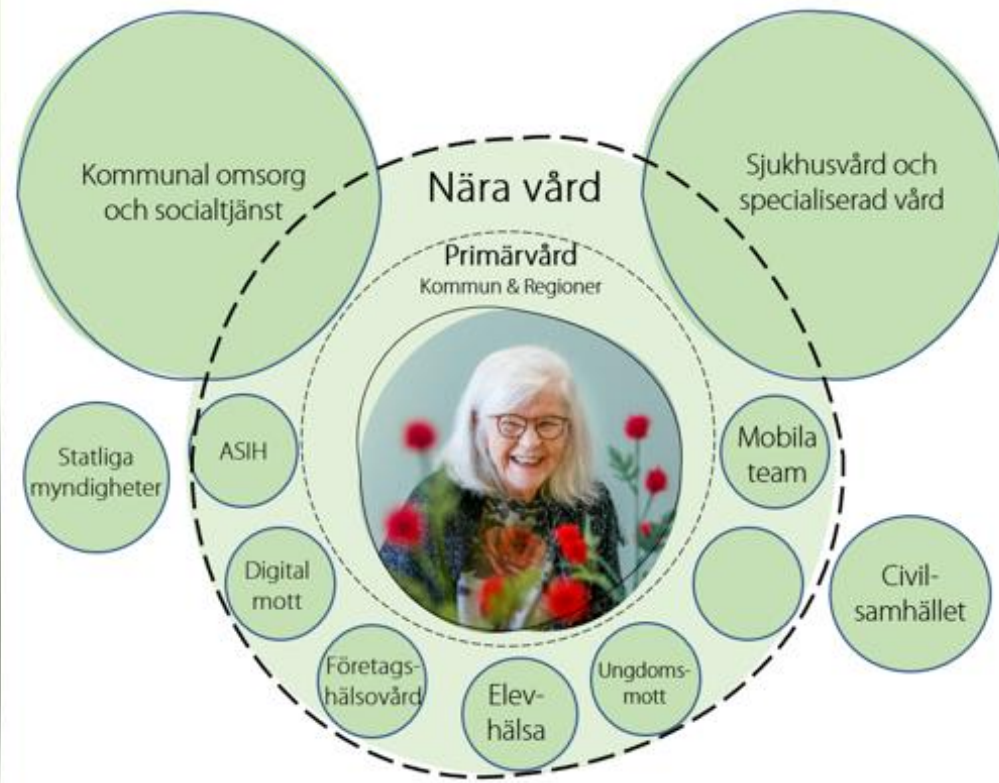


# Malmö's färdplan för omställningen till Nära vård utifrån Skånes målbild "Möt personen där den är".



*Nära vård* inom hälsa, vård & omsorg



# SKR – Skåne – Malmö

## ✓ SKRs fokusförfyttningar fram till 2027:

- ▶ Från fokus på organisation – till fokus på person och relation.
- ▶ Från invånare och patienter som passiva mottagare – till aktiv medskapare.
- ▶ Från isolerade vård och omsorgsinsatser – till samordning utifrån personens fokus.
- ▶ Från reaktiv – till proaktiv och hälsofrämjande.

## ✓ SKRs målbild för 2027:

"En god och nära vård..."

- ▶ ... utgår från individuella förutsättningar och behov,
- ▶ bygger på relationer, är hälsofrämjande, förebyggande och proaktiv,
- ▶ och bidrar till jämlik hälsa, trygghet och självständighet och grundas i gemensamt ansvarstagande och tillit.

## ✓ SKRs utvecklingsområden för 2021:

- ▶ Utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav.
- ▶ Utveckla samordning inom eller mellan vårdgivare för att öka kontinuitet och delaktighet för patienter och närstående samt hälsofrämjande och förebyggande arbete.
- ▶ Goda förutsättningar för vårdens medarbetare.
- ▶ Vidareutbildning för sjuksköterskor.

## ✓ Skåne-gemensam målbild för Nära vård 2027:

▶ I överenskommelsen *God och nära vård* lyfts att samverkan är central för att omställningen ska bli så effektiv och bra som möjligt.

Tjänstemannaberedningen i Skåne har fastställt en Skåne-gemensam målbild: "*Möt personen där den är*". Under hösten 2021 tas en tids- och aktivitetsplan fram i vårdssamverkan Skåne.

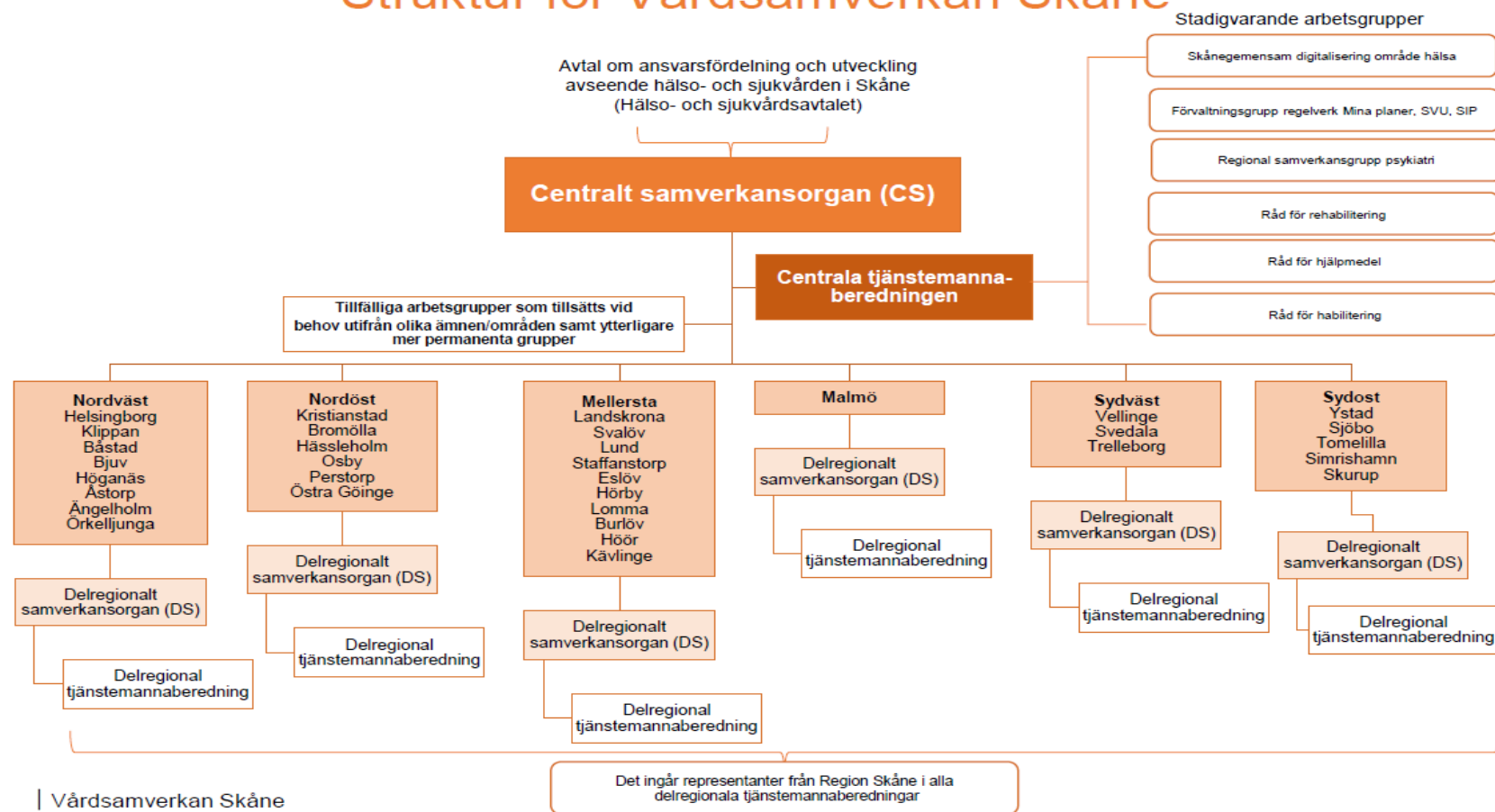
## Malmö-gemensam färdplan

▶ Utifrån Skånes gemensamma målbild kommer en Malmö-övergripande färdplan tas fram.

Våren 2022 kommer man att ordna en workshop för chefer inom socialförvaltningarna i Malmö stad, Skånes universitetssjukhus, Psykiatri Skåne och primärvården i Malmö.

Syftet är att öka kunskapen om vad omställningen till Nära vård innebär och tillsammans formulera Malmös färdplan.

# Struktur för Vårdsamverkan Skåne



*Nära vård* inom  
hälsa, vård & omsorg



Malmö stad

# Skånes målbild för Nära vård- omställning en

*Nära vård* inom  
hälsa, vård & omsorg



## MÖT PERSONEN DÄR DEN ÄR

*Att möta personen där den är, innebär att se till individens behov av hälsofrämjande och förebyggande insatser, av vård och omsorg samt att främja personens delaktighet och medskapande.*

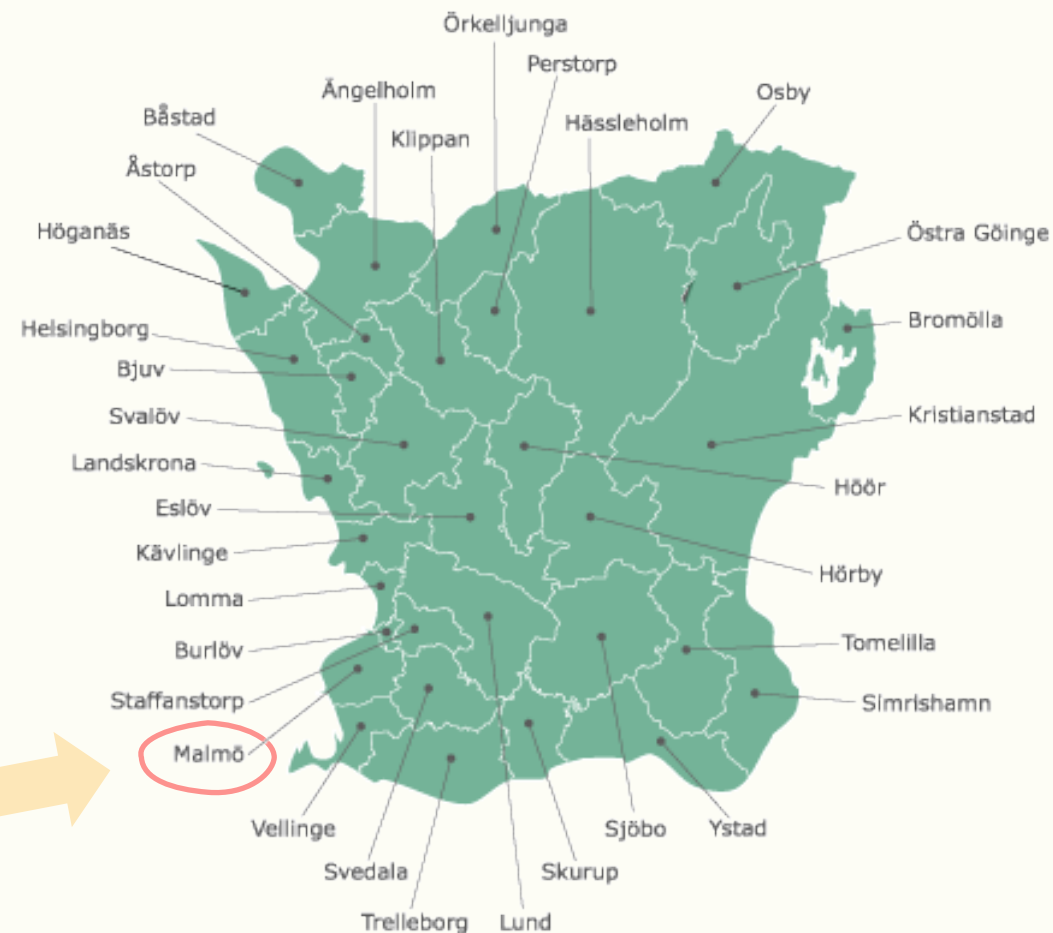
# ”Möt personen där den är”

## – Skånes kommuner

Följande arbetsområden är prioriterade i handlingsplanen för att nå målbilden ”Möt personen där den är”:

1. *Ökad personcentrering*
2. *Förebyggande och hälsofrämjande arbete*
3. *Barn och ungas hälsa*
4. *Rehabilitering*
5. *Kompetenssamverkan*
6. *Gemensamma digitala lösningar*

*Nära vård* inom  
hälsa, vård & omsorg



# Nära vård Skåne

bygger på  
följande  
tre delar:

*Nära vård* inom  
hälsa, vård & omsorg

---

1. Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne mellan Region Skåne och de skånska kommunerna.

---

2. Den nationella överenskommelsen för god och nära vård.

---

3. Delar av Region Skånes arbete med nära vård inom Framtidens hälsosystem, där arbete sker gemensamt mellan region och kommuner.

# Stegvis utveckling

*Nära vård* inom  
hälsa, vård & omsorg

1. **Genomförande av hälso- och sjukvårdsavtalet** och lagstadgad samverkan för att uppnå en jämlik grundnivå i hela Skåne. Utvecklingen ska gå i takt, framför allt delregionalt och lokalt. Genomförandet innebär ingen förflyttning av gränssnitt.
2. **Samverkanssatsningar som redan finns** på något ställe i Skåne kan gemensamt utvärderas för lärande, utveckling och spridning. Detta kan ske övergripande i Skåne eller i delregionala och/ eller lokala projekt och piloter inom ramen för Vårdsamverkan Skåne. Delregionerna har kommit olika långt och måste få driva utvecklingen framåt utifrån sina olika förutsättningar.
3. **Helt nya satsningar i samverkan** där samverkan går längre än tidigare avtalade gränssnitt. Denna typ av satsningar kräver en samsyn mellan huvudmännen och ska förankras i Vårdsamverkan Skåne. Vid behov ska politiska beslut fattas.



## Personcentrerat arbets- och förhållningssätt

*Nära vård* inom  
hälsa, vård & omsorg

---

Patientkontrakt och Samordnad individuell plan, SIP.

---

Utveckling av teambaserad vårdform för de mest sjuka.

---

Etablera en jämlik läkarmedverkan på primärvårdsnivå för den kommunala hälso-och sjukvården.

---

Utveckling av insatser för tidvis sviktande.

Förebyggande  
och  
hälsofrämjande  
insatser

*Nära vård* inom  
hälsa, vård & omsorg

---

Förebyggande och  
hälsofrämjande insatser

---

Utveckling av arbetssätt  
och stöd för personer i  
riskgrupper

---

Stödfunktioner för den Nära vården

# Kompetens -samverkan

*Nära vård* inom  
hälsa, vård & omsorg

---

Kompetensplattform

# Gemensamma digitala lösningar

- Nationell patientöversikt
- Säker digital kommunikation
- Mina planer
- Beslutsstöd
- Avvikelsehantering/händelseanalys
- Säkra videomöten

*Nära vård* inom  
hälsa, vård & omsorg

# Barn och ungas hälsa

*Nära vård* inom  
hälsa, vård & omsorg

- **Växa tryggt - föräldraskapsstöd i samverkan**
- **Tidiga och samordnande insatser (TSI-Skåne)**
- **Tydliggöra vägar in för barn och ungdomar när det gäller psykisk ohälsa, där insatserna behöver koordineras och riktas efter behov.**

# Rehabilitering

## Samverkansgrupper inom följande prioriterade områden:

- Habilitering
- Hjälpmedel
- Rehabilitering

*Nära vård* inom  
hälsa, vård & omsorg

# Vårdsamverkan Malmö



## Kontaktpersoner

**Malmö stad, Elina Opasiak**  
elina.opasiak@malmo.se

**Primärvård, Kristina Degerman**  
kristina.degerman@skane.se

**SUS, Katharina Borgström**  
katharina.borgstrom@skane.se

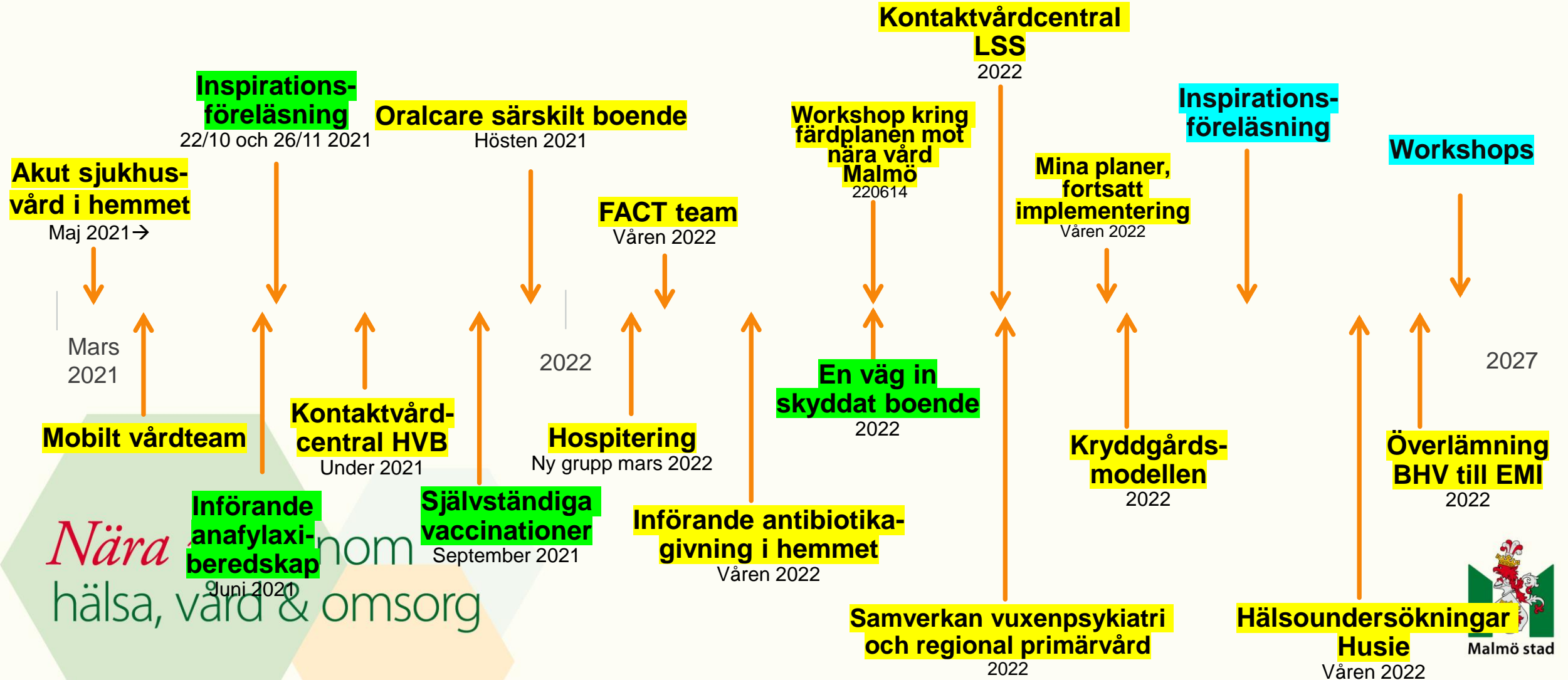
*Nära vård*  
hälsa, vård & omsorg

# Tidplan delregionala nära vård-aktiviteter

**Grönt:** Implementerat  
**Gult:** Pågående  
**Blå:** Planerad

## Uppslag/på gång

- Fall
- Bjud in Malmöbor till dialog
- Samverkan mellan vuxenpsykiatri och EMI
- Kontaktvårdcentral hemsjukvården (HVOF)





# Aktiviteter i Malmö idag

	Exempel	Exempel	Exempel	Exempel	Exempel	Exempel	Uppslag/ på gång
Ökad personcentrering	Mobilt vårdteam.	Akut sjukhusvård i hemmet/ Mobilt sjukhusteam.	Kontaktvårdcentral LSS.	FACT- team.			Kontaktvårdcentral hemsjukvården HVOF.
Förebyggande och hälsofrämjande arbete	Kontaktvårdcentral HVB--> Heta något annat?	Oralcare särskilt boende.		En väg in skyddat boende.	Hälsoundersökning Husie vårdcentral och FSF.		
Barn och ungas hälsa	Mina planer fortsatt implementering Barn och unga.	Överlämning BHV till EMI.	Växa tryggt.	Familjecentraler (TSI). Mödravård, BVC. Öppen förskola och Socialtjänst.			Samverkan mellan vuxenpsykiatri och EMI.
Rehabilitering	Kryddgårdsmodellen kombinerad med SIP-Utbildning.						Fallprevention.
Kompetenssamverkan	Införande anafylaxiberedskap.	Inspirationsföreläsning.	Självständiga vaccinationer.	Införande antibiotikagivning i hemmet av hemsjukvården.	Hospitering.	Samverkan vuxenpsykiatri och regional primärvård.	
Gemensamma digitala lösningar	SDK ( Korttid Malmö och Region Skåne).	Säkra videomöten					Etikettskrivare.

# Exempel på pågående gemensamma aktiviteter

- Utbildning i anafylaxi
- Hospiteringsprojektet
- Mobilt sjukhusteam och Mobilt vårdteam
- Workshop Nära vård ( Delregion Malmö och intern HVOF)

*Nära vård* inom  
hälsa, vård & omsorg

# Syfte med hospitering

*Nära vård* inom  
hälsa, vård & omsorg

Förstärka förståelsen för varandras  
uppdrag med fokus på patientens resa  
i våra olika organisationer SUS /  
Primärvård / Kommun

Öka förståelse för varandras arbete

**Pilot för rehab**

Hospitera en

Patientens resa i våra olika organisationer / SUS / Primärvård / Kommun

Är det möjligt i höst?

**Förflyttningen till Nära vård**

**Skapa mervärde för patienten**

Finansiering

Sömlös övergång

Studiehandledning

Case?

SIP?

Medarbetaren måste ansöka Finns

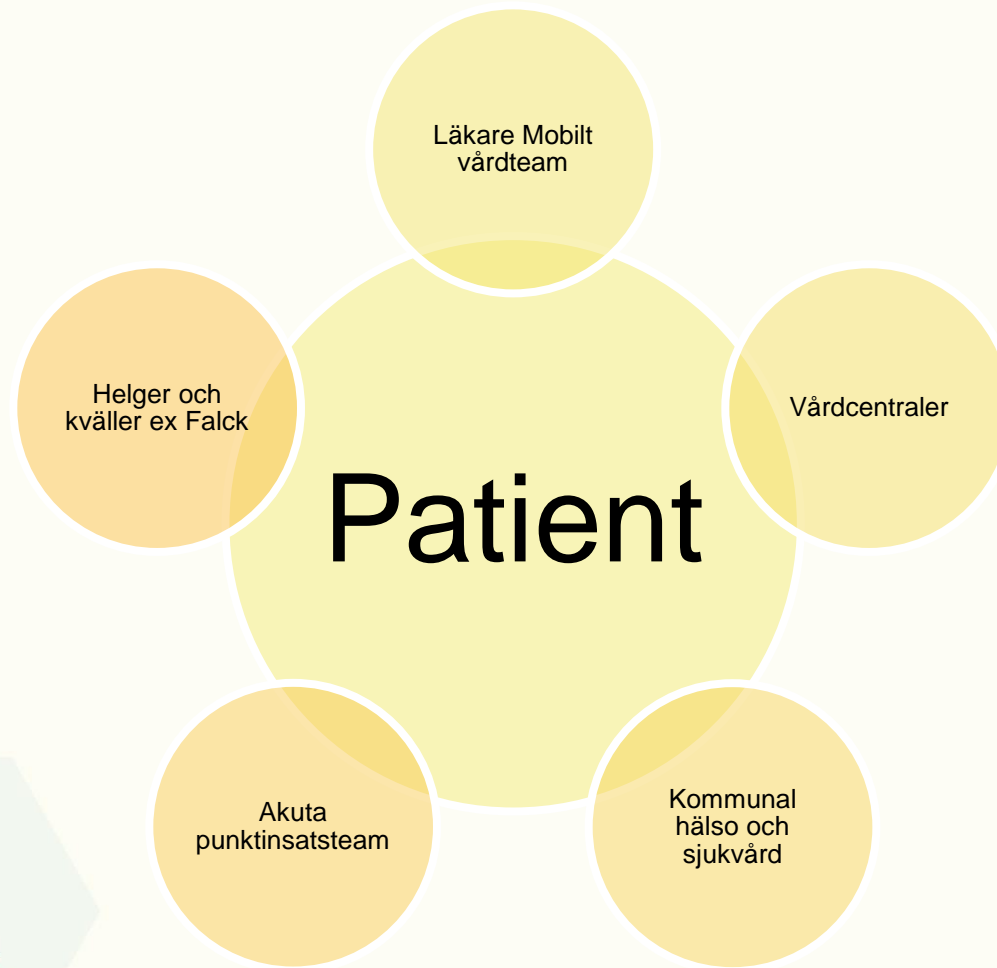
Vad är behovet?

*Nära vård*  
hälsa, vård & omsorg



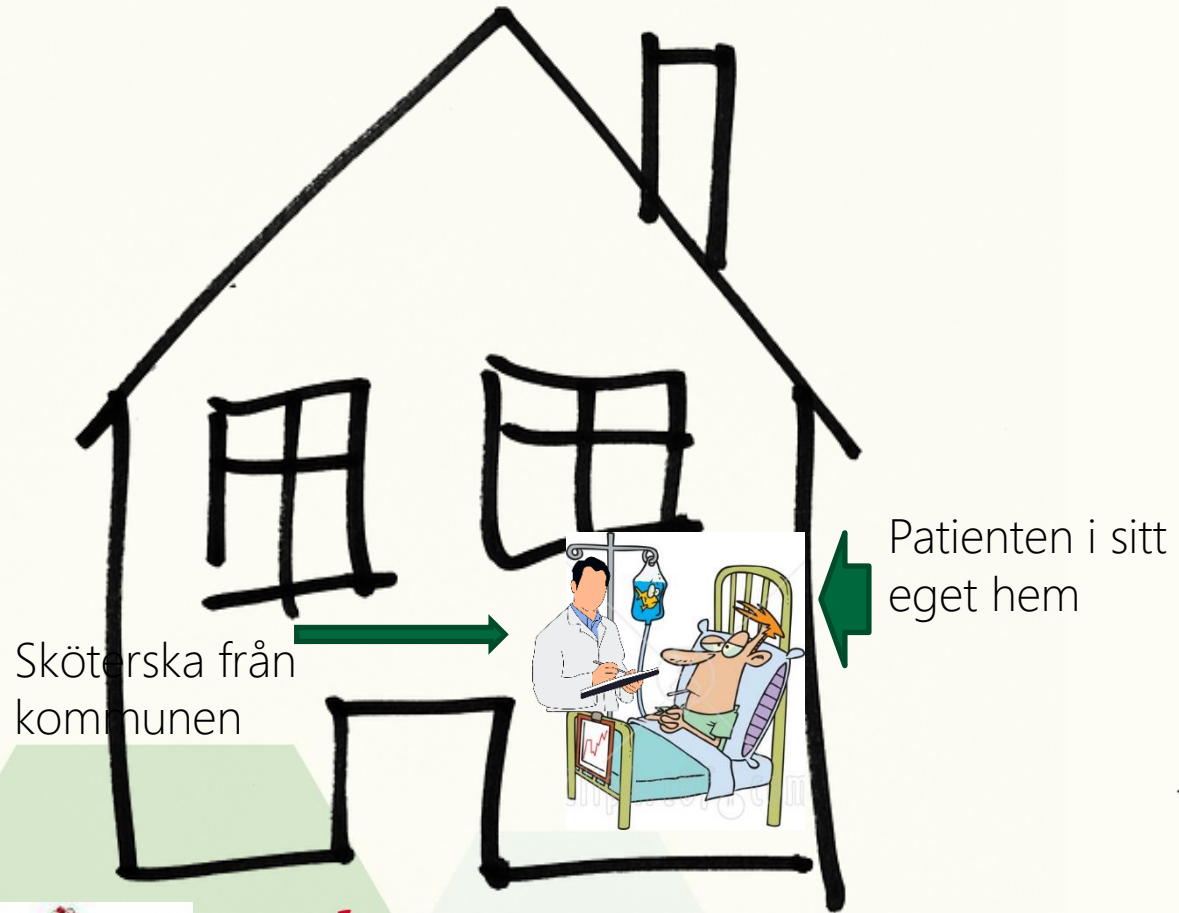
Malmö stad

# Mobila team– personcentrerad vård



*Nära vård* inom  
hälsa, vård & omsorg

# Mobilt vårdteam



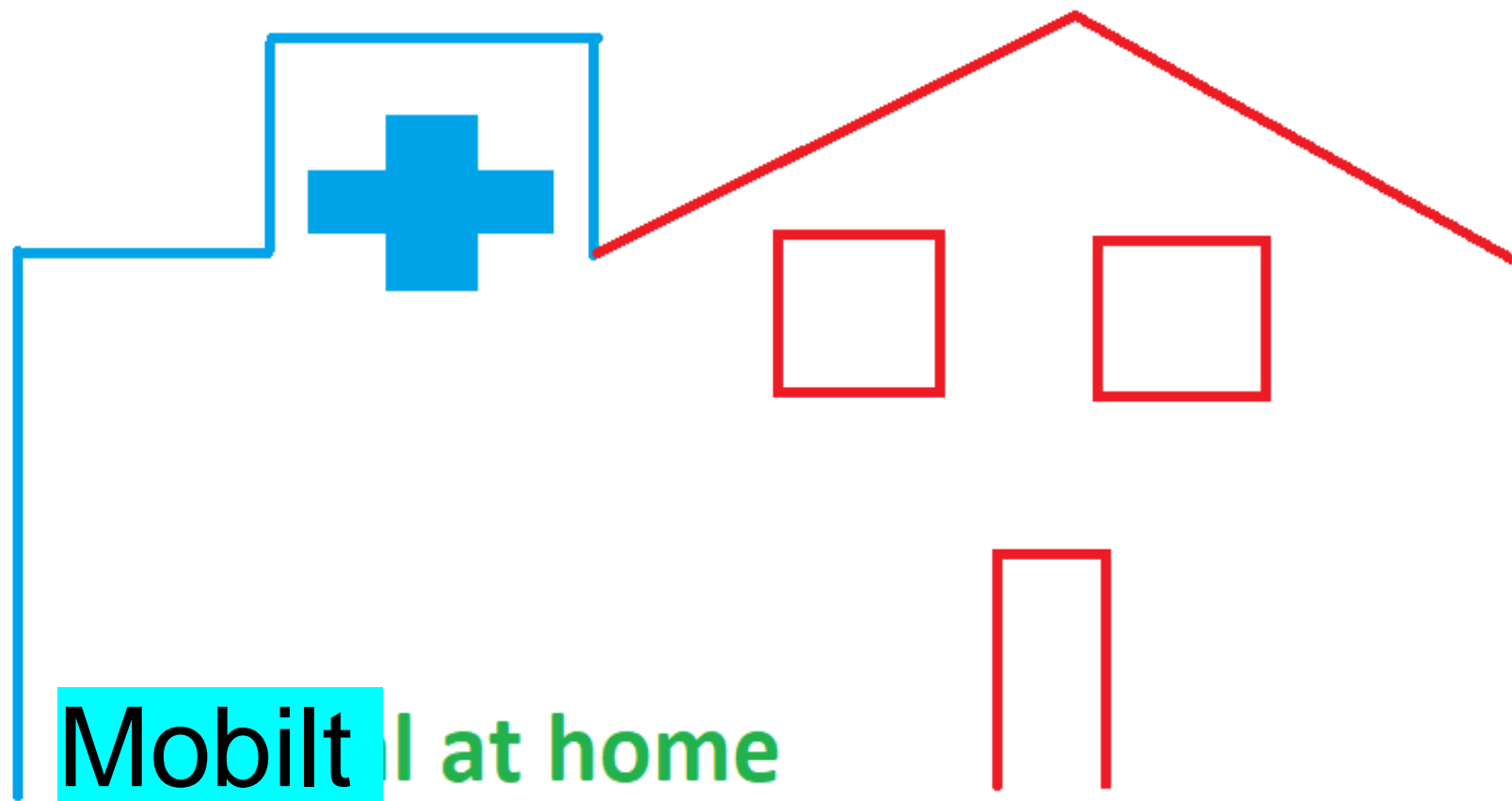
vård inom  
SKÅNE & omsorg



# Vad innebär det att bli inskriven i Mobilt vårdteam för patienten/brukaren?



- Samordnad individuell plan (SIP)
- Medicinsk individuell planering
- Akuta hembesök av läkare inom 2 timmar
- Planerade hembesök inom 5 arbetsdagar
- Dygnet-runt-ansvar
- förstärkta kommunala insatser vid behov (sjuksköterska kan lägga in på sviktplats/ uttöka omvårdnadsinsatser jourtid)
- Direktinläggning på sjukhusets vårdavdelning vid behov (dagtid)



Mobil at home  
sjukehuset



Den 14/6 bjöd Malmö stad och Region Skåne in till en gemensam workshop för att tillsammans ta fram Malmös färdplan för omställningen till Nära vård. Utgångspunkten var Skånes målbild: "Möt personen där den är".

*Nära vård* inom  
hälsa, vård & omsorg





# SAMMANSTÄLLNING GRUPPARBETEN FRÅN FÖLJANDE OMRÅDEN:

- Psykisk hälsa vuxna
- Barn och unga
- Multisjuka äldre
- Funktionsnedsättning
- Långvarigt kronisk sjuka

# Psykisk hälsa vuxna “Tidiga förebyggande insatser”

Samordnade tidiga insatser, stärkt kontinuitet och bättre samordning av insatser från inblandade vårdgivare / huvudmän genom:

- FACT team psykos, ACT team
- Dialoger mellan vuxenpsykiatri, beroendecentrum, primärvård, Malmö stad
- Köfri vård (Minskad väntetid till...)

Högre delaktighet för patienten genom:

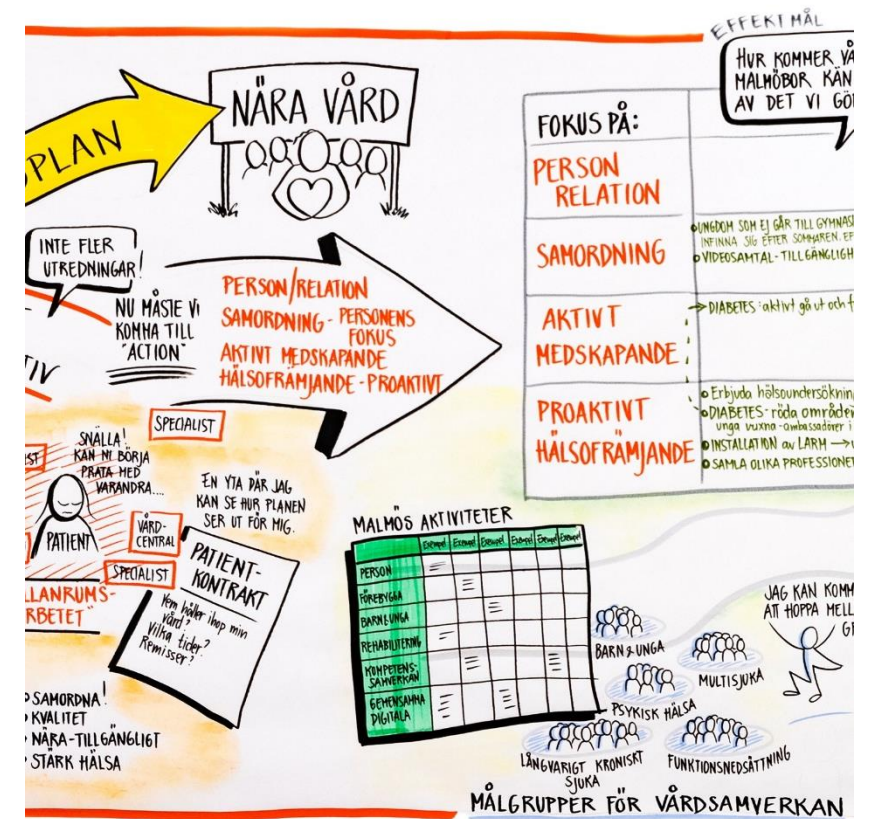
- SIP - utbildningsinsatser
- Fasta vårdkontakter
- Vårdplaner

Högre tillgänglighet, integrerad vård samt tidiga förebyggande insatser nära Malmö genom:

- Familjecentral för vuxna
- Hälsosamtal inom kommunal och regional primärvård

Tydliga ansvarsområden men en sömlös vårdkedja genom:

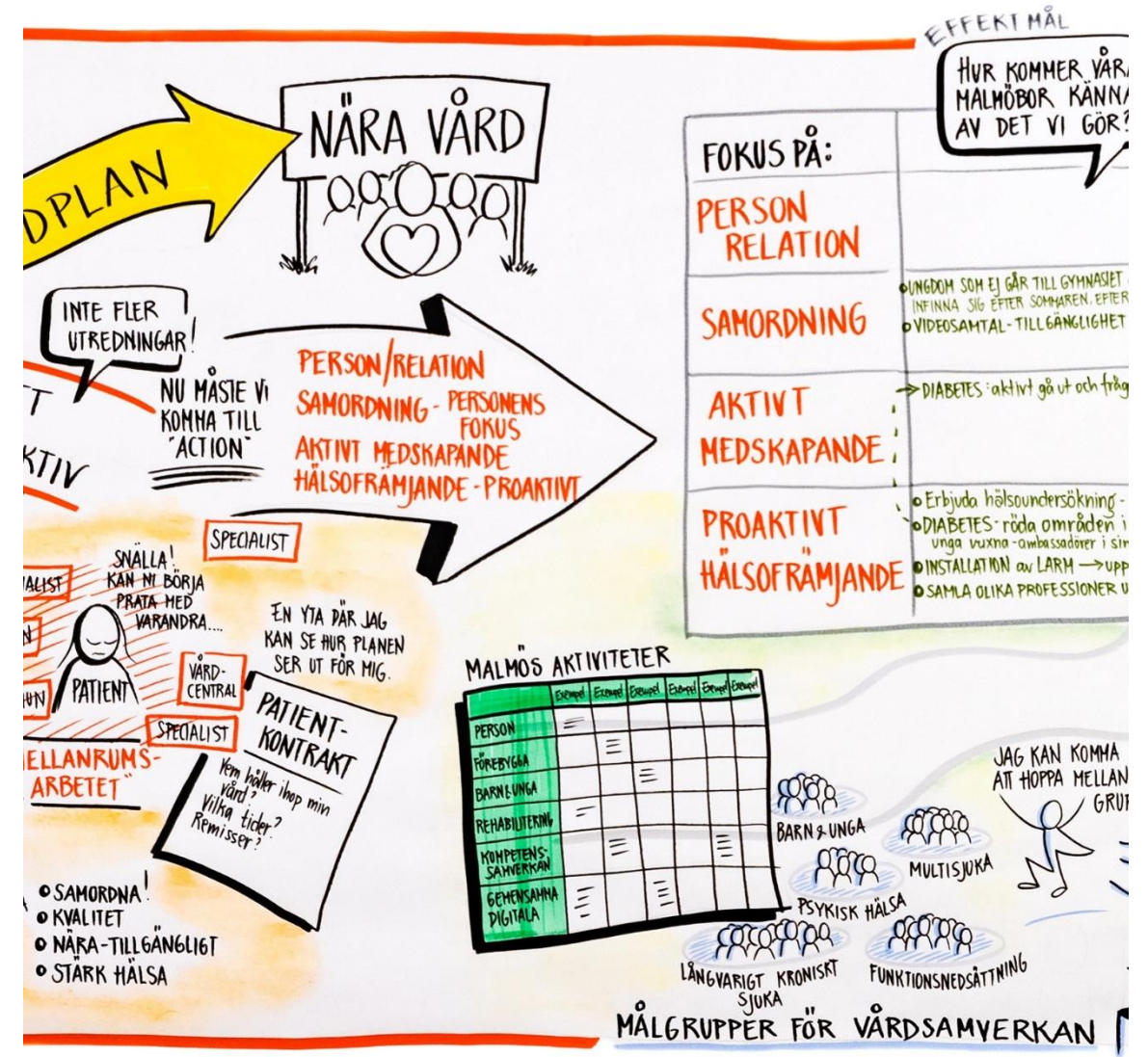
- Gemensam kunskap om verksamheternas ansvar och insatser
- Förstärkt samordning och integration



# Barn och unga "Tidiga förebyggande insatser"

Tidiga förebyggande insatser genom att:

- Alla ungdomar som lämnar åk 9 vet vad de ska göra och var de ska vara när höstterminen börjar
- Barn och föräldrar vet vart de ska vända sig för att söka hjälp, en tydlig väg in för både barn, föräldrar och professionen.
- Samordnad plattform likt familjecentral för alla åldrar



# Multisjuka äldre "Samordnade tidiga insatser"

## Ökad tillgänglighet genom:

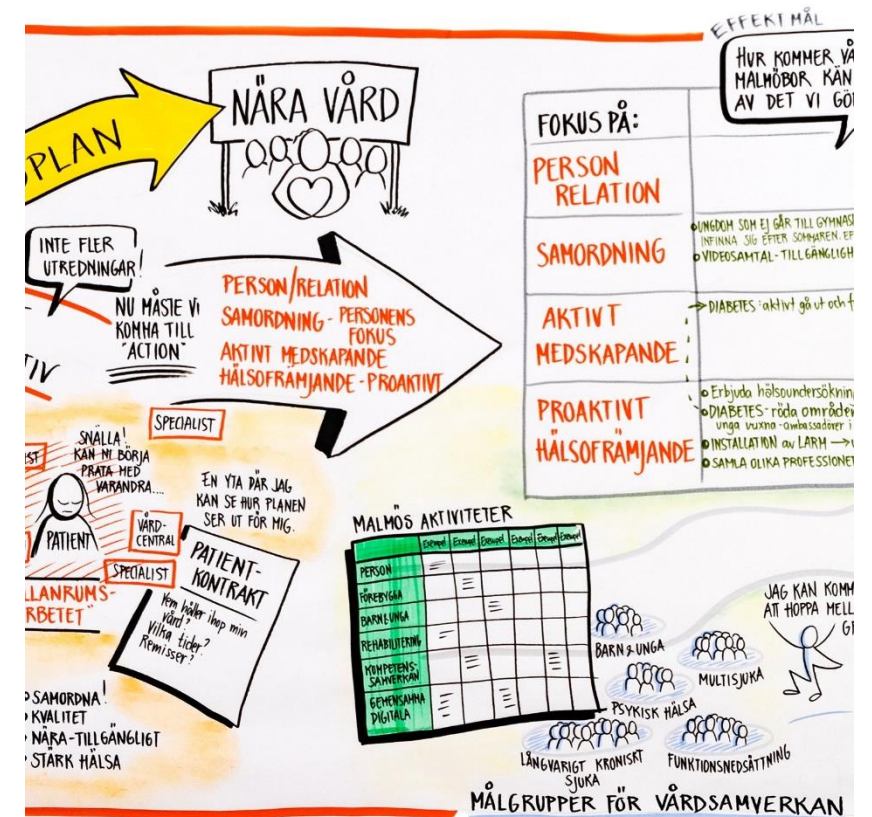
- Gemensamt informationsblad från regional och kommunal primärvård när en patient erhåller kommunala HSL-insatser
- Öka kunskapen inom respektive organisation om vilka kompetenser som finns tillgängliga och hur vi når varandra
- Digitalisering av akutkortet
- Kontaktvårdcentral – videokontakt digitalt 24/7

## Öka det förebyggande arbetet genom att:

- Ökat antal patientkontrakt (här avses SIP när kommunen är involverad)
- Alla patienter som får trygghetslarm ska bokas in för årskontroll på vårdcentralen samt erbjudas ett hembesök i förebyggande syfte som kan kombineras med hälsosamtal.

## Ingen multisjuk äldre patient ska behöva komma till akutmottagningen i onödan genom att:

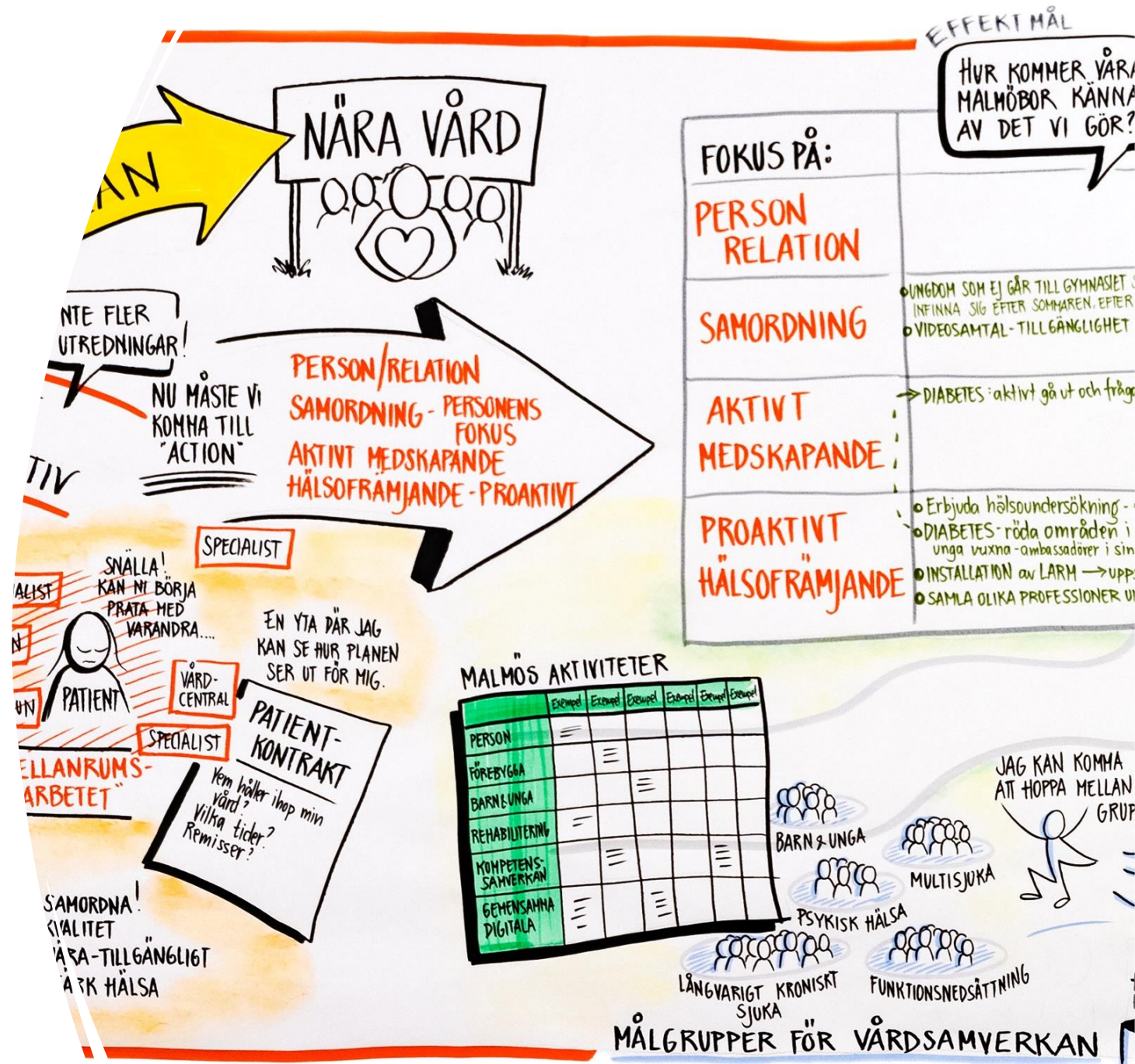
- Uppdaterad SIP
- Möjlighet till direktinläggning
- Möjlighet till att få läkarbed i hemmet inom 2 timmar vid akut behov eller 5 dagar icke akut (eller videokontakt)
- Möjlighet att få vård i hemmet
- Brytpunktsamtal vid rätt tidpunkt



# Funktionsnedsättning "Samordnade tidiga insatser"

Samordnade tidiga insatser genom att:

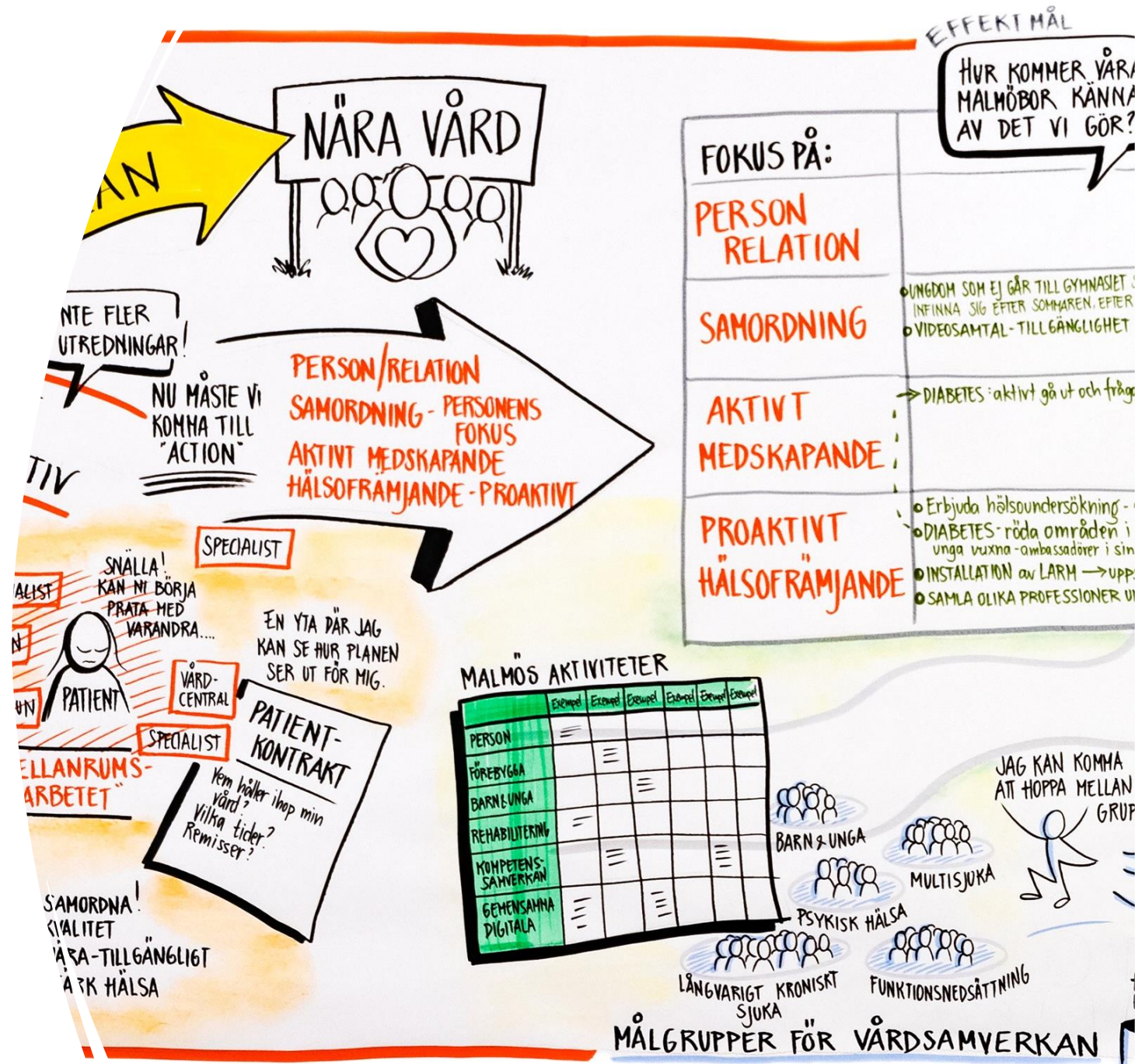
- Säkerställa övergången från barn till vuxen genom tidiga överlämningar mellan skola, sjukvård och habilitering
- Säkerställa att barn och unga med funktionsnedsättning får en trygg start i livet genom fortsatt arbete med medicinska elevhälsans basprogram samt Trygga barnet
- Jämlik hälsa för personer med funktionsnedsättning genom att erbjuda hälsoundersökningar
- Ökad kunskap om vad personcentrering innebär i såväl ledning och styrning som i direkt patientnära arbete, genom utbildning och praktik



# Långvarigt kroniskt sjuka "Fokus diabetes"

Bromsa ökning av diabetes typ 2 samt komplikationer av diabetes typ 2 genom att:

- Stöd när så behövs "Välinformerade invånare och patienter bidrar till att förebygga diabetes och till ökad egenvård"
- Skapa struktur för kroniskt sjuka som kan hjälpa andra patienter med kronisk sjukdom
- Ökad egenvård
- Öka antalet hälsosamtal
- Tydliga kontaktvägar underlättar varma överlämningar



# MALMÖS

MALMÖ STAD  
REGION SKÅNE  
14 JUNI 2022

## FÄRDPLAN

### NÄRA VÅRD



HUR KOMMER VÅRA MALMÖBOR KÄNNA AV DET VI GÖR?

### NÄRA VÅRD UR ETT NATIONELLT PERSPEKTIV

LISBETH LÖPARE JOHANSSON  
Samordnare nära vård  
Sveriges Kommuner & Regioner

INTE FLER UTREDNINGAR!  
NU MÅSIE VI KOMMA TILL "ACTION"

PERSON/RELATION  
SAMORDNING - PERSONENS FOKUS  
AKTIVT MEDSKAPANDE  
HÄLSOFRÄMJANDE - PROAKTIVT

"HÄLSA VÅRD OMSÖRG"

PARADIGMSKIFTE  
ARBEJTMILJÖREFORM!

SPECIALIST

KOMMUN

PATIENT

VÅRD-CENTRAL

SPECIALIST

SNALLA! KAN NI BÖRJA PRATA MED VARANDRA...

EN YTA DÄR JAG KAN SE HUR PLANEN SER UT FÖR MIG.

KOMMUN

PATIENT

VÅRD-CENTRAL

SPECIALIST

"MELLANRUMS-ARBETET"

PATIENT-KONTRAKT

HÄR FINNS EFFEKTERNA

• SAMORDNA!  
• KVALITET  
• NÄRA-TILLGÄNGLIGT  
• STARK HÄLSA

MÄNNISKAN LIVET

PATIENT  
JAG ÄR EN KUNSKAPS-BÄRARE

ALLA MINA LIVSTIMMAR  
TIMMEN MED NEUROLOGEN

SJUKDOM & INSTITUTION

VI ÄR KONKURRENTER

### EFFEKT MÅL

HUR KOMMER VÅRA MALMÖBOR KÄNNA AV DET VI GÖR?

### MÄTBARA MÅL

HUR KAN VI MÄTA DET SÅ VI KAN FÖLJA UTVECKLINGEN?

FOKUS PÅ:

PERSON RELATION

SAMORDNING

AKTIVT MEDSKAPANDE

PROAKTIVT HÄLSOFRÄMJANDE

• UNGDOM SOM EJ GÅR TILL GYMNASIET SKA VETA VAR/ÄR DE SKA FINNAN SIG EFTER SKOLAREN. EFTER 9:00  
• VIDEOSAMTAL - TILLGÄNGLIGHET 24/7 mellan sjuksköt och läkare

• KOMMUNALT AKTIVITETS ANSVAR - HUR MÅNGA DYKER UPP  
• DIREKTINLÄGGNINGAR

• DIABETES - aktivt gå ut och fräga i "röda områden"

• Erbjuda hälsoundersökning - ATT NÄ UT NÄ FRAM  
• DIABETES - röda områden i Malmö BRONSA UTIV  
• unga vuxna - ambassadörer i sin familj

• HUR MÅNGA KALLELSER? HUR MÅNGA GENOMFÖRS?  
• MÄT VIA NATIONELLA REGISTRET  
• VC - Brskontroll / Hälsoundersökning  
• Mäta på något sätt... arbetslöshet

• INSTALLATION av LARM -> uppsökningssamtal  
• SAMLA OLIKA PROFESSIONER UNDER SAMMA TAK (ex: FAMILJECENTRAL)

### MALMÖS AKTIVITETER

	Exempel	Exempel	Exempel	Exempel	Exempel
PERSON					
FÖREBYGG					
REHABILITERING					
KOMPETENS-SAMVERKAN					
GENHENSAMMA DIGITALA					

BARN & UNGA

MULTISJUKA

PSYKISK HÄLSA

FUNKTIONSNEDSÄTTNING

### MÅLGRUPPER FÖR VÅRDSAMVERKAN

SÅ HÄR RESONERADE VI I GRUPPERNA

HUR NÖR VI UT? NÄR FRAM?

HUR FÄR VI PERSONEN TILL VC?

ANPASSA TILL INDIVID, ÅNDRIG

SVARTA HÅLET EFTER 9:00

UNG  
VEM SKA HÅLLA I UPPRÅNGANDET?

HÅLLA FRÅGA OSS! VI VET.

VI FICK EN TRYGGHET I GRUPPEN

HUR KON

VÅRD-CENTRAL

UTFÖ VÅR

Nära vård inom hälsa, vård & omsorg



Malmö stad



# VAD HÄNDER NU?

Uppdraget för arbetsgrupperna vid workshop den 14 juni var att inom sina områden ta fram effektmål och mätmetoder för Nära vårdarbetet.

Nära vård styrgrupp har sammanställt dokumentationen och gett uppdrag till respektive dokumentationsansvarig att presentera detta för följande samverkansforum:

- Samverkansforum Nära vård och HS-avtalet – Evelina Nilsson Harvey
- Samverkansforum Psykisk hälsa vuxna – Åsa Lindberg
- Samverkansforum Barn och unga – Paulina Franzén

Varje samverkansforum får därefter i uppdrag

- att se över dokumentationen tillsammans och försöker specificera effektmålen (ex ange hur stor minskning/ökning de vill uppnå) och ange tydliga mätmetoder.
- Koppla aktuella (befintliga och eventuellt nya) aktiviteter till sina framtagna effektmål.
- Ange tidsram för när effektmål ska vara uppnådda.

*Nära vård* inom  
hälsa, vård & omsorg

