**2021-05-10**

**(2021-11-19)**

**(2022-02-18)**

**(2022-04-29)**

**(2022-06-15)**

**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.*

**Beslutade fokusområde 2022**

* Personcentrerat arbetssätt, SIP/SVU
* Läkarstöd, det mobila stödet i samverkan.
* Kompetens- och personalförsörjning
* Psykisk hälsa.

**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
* 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

## Redovisning av aktivitetsplan samt prioriterade område 2022

## Personcentrerat arbetssätt, (SIP/SVU)

**Gruppmedlemmar:** *Marita Nyström*, Anna-Karin Nalerius, Bina Sjökvist, Eva-Marie Huttunen,

Ann Ryhle Dahl

**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.

**Planering 2022**

Samordnad individuell plan - SIP/SVU sorterar under området *Personcentrerat arbetssätt*, som blir det nya fokusområdet. SIP behöver fortsatt utvecklas, olika geografiska områden har kommit olika långt och kvaliteten i <SIP:en> behöver stärkas på många håll för att bland annat beskriva helheten i patientens situation. Gruppen kommer att samla sig och se över mål och syfte, aktivitetsplan samt mätning av måluppfyllelse.

**Status 2021** *(årsredovisning)*

Under perioden januari – oktober 2021 visar statistiken att det har genomförts totalt **671** SIP:ar inom de offentliga vårdcentralerna. Under samma period föregående år 2020 gjordes **832** styck.

De privata vårdcentralerna har genomfört **109** SIP:ar under perioden januari – oktober 2021.

Orsaken till att det gjorts färre SIP:ar under 2021 tror vi till största delen beror på pandemin.

Vid granskning av kvaliteten i SIP har vi sett att det saknas en helhet. Brister i kartläggningen ses samt att det saknas en helhet i dokumentationen. Vi ser många Medicinska planer, men saknar SOL-delen. Vi upplever brister i utbildning och följsamhet till riktlinjen kring samordning vid utskrivning. Begrepp SIP vid utskrivning och SIP i öppenvård upplevdes otydligt.

Förväntan inför 2022 är att tydliggöra att SIP är ett prioriterat område oavsett vilken huvudman som är ansvarig. Vi tror också att man behöver lägga mer tyngd i arbetet kring SIP på lokal samverkan framöver. Att en övergripande utbildning är framtagen.

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

(UPPDATERA NEDAN AKTIVITETSPLAN)

**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 eller annat instrument för kvalitetsgranskning | Kontinuerligt under året |
| 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.  Ser brister i kartläggningen |
| 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)

1. **Läkarstöd, det mobila stödet i samverkan**

**Gruppmedlemmar:** *Cecilia Reinholdsson,* ~~Patrik Wilhelmsson~~ *(ersättare: Maria Andersson, Perstorps kommun?),* Caroline Nilsson, Katarzyna Wisniewska, David Petranek

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

**Planering 2022**

Fokusområdet kvarstår med en uppdaterad aktivitetsplan.

**Årsredovisning 2021**

## Under 2021 har arbetet fortsatt med att utveckla de mobila teamen. Alla primärvårdsenheter har ett mobilt team men utförandet varierar. Precis som med all annan vård har pandemin hindrat arbetet eftersom mycket tid har gått åt till att hantera arbetsuppgifter relaterat till pandemin både i kommunen och i regionen. 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.

Redovisning offentliga vårdcentraler år 2021 (jan -okt):

Hembesök i OBO och SÄBO är till antalet **2991**.

* *Antalet utförda hembesök i snitt per vårdcentral är till antalet 187.*

Inskrivna patienter i mobila vårdteamet (MVT) är till antalet **818**.

Siffror på antalet hembesök hos patienter enbart inskrivna i MVT är inte framtagna.

Redovisning privata vårdcentraler år 2021 (jan -okt):

Hembesök i OBO och SÄBO är till antalet **1798**.

* *Antal utförda hembesök i snitt per vårdcentral är till antalet 300.*

Inskrivna patienter i mobila vårdteamet är till antalet **113**.

Siffror på antalet hembesök hos patienter enbart inskrivna i MVT är inte framtagna.

Under 2021 har andelen besök på akutmottagningar av patienter som är 85+ ökat något jämfört med 2020. I Kristianstad är ökningen 13 % och i Hässleholm är ökningen 6 %. Under 2020 hade dock andelen besök på akutmottagningarna av dessa patienter minskat betydligt, till stor del beroende av Covid-19. Under 2021 var besöksantalet mer normalt jämfört med tidigare år. Mätning är utförd på Hässleholms akutmottagning under oktober månad för att se hur stor andel av dessa som är inskrivna i MVT. Det var endast en patient som kom till akuten och som var inskriven i primärvårdens MVT denna månad. Denna patient hade medicinska skäl att komma till akuten.

Det har under 2021 inte varit några direktinläggningar av patienter som är inskrivna i MVT i Kristianstad. I Hässleholm har det varit 49 direktinläggningar via framför allt sjukhusets eget mobila team. Hur många av dessa som är via primärvårdens MVT är osäkert.

(UPPDATERA NEDAN AKTIVITETSPLAN)

**Aktivitetsplan 2021**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Indikatorer (mål) | kvalitet, kvantitet | tidsplan |
| Antal patienter som är inskrivna i Mobilt vårdteam | Ge ökad trygghet för patient/kund, närstående och medarbetare | Mäts varje kvartal |
| Antal hembesök till patienter som är inskrivna i Mobilt vårdteam | Ge ökad trygghet för patient/kund närstående och medarbetare.  Minska behovet av sjukhusvård | Mäts varje kvartal.  *Kommentar:* Svårt att få fram denna siffra. Mäter istället antal hembesök i OBO och SÄBO. |
| 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.  *Kommentar:* Det ter sig som andelen patienter inskrivna i MVT inte kommer till akuten så ofta. Därav inte behov av direktinläggningar? |
| 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  *Kommentar:* Gjorts i Hässleholm under oktober månad. Endast 1 patient. |
| Finns det klara medicinska skäl för patienter från mobilt vårdteam att komma till sjukhuset | Dessa patienter bör komma till sjukhuset i mindre omfattning | Kvalitativ mätning under en månad. Se indikatorn ovan.  *Kommentar:* I mätningen ovan hade patienten medicinska skäl. |
| 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 under hösten. |

## 

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

## Kompetens- och personalförsörjning

**Gruppmedlemmar:** *Ulrika Bengtsson*, Eva-Marie Huttunen, Lena Eriksson, Per-Ola Olsson, Christina Majegård, Gisela Beckman, Anette Larsson

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

Tillgång till kompetensutveckling då behov uppkommer

Proaktiv personalförsörjningsplan

**Planering 2022**

Fokusområdet kvarstår med en uppdaterad aktivitetsplan.

**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.

(UPPDATERA NEDAN AKTIVITETSPLAN)

**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 | 21-12-31 |
| 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  21-12-31 |
| Proaktiv personalförsörjningsplan | Ta fram definition och behovsanalys för en proaktiv personalförsörjning. Ta fram enkät med frågor om personalförsörjningsbehov som besvaras av de lokala samverkansgrupperna | 21-12-31 |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 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.  Önskar arbeta vidare med denna fråga under 2022. |

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

Enkät rörande proaktiv försörjningsplan är utskickad. Svar har inte inkommit. Gruppen ställer sig frågande till om frågorna var rätt ställda? Har syftet framkommit kring varför svaren är viktiga? Anser man att frågan fortfarande är aktuell önskar gruppen förlänga svarstiden till och med april månad.

Föreslår att punkten rörande Mobilt läkarstöd utgår från Kompetens och personalsförsörjningsgruppen.

Frågan rörande gemensam utbildningsportal är något som gruppen önskar titta närmare på under 2022.

1. **Psykisk hälsa**

**Gruppmedlemmar:** *Lina Bengtsson,* Therese Åkergren, David Petranek, Kerstin Mauritzson, Maria Tischbierek, Anna-Karin Maletka

**Mål/syfte**

**Planering 2022**

Fokusområdet *E-hälsa, tjänster och informationsöverföring* pausas och ersätts med **Psykisk hälsa** som blir det nya fokusområdet.

**Status 2022** *(årsredovisning)*

(UPPDATERA NEDAN AKTIVITETSPLAN)

**Aktivitetsplan 2022**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Indikatorer (mål) | kvalitet, kvantitet | tidsplan |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

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