

2021-05-10
(2021-11-19)
(2022-02-18)
(2022-04-29)
(2022-06-15)
(2022-09-30)
(2023-02-03)
(2023-02-21)

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
- Läkarestöd, det mobila stödet i samverkan.
- Kompetens- och personalförsörjning
- Psykisk hälsa.

Aktiva samverkansområde

- Samverkan vid utskrivning från slutna 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

1. Personcentrerat arbetssätt, (SIP/SVU)

Gruppmedlemmar: *Annelie Flink, Anna-Karin Nalerius, Bina Sjökvist, Eva-Marie Huttunen, Ewa Börjesson, Annelie Olsson ersättare Lavdije Hasanaj, Camilla Christiansson*

Mål/Syfte

Målet med omställningen till God och Nära vård är att ge patienten en god, nära och samordnad vård där primärvården är navet och som samspelar med annan hälso- och sjukvård och socialtjänsten. Omställningen skall bidra till en modern, jämlik, tillgänglig, effektiv hälso- och sjukvård. Arbetet med den "nära vården" behöver prioriteras i samtliga organisationer, oavsett huvudman. Implementera den "nära vården" i de olika organisationerna genom lokal samverkan.

Samordnad individuell plan SIP/SVU 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 av socialtjänst och hälso- och sjukvård.

Planering 2023

Samordnad individuell plan - SIP/SVU sorterar under området *Personcentrerat arbetssätt*, som blir det nya fokusområdet. SIP behöver fortsatt utvecklas, SIP-utbildning kommer att vara klar för implementering under våren 2023. Arbetet med den "nära vården" behöver prioriteras i samtliga organisationer, oavsett huvudman. Implementera den "nära vården" i de olika organisationerna genom lokal samverkan. Rivö-gruppen behöver fortsatt träffas för att arbeta med systembrister.

Status 2022 (årsredovisning)

Under 2022 visar statistiken att det har genomförts totalt 818 [SIP:ar](#) inom de offentliga vårdcentralerna. Inom de privata har vi inte fått något resultat från alla ännu.

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.

Slutenvården har under 2022 utbildat undersköterskor i "Mina Planer" för att på så sätt förbättra samverkan mellan huvudmännen och ge en bättre kvalitet samt optimera patientflödena.

Förväntan inför 2023 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. Rivö-gruppen har under året haft ett möte. Vid detta tillfälle fick personalen utbildning i Mina planer.

Kommentarer aktivitetsplan verksamhetsplan 2023

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.
2. RIVÖ-grupp – RIVÖ-grupper finns i Kristianstad och Hässleholm. Fokus på att identifiera brister och göra förbättringar kring SIP.
3. Uppföljning och kvalitet

Aktivitetsplan 2023

Indikatorer (mål)	kvalitet, kvantitet	tidsplan
Utbildning / dokumentation	All personal, oavsett profession och huvudman, som arbetar inom Sol och HSL ska erhålla utbildning, t ex genom att använda SKR:s film om SIP, Handboken för SIP. Region/kommun övergripande utbildning	Kontinuerligt under året.

Kvalitet	Identifiera systemavvikelser	RIVÖ-grupper finns i Hässleholm och Kristianstad med möte ett par gånger / år för att identifiera systembrister och lyfta dessa till delregional tjänstemannagrupp operativ nivå.
----------	------------------------------	---

Bilagor

Länkar

Riktlinje samverkan vid SIP -

<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>

Dokument

Tankestöd SIP

Rutinkoll SIP

SIP i Praktiken Bleckert & Borgstrand

Nuläge

- Minnesanteckningar från sammankallande för RIVÖ-gruppen är efterfrågade.

2. Läkarstöd, det mobila stödet i samverkan

Gruppmedlemmar: Cecilia Reinholdsson, Maria Andersson, Caroline Nilsson, Katarzyna Wisniewska, David Larsson

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 är inskrivna i det mobila vårdteamet

Planering 2023

Fokusområdet kvarstår med en uppdaterad aktivitetsplan.

Årsredovisning 2022

Under 2022 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 som fått stå lite åt sidan, och tagit tid och kraft att komma ifatt, 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 2022 (jan -dec):

Hembesök i OBO och SÅBO är till antalet **6074**.

- Antalet utförda hembesök i snitt per vårdcentral är till antalet **379**.

Inskrivna patienter i mobila vårdteamet (MVT) är till antalet **826 (dec 22)**.

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

Redovisning privata vårdcentraler år 2022 (jan -dec):

Hembesök i OBO och SÅBO är till antalet **1256**.

- Antal utförda hembesök i snitt per vårdcentral är till antalet **126**.

Inskrivna patienter i mobila vårdteamet är till antalet **113 (dec 22)**.

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

Under 2022 har andelen besök på akutmottagningar av patienter som är 85+ ökat jämfört med 2021. I Kristianstad är ökningen 13 % och i Hässleholm är ökningen 20 %. Under 2020,2021 hade dock andelen besök på akutmottagningarna av dessa patienter minskat betydligt, till stor del beroende av Covid-19. Under 2022 ökade antal besök i stort jämfört med tidigare år.

Det har under 2022 inte varit många direktinläggningar av patienter som är inskrivna i MVT i Kristianstad, endast 9. Detta kan vara en konsekvens till att vårdplatser har minskat, vilket försvårar möjligheten att få till en direktinläggning. I Hässleholm har det varit 8 direktinläggningar via framför allt sjukhusets eget mobila team. Hur många av dessa som är via primärvårdens MVT är osäkert. Enligt återkoppling från primärvården arbetar man i verksamheterna efter att göra akuta hembesök inom två timmar, och planerade besök inom fem dagar.

Relaterat till indikatorn *Finns det klara medicinska skäl för patienter från mobilt vårdteam att komma till sjukhuset* pågår det ett kvalitetsarbete på våra akutmottagningar där vi försöker kartlägga om det finns patienter som kan vårdas på annan nivå, för att undvika sjukhusvård. Detta är ett arbete mellan akutmottagningarna, kommunerna och primärvården, med syfte att se patienten ur ett personcentrerat synsätt. Här har vi inga direkta siffror ännu, då arbetet har påbörjats i Hässleholm i skarpt läge efter sommaren, och på CSK i december. Detta arbete ska följas under 2023.

Aktivitetsplan 2022

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 i OBO och SÄBO. (Går ej att specifikt ta fram antal hembesök för de som är inskrivna i Mobilt vårdteam)	Ge ökad trygghet för patient/kund 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 2022. <i>Har tyvärr inte varit möjlighet att mäta under hösten, vilket var planerat. Detta pga högt tryck på akutmottagningar, och bristen på personal</i>
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.
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 2022.

Nuläge (dokumenterad rapport inför varje möte)

Inskrivningskriterierna för mobilt vårdteam har förenklats.

”Befintliga kriterier för inskrivning i mobilt vårdteam upphör och ersätts med ett förtydligande om att grunden för de mobila vårdteamen är patienter som är inskrivna eller i behov av inskrivning i kommunal hälso- och sjukvård”.

3. Kompetens- och personalförsörjning – Revidering 2022

Gruppmedlemmar: *Ulrika Bengtsson, Per-Ola Olsson* ersätts av Ulrika Johansson, Christina Majegård, Gisela Beckman, Hanna Ekberg

Mål/Syfte Att medarbetares kompetens överensstämmer med behovet
Tillgång till kompetensutveckling då behov uppkommer
Proaktiv personalförsörjningsplan

Status 2022 (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 - 2022

Indikatorer (mål)	kvalitet, kvantitet	tidsplan
Proaktiv personalförsörjningsplan	Etablera kontakt med högskola gymnasium för att på börja samarbete rörande kompetensförsörjning framgent. Dialog med högskolan kring vad man som nytexaminerad har med sig från utbildning och vad man som arbetsgivare behöver vara medveten om och utbilda i.	Klart. Kontakt etablerad
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.	Klart. Utbildningsportalen från Regionen är nu nåbar för kommunerna.

Nuläge (dokumenterad rapport inför varje möte)

Kontakt etablerades med högskolan i Kristianstad och dialog uppstartades angående läroplanen och vad den nytexaminerade sjuksköterskan är klädd med när denne kommer ut i en verksamhet. Dialog fördes kring hur man skulle kunna utvärdera de nytexaminerades upplevelse av introduktionen och stödet som de fick när de kom ut i verksamheterna samt om läroplanen matchade det behovet.

Utbildningsportalen är öppen för kommunerna att ta del av.

1. Psykisk hälsa

Gruppmedlemmar: Inger Andersson (*sammankallande*), Therese Åkergren, Kerstin Mauritzson, Maria Tischbierek, Anna-Karin Maletka

Mål/syfte: Förenkla och sprida information av arbete som pågår i samverkan inom psykisk hälsa

Planering 2023

Status 2022 (*årsredovisning*)

Fokusområdet *E-hälsa, tjänster och informationsöverföring* pausades och ersattes med **Psykisk hälsa** som blev det nya fokusområdet. (2022)

I september hade arbetsgruppen sitt första möte. Då det finns en del arbetsgrupper inom olika områden som rör psykiatri valde arbetsgruppen börja med omvärldsspaning för att kartlägga vad som det redan arbetas med. Ett möte genomfördes i oktober -22 med psykiatrisjuksköterskor i Kristianstad kommun och regionens psykiatrisamordnare tillsammans med arbetsgruppen för avstämning.

På mötet redovisade psykiatrisamordnare de projekt och arbete som bedrivs inom bla Sirius. En tydlig redovisning som beskrev alla nordostkommunernas och primärvårdens delaktighet på olika sätt.

Psykiatrisjuksköterska informerade hur de arbetar i Kristianstad.

Det framkommer att Sirius arbete rapporterar direkt till delregionala strategiska tjänstemannaberedningen och uppdrag beslutas därigenom.

Arbetsgruppen har därefter ställt frågan till strategiska gruppen (2023-01-13) om det finns behov av arbetsgrupp psykisk hälsa inom DOT eller i så fall om arbetsgruppens uppdrag ska förändras.

Arbetsgruppens förslag är att möjligen arbeta mer som informationsspridare. Att alla verksamheter kan tillgodogöra sig och bli del av allt stora arbete som görs idag för att stödja psykisk hälsa/ohälsa. Detta beslutades bli uppdraget framöver.

Aktivitetsplan 2023

Indikatorer (mål)	kvalitet, kvantitet	tidsplan
Skapa informationsvägar	Säkra upp informationsöverföringen mellan och inom verksamheter.	2023

Nuläge (dokumenterad rapport inför varje möte)

Sammanställning från Sirius projekt för 2022 redovisas på möte 2023-02-03.