

# Verksamhetsberättelse Vårdsamverkan Skåne 2022

## Centralt Samverkansorgan

Centralt Samverkansorgan har haft 5 protokollförda möten.

Aktuella frågor under året har bland annat varit;

- Handlingsplan Nära vård med tillhörande Aktivitets- och tidsplan
- Samverkan vid utskrivning
- Läkarstöd i kommunal primärvård
- Regional samverkansgrupp Hälsa
- Processledare inom ramen för Vårdsamverkan Skåne och Nära vård med tillhörande aktivitets- och tidsplan

## Tjänstemannaberedning till Centralt Samverkansorgan

Tjänstemannaberedning till Centralt Samverkansorgan har haft 8 protokollförda möten.

Aktuella frågor under året har bland annat varit;

- Handlingsplan Nära vård med tillhörande Aktivitets- och tidsplan
- Samverkan vid utskrivning
- Läkarstöd i kommunal primärvård
- Kompetensfrågan
- Överenskommelse om palliativ vård i Skåne (bilaga 7 till HS-avtalet)
- Regional samverkansgrupp Hälsa
- Processledare inom ramen för Vårdsamverkan Skåne och Nära vård med tillhörande aktivitets- och tidsplan
- Vägledning vid hälso-och sjukvård i hemmet till asylsökande och personer som vistas i Sverige utan nödvändiga tillstånd med tillhörande bilagor
- Projekt att kartlägga svårigheter i flödet mellan rehabiliteringsinstanser
- Skånegemensam Digitalisering
- Överenskommelsen psykisk hälsa och suicidprevention 2022

Den 18 mars hade tjänstemannaberedningen ett fysiskt möte på Grand Hotel i Lund. Då hölls en workshop kring aktivitets- och tidplan avseende god och nära vård inom ramen för Vårdsamverkan Skåne 2022–2025.

En riktad aktivitet gällande SOU 2022:41 Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer genomfördes 7 oktober.

## Regionala Samverkansgrupper (numera Skånegemensamma Samverkansgrupper)

### Ansvarsfördelning vid besök i öppen vård samt slutenvårdsvistelse

Det har framförts från medarbetare inom såväl kommun som region att det råder diskrepans om tolkningen om var kommunens ansvar upphör och regionens tar vid och vice versa, när patient med medföljande personal besöker öppen vård eller vårdas inom slutenvård. På basen av detta tillsattes under våren en partsgemensam arbetsgrupp med tre representanter från de skånska kommunerna och två från Region Skåne, med uppdrag att ta fram en vägledning i syfte att tydliggöra ansvarsfördelningen.

Utifrån relevanta lagar, författningar och domar har dialoger med juridiska företrädare från Region Skåne och SKR samt verksamhetsnära företrädare förts. Vägledningen planeras vara klar för remissrunda under Q1 2023.

### Familjecentraler i Skåne

Antal familjecentraler fortsätter att öka i Skåne efter att Sjöbo öppnade en familjecentral hösten 2022. Barnkonventionen är en viktig del av arbetet på familjecentralen. I arbetet med att involverade barnen och öka deras delaktighet kunde vi äntligen 2022 erbjuda barnen en egen digital animerad besöksenkät. Under våren arrangerade Skånes Kommuner tillsammans med Malmö stad, Länsstyrelsen Skåne, Region Skåne och Föreningen För Familjecentralers Främjande den nationella familjecentralskonferensen som lockade ca 1500 deltagare från hela Sverige till Malmö.

### Förvaltningsgrupp SVU och SIP Regelverk

Utöver att hantera processerna för SVU och SIP har en ny process för övergång från slutenvård till öppen tvångsvård etablerats under 2022. Under året har även förberedelser gjorts i form av förstudie eller rutinframtagande gällande digitalisering av ytterligare tre processer; ViSam, Information vid akutbesök och Medicinsk vårdplan. För att bättra tillvara på digitaliseringsmöjligheter har samarbetet med Systemförvaltningsgruppen för Mina planer har utvecklats och fått en tydligare struktur.

I övrigt har gruppen tagit fram tilläggsrutin för utskrivningsprocessen under större helger, gjort förtydligande gällande mottagande av utskrivningsinformation och medsända artiklar vid hemgång, reviderat SIP-rutin och sett över tillhörande patientinformation samt kvalitetssäkrat processen för hur beslut rörande livsuppehållande behandling och andra begränsningar i vårdnivå ska dokumenteras, kommuniceras och vara synliggjorda.

### Förtydligande av kostnadsansvar

Under våren 2022 återupptogs arbetet med revidering av Hälso- och sjukvårdsavtalets Bilaga 9 från 2004; *Förtydligande av kostnadsansvar avseende förbruknings- och sjukvårdsartiklar samt vissa tekniska och medicinska behandlingshjälpmedel*, den så kallade krysslistan. Ett arbete som påbörjades 2018 men som på grund av pandemin fick pausas då samtliga sex arbetsgrupper, indelade efter produktområde, består av verksamhetsnära medarbetare. En del arbetsgrupper har behövt formeras på nytt medan andra snabbt har kunnat återuppta sitt arbete.

Syftet med revideringen är att minska tolkningsutrymmet genom att förtydliga kostnadsansvaret med samtidig översyn av produktinnehåll och beställningsrutiner. En slutrapport planeras kunna presenteras under Q1 2023.

## Läkarstöd i kommunal primärvård

Under 2022 har ett utredningsuppdrag pågått för att ta fram en fungerande modell för organisering av läkarmedverkan i kommunal primärvård där patient, närstående och vårdpersonal känner trygghet. Modellen planeras att presenteras under första halvåret 2023.

Förutom att ta del av befintliga styrdokument samt de uppföljningar, utvärderingar och revisioner som genomförts relaterat till läkarmedverkan i kommunal primärvård har dialoger med verksamhetsföreträdare för regional (offentlig och privat regi) och kommunal primärvård förts, både inom och utom Skåne. Frågor som berör ekonomi och juridik har ställts till funktioner med relevant kompetens. Ett flertal lagförslag som berör läkarmedverkan i kommunal primärvård har granskats liksom den på uppdrag av Region Skåne utförda kartläggningen av prehospital och mobil vård i Skåne.

## Regional samverkansgrupp nutrition

Under 2022 färdigställdes en riktlinje för överrapportering från regionens dietist till sjuksköterska i kommunal primärvård. Härefter påbörjades arbete med framtagande av riktlinje för konsultation och överrapportering mellan sjuksköterska i kommunal primärvård och regionens dietist. Arbetet fortsätter under 2023.

Samverkansgruppen har även, på uppdrag av Central tjänstemannaberedning, påbörjat arbete med att klargöra kommunernas respektive regionens ansvar avseende nutritionsvård gentemot patient med kommunal primärvård. Arbetet initierades efter inkommen skrivelse från DIGIS (Dietister inom geriatrik i Skåne) och syftet är att säkerställa en patientsäker och jämlik vård. Resultat återrapporteras till uppdragsgivaren under första halvåret 2023.

Samverkansgruppen har även haft uppdrag att, inom ramen för det pågående arbetet med att förtydliga konstadsansvar avseende förbruknings- och sjukvårdsartiklar, granska befintlig lista och inkomma med förslag på justeringar inom området nutrition.

## Palliativ vård

Ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne regleras i Hälso- och sjukvårdsavtalet. Kopplat till avtalet finns nio bilagor varav en är Överenskommelse om palliativ vård i Skåne (bilaga 7). Överenskommelsen om palliativ vård i Skåne tecknades i slutet av 2009.

Central tjänstemannaberedning gav under 2022 en partssammansatt arbetsgrupp, bestående av representanter från ASIH (Region Skåne) och skånska kommuner, uppdraget att ta fram underlag för fortsatt hantering och ställningstagande avseende huruvida det fortsatt finns behov av överenskommelse om palliativ vård i Skåne. Arbetet påbörjades hösten 2022 och resulterade i ett förslag till beslut som återrapporteras till uppdragsgivaren i januari 2023.

## Regional samverkansgrupp hjälpmedel

Regional samverkansgrupp hjälpmedel har träffats vid sex tillfällen under 2022. Under året har fokus legat på bland annat en vägledning kring förtroendeförskrivning vid hjälpmedelsbehov inför planerade ortopediska operationer. Med planerade ortopediska operationer avses i huvudsak höft-/knä-/ryggoperationer men vägledningen kan även användas vid andra planerade operationer. Gruppen har även lyft frågor kring bland annat

överköp av hjälpmedel i samband med brukares 20-årsdag, tyngdtäcken/tyngdvästar och utredning för jourverksamhet av hjälpmedelsservice.

## **Regional samverkansgrupp psykiatri**

Gruppen har haft sex protokollförda sammanträden. Fokus har legat på hanteringen av läns gemensamma medel inom ramen för den statliga överenskommelsen psykisk hälsa och suicidprevention. Gruppen har lyft frågan om samverkan kring IPS, tagit del av produkter från kunskapsstyrningssystemet och genomfört en gemensam chefsdialog kring samsjuklighetsutredningen. Vidare har ett flertal utbildningar inom bland annat integrerade arbetssätt, traumamedveten omsorg och Första hjälpen psykisk hälsa genomförts.

## **Skånegemensam digitalisering område hälsa**

SGD har tillförts ny kompetens från kommunerna, elevhälsan och Primärvården Skåne. Arbetet har fokuserat på att genomföra den beslutade handlingsplanens sex områden samt att prioritera aktiviteter för 2023. Exempel från året är att elevhälsochefer har fått information kring projektet "Optimerat läge" med fokus på NPÖ, att kontinuerliga avstämningar genomförs inom Säker Digital Kommunikation, SDK, och att det inom Mina Planer har utvecklats ett processtöd för kommunala patienter som är i behov av akutsjukvård. Två processer för beslutsstöd har identifierats, VISAM samt en ny riskprofilering som används för att upptäcka och rapportera ett försämrat hälsotillstånd när den enskilde uppsöker akutmottagningen. För en förbättrad gemensam avvikelshantering förs en dialog med Region Skånes pågående upphandling av ett nytt system för avvikelshantering.

## **Delregioner**

### **Delregion Nordväst**

#### **SVU-process Helsingborg/Ängelholm**

Under året har ett arbete drivits för att hitta de bästa samarbetsformer kring de gemensamma patienter som vistas på Helsingborgs och Ängelholms lasarett gällande samordnad vårdplanering. Fokus har legat på att tydliggöra utskrivningsprocessen och förkorta vårdtiden för medicinskt färdigbehandlade patienter, förhindra återinläggningar samt att förbättra den viktiga kommunikationen mellan huvudmännen.

#### **Aktiviteter och delregional organisation**

Processledare har påbörjat arbetet i delregionen med att bryta ner aktiviteterna i planen inför 2023. Arbetet med att ta fram en ny organisationsstruktur för nordväst har påbörjats.

#### **Mobila teamet Landskrona**

Under hösten 2022 beslutades att starta ett projekt mellan primärvård, slutenvård och kommunal vård. I detta team blir primärvårdens roll tydligare med målet att stärka kontinuiteten för de patienter som har behov av somatisk slutenvård. En mer nära vård krävs för att möta invånarnas behov, ökade förväntningar på tillgänglighet och flexibilitet. Projektet ska bedrivas under 2023 och under hösten utvärderas för en ev fortsättning. Projektet ska bidra till ett lärande i övriga Skåne.

## Delregion Mellersta

### Mobila team

Primärvården Skåne har inrättat ett mobilt team som kan vara tillgängliga för individer som är tidvis sviktande. Teamet ska möta de behov av läkarstöd vid mer akuta men inte livshotande tillstånd som uppstår hos individer med hälso- och sjukvårdsinsatser inom kommunerna. Delregionen har följt utvecklingen av mobilt sjukhusteam i Malmö. Inför 2023 finns planer på att en liknade verksamhet ska komma i gång via SUS Lund till att börja tillsammans med 3 kommuner.

### Samverkan vid utskrivning (SVU)

SVU- nätverket på SUS Lund har under året gjort en kartläggning av förekomsten av återinläggningar. Syftet har varit att ta reda på orsaker till att återinläggningar, samt undersöka vilka åtgärder som kan vidtas inom ramen för samverkan mellan berörda aktörer för att minska risken för återinläggningar genom att identifiera eventuella mönster och trender.

### Lokal samverkan

Ett antal lokala workshops på kommunnivå har hållits under slutet av året mellan fram för allt vårdcentraler verksamma i kommunen och personal inom den kommunala hälso- och sjukvården. Nätverk finns på denna nivå och blir viktiga för att bidra och sprida arbetet med god och nära vård i delregionen.

## Delregion Sydväst

### "Det finns hjälp att få"

En fördjupning av Tidigt Samordnade Insatser (TSI). TSI betyder att personal från skola, hälso- och sjukvård och socialtjänst arbetar tillsammans. Samordningen behövs för att skapa en helhet kring insatser för barn och unga som är i behov av stöd från flera aktörer. Förstärkt samverkan mellan kommunala och regionala verksamheter krävs för att ge alla barn en möjlighet till ett bra liv. För att uppnå en god och jämlik hälsa krävs att människor ges likvärdiga villkor och förutsättningar

### Struktur för uppföljningssamtal på BarnaHus

En metod som heter "efter barnförhöret" för att fånga familjerna direkt när de varit föremål för barnförhör, har införts. Syftet är att ge stöd och motivation till bearbetning.

### Psykiatrigrupp Sydväst

Representation från Trelleborg, Vellinge Svedala och Region Skåne. Inom psykiatrin har Sydväst fått till en samverkansstruktur som ger förutsättningar för att vi gemensamt ska kunna arbeta med delar i aktivitetsplanen. Motsvarande struktur etableras nu för området HS-avtal/Nära Vård med delregionala styrgrupper.

De delregionala styrgrupperna:

- ska koordinera, genomföra och följa upp beslut fattade av den delregionala tjänstemannaberedningen.
- rapporterar till den delregionala tjänstemannaberedningen.
- ger i uppdrag till samverkansgrupperna att ta fram förslag och aktiviteter till delregional överenskommelse samt aktiviteter utifrån de delregionala medlen för beslut i delregional tjänstemannaberedning.
- skapar arbetsgrupper för särskilda uppdrag utifrån behov, exempelvis samsjuklighet.
- genomgång av avvikelser som rör samverkan i syfte att identifiera förbättringsåtgärder.

## Delregion Malmö

### Malmö Färdplan för Nära vård

En workshop hölls för att ta fram Malmö Färdplan för omställningen till Nära vård. Lisbeth Löpare tillsammans med 50 chefer och strateger från Malmö stad och Region Skåne arbetade i grupper med uppdraget att ta fram mätbara effektmål ur Nära vårds fyra perspektiv.

Exempel på effektmål:

- Alla ungdomar som lämnar åk 9 vet vad de ska göra och var de ska vara när höstterminen börjar
- Ingen multisjuk äldre patient ska komma till akutmottagningen i onödan

Se i bilaga hur Samverkansforum HS-avtalet har arbetat med målen.

### Akut sjukhusvård i hemmet

Projekt Akut sjukhusvård i hemmet drivs av VO akut och internmedicin och VO infektion på Sus, i samverkan med Malmö stad och primärvården. Vården avser specialiserad vård och utvärderas kontinuerligt med mycket positiva resultat, vilket har medfört att verksamheten permanentas i Malmö och förutsättningar skapas för ett införande i Mellersta delregionen

### Intravenös antibiotika i hemmet

Under året startades ett projekt där kommunens sjuksköterskor självständigt kunde ge antibiotika intravenöst i patientens hem. Utvärderingen visade positiva effekter för patienterna. 2023 kommer arbetssättet införas inom hela hälsa-, vård och omsorgsförvaltningen i Malmö stad.

## Delregion Nordost

Delregional operativ tjänstemannaberedning har under året utfört granskningar av kvalitén på SIP. Arbetet har resulterat i att slutenvårdens undersköterskor har utbildats i "Mina planer" för att stärka samverkan mellan huvudmännen och optimera patientflöden.

Delregionens akutmottagningar har noterat en ökning i besök av personer som är 85 år och äldre. Detta har resulterat i ett kvalitetsarbete för att kartlägga den specifika gruppen "Multisjuka sköra äldre". Kvalitetsarbetet innebär även ett fördjupat samarbete mellan kommunal och regional primärvård, likväl som med akutmottagningarna, för att se individen ur ett personcentrerat arbetssätt.

I HOPA startade som ett projekt tillsammans med huvudmän i tre kommuner, sjukhuset i Hässleholm och ASIH. Det framgångsrika samarbetet har resulterat i en förtroendefull samverkan och planering för individer med flera vårdaktörer. Nu inleds ett arbete för fortsatt implementering i kvarvarande verksamheter i delregionen. Projektet fortsätter sitt arbete för att sätta individen i centrum med syfte att ge effektiv och jämlik vård på rätt nivå.

## Delregion Sydost

### Kvalitetsutveckling av samverkan vid utskrivning

Vi har inspirerats av nordost arbete med IHOPA och planerar ett likadant projekt.

### Gemensamma utmaningar kompetensförsörjning

Vi har förberett oss för att var för sig analysera vår kompetensförsörjningssituation och efter detta se om vi kan hitta gemensamma strategier.

### **Nyckeltal för att följa vår gemensamma utveckling**

Vi behöver kunna se att vi gör en utvecklingsresa och funderar på lämpliga nyckeltal som kan påvisa detta till exempel öka andelen korrekta läkemedelslistor och vi har bett våra processledare hjälpa till med att ta fram signifikanta sådana.