

| | | | |
|---|---------------------------------------|-----------------------------------|------------------------|
| Dokumentnamn | | | |
| Utvärdering Delregional aktivitets- och tidplan nordväst 2023 | | | |
| Skapad av Ulrika Hjort Janet Hultberg | Dokumentägare | Typ av dokument Rapport | |
| Fastställd av Delregional tjänstemannaberedning nordväst | Fastställt datum 2024-13-15 | Giltig t o m | Reviderat datum |

| INNEHÅLL | SIDA |
|---|------|
| 1. Bakgrund | 2 |
| 2. Syfte | 2 |
| 3. Metod | 2 |
| 4. Avgränsningar | 2–3 |
| 5. Resultat kommunal och regional primärvård | 3–7 |
| 5.1. Frågor om SIP..... | 3–4 |
| 5.2. Frågor om delregional förenklad kommunikationsrutin..... | 4–5 |
| 5.3. Frågor om personcentrerat arbetssätt..... | 5–6 |
| 5.4. Frågor om Visam beslutsstöd..... | 6 |
| 5.5. Fråga till kommunerna om producentbehörighet i NPÖ..... | 6 |
| 5.6. Frågor om fungerande lokal vårdsamverkansstruktur..... | 6–7 |
| 6. Resultat slutenvård | 7–8 |
| 6.1 Frågor om personcentrerat arbetssätt..... | 7 |
| 6.2 Frågor om delregional förenklad kommunikationsrutin..... | 8 |
| 7. Sammanfattning och diskussion | 9-10 |
| 8. Slutord | 10 |

1. Bakgrund

I omställningsarbetet till nära vård antogs i april 2023 den Delregionala aktivitets- och tidplanen nordväst¹. Detta som en fördjupning av den Skåneövergripande planen och målbilden, samtliga med sin grund i det s k HS-avtalet². Arbetet med att implementera planen har skett på flera nivåer och i varierande forum, men med en gemensam drivkraft att röra sig i samma riktning, oavkortat organisatorisk tillhörighet.

2. Syfte

Genom återblick, mätning och sammanställning av året som gått, skapas möjlighet till fortsatta avstamp för att nå den gemensamma målbilden om en god och nära vård för våra nordvästskånska invånare.

3. Metod

Utvärderingen baseras i huvudsak på enkäter, som skickats till företrädare för regional- och kommunal primärvård samt utvalda verksamhetsområden vid Helsingborgs, Landskronas och Ängelholms sjukhus. Med anledning av frågornas olika grad av beröring för verksamheterna, erhöll slutenvården en något förenklad enkät med färre frågor. Företrädesvis är det verksamhetschefer/enhetschefer som tilldelats enkäten för samtliga områden inom såväl kommunal, som regional primärvård samt slutenvård.

Sammanlagt 76 enkäter skickades till primärvården, varav 33 st till kommunerna (HSL och myndighet) och 43 st till vårdcentralerna (offentliga och privata). Totalt inkom 47 besvarade enkäter, en svarsfrekvens på 62% där 52% av den kommunala primärvården svarat och motsvarande 70% inom den regionala primärvården. Påminnelse gick ut vid ett tillfälle.

Slutenvårdens enkät tilldelades totalt 11 vårdenheter, varav 8 st fördelades mellan följande slutenvårdskliniker på Helsingborgs Lasarett: Specialiserad medicinavdelning 1, Specialiserad medicinavdelning 2, Ortopedkliniken, Kirurgkliniken, Urologkliniken, Öron-näsa-halskliniken, Gynekologisk klinik samt Akutsjukvård (GAVA). Till Ängelholms sjukhus tilldelades 2 enkäter de båda medicinavdelningarna och för Landskrona en till Medicinkliniken. Sammantaget 7 svar inkom, samtliga sjukhus representerade.

Utvärdering av Delregional aktivitets- och tidplan har även skett i form av månadsstatistik över utskrivningsklara från slutenvården samt återinläggningar inom 30 dagar. Uppgifterna är hämtade från uppföljningsverktyget Qlickview med hjälp av strateg från slutenvården. Dessa siffror, tillsammans med en beskrivning av den beslutade samverkansstrukturen samt resultat av det arbete som bedrivits där under året 2023, kan ses i separat presentation³

4. Avgränsningar

Då vårdssamverkan psykiatri i huvudsak sker i en separat struktur, ingår inte dessa i utvärderingen. Akutmottagningar samt öppenvårds- och slutenvårdskliniker, som inte arbetar i det gemensamma in- och utskrivningssystemet Mina Planer ingår inte. Privata kommunala aktörer med egen HSL-personal är inte inkluderade, samma sak gäller ASIH/Palliativ vård

¹ Delregional Aktivitets- och tidplan [Delregional tids- och aktivitetsplan Nordväst 2023-03-30](#)

² HS-avtalet [Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne \(pdf\)](#)

³ [Nära vård sammanfattning av arbetet 2023](#)

och nystartat mobilt team närsjukvård Landskrona. Flera av dessa parter kommer att involveras och följas upp mer aktivt under 2024.

5. Resultat kommunal och regional primärvård

Samtliga frågor i enkäten är ställda utifrån målformuleringarna i den delregionala aktivitets- och tidplanen. I de fall grafer finns, presenteras de nedan medan övriga frågor och svar beskrivs i löpande text. Resultaten från slutenvårdens förenklade enkät redovisas under egen rubrik "Resultat slutenvård".

För uppföljning av de delar i aktivitets- och tidplanen, som inte inryms i enkäten hänvisas till tidigare nämnd presentation.⁴

Siffran till höger om procentsatsen i tabellerna nedan anger antal svar

5.1 Frågor om SIP

4. Hur stor andel av berörda medarbetare inom ditt verksamhetsområde/enhet uppskattas ha genomfört utbildning i SIP (samordnad individuell plan) under 2023? Utbildningen kan vara digital eller fysisk, ha genomförts individuellt eller i grupp.

[Mer information](#)

Insikter

| | |
|------|----|
| 0% | 19 |
| 25% | 14 |
| 50% | 5 |
| 75% | 5 |
| 100% | 4 |



5. Kan ni se en ökning av antalet genomförda SIP i er verksamhet under senaste 12 mån? Ta hjälp av tillgänglig statistik.

[Mer information](#)

Insikter

| | |
|-----|----|
| Ja | 26 |
| Nej | 21 |



6. Kan ni se en kvalitetshöjning i SIP:arnas innehåll under senaste 12 mån? Ta hjälp av insatta medarbetare för att uppskatta.

[Mer information](#)

Insikter

| | |
|-----|----|
| Ja | 29 |
| Nej | 18 |



⁴ [Nära vård sammanfattning av arbetet 2023](#)

Sammanfattning av öppna kommentarer till fråga 4-6 om SIP:

Flera anger att man inväntat den skånegemensamma SIP-utbildningen, att SIP är ett bra verktyg när det används rätt, men att det ofta blir mer av karaktären medicinsk vårdplan än SIP. Det senare uppges vanligast när vårdcentralerna initierar SIP. Där man bedömer sig ha insatta och kompetenta medarbetare på plats för uppdraget fungerar det väl, men ett problem som annars anges är läkarnas bristande kunskap om verktyget. Leg rehabpersonal inom kommunen upplevs inte bjudas in så ofta som man borde. Vårdcentraler anger att man haft svårt att hinna med uppdraget pga dålig bemanning, men även att man avser satsa framåt.

Måluppfyllelse SIP, där uppsatt målvärde är 50%:

<50% har genom gått SIP-utbildning

>50% uppger ökat antal SIP

>50% upplever ökad kvalitet på SIP

5.2 Frågor om Delregional förenklad kommunikationsrutin

8. Under våren 2023 infördes en förenklad kommunikationsrutin, för att snabbt avhjälpa ärenden som strandat i Mina planer (IT-stödet för samverkan vid utskrivning och SIP). Rutinen, som benämns "Delregional rutin för förenklad kommunikation" inkluderar direktnummer till nyckelpersoner inom slutenvård, regional primärvård samt kommuner. Nyligen adderades även vuxenpsykiatri till rutinen.

Är rutinen känd i verksamheten?

[Mer information](#)

 Insikter

| | |
|---|----|
| ● Ja | 37 |
| ● Nej | 10 |



9. Tillämpas rutinen?

[Mer information](#)

 Insikter

| | |
|--|----|
| ● Ja | 16 |
| ● Nej | 7 |
| ● Behov har ej uppstått | 24 |



10. Fungerar rutinen som önskat?

[Mer information](#)

 Insikter

| | |
|--|----|
| ● Ja | 16 |
| ● Nej | 3 |
| ● Behov har ej uppstått | 28 |



Sammanfattning av öppna kommentarer till fråga 8-10, förenklad kommunikationsrutin:
Man är osäker på vilken rutin som avses. En önskan finns om att rutinen utvecklas och tydliggörs, det behövs en beskrivande bakgrund.

Måluppfyllelse förenklad kommunikationsrutin (i aktivitets- och tidplan benämnd "direktkanal")
Rutin finns och är implementerad i hela delregionen. I de fall den använts anger 16/19 att den fungerar väl.

5.3 Frågor om personcentrerat arbetssätt

12. Att arbeta mer personcentrerat inom vård och omsorg är ett gemensamt och uttalat uppdrag, enligt Socialstyrelsen. Personcentrering är ett förhållningssätt, vilket innebär att möta personen där den är, att individanpassa, inkludera och arbeta utifrån "Vad är viktigt för dig?"

Har ni i ert verksamhetsområde/enhet inlett ett metodiskt och medvetet arbete kring personcentrerat arbets- och förhållningssätt?

[Mer information](#)

 Insikter

| | |
|---|----|
| ● Ja | 33 |
| ● Nej | 14 |



14. Hur stor andel av medarbetarna i ditt verksamhetsområde uppskattas ha medverkat i utbildning, eller på annat sätt tagit del av riktad information kring personcentrerat arbetssätt under 2023? Utbildningen eller informationen kan vara digital eller fysisk, ha genomförts individuellt eller i grupp.

[Mer information](#)

| | |
|--|----|
| ● 0% | 26 |
| ● 25% | 8 |
| ● 50% | 3 |
| ● 75% | 8 |
| ● 100% | 2 |



Sammanfattning av öppna kommentarer till fråga 12 och 14, personcentrerat arbetssätt:
Någon har påbörjat samverkan kring personcentrering mellan kommunal och regional primärvård och flera uppger att man har lagt in detta i sina verksamhetsplaner, lokala handlingsplaner eller mål. Från flera håll anges att man är i uppstart, men har mycket kvar att jobba med. Något hemsjukvårdsområde har gjort riktad undersökning till patienter med frågor kring delaktighet i sin vård. Med fokus på teamarbetet och att inkludera patienterna mer i sin vård och behandling, arbetar man nu mer personcentrerat än tidigare. Att arbeta med frastexter till leg personal lyfts fram som ett sätt att arbeta mer personcentrerat. Någon framför att rehabpersonal har detta naturligt i sitt arbetssätt och därför inte gjort några medvetna satsningar. I några kommentarer uppges att man inte tillämpar någon speciell metod, men alltid försöker arbeta personcentrerat.

I de fall man haft riktade utbildningar eller sammankomster lyfts bl a SKR:s material om nära vård fram, så även den offentliga regionala primärvårdens APT-material om personcentrerad

vård. Inbjudna föreläsare och interna utbildningar på temat kommunikation, bemötande och personcentrering exemplifieras. Nyutbildade sjuksköterskor har detta i sin utbildning och det finns en ettårig utbildning i personcentrerat ledarskap och arbetssätt, som någon deltagit i. Några har fokuserat på utbildningsåtgärder för SOL riktad mot personcentrerad demensvård. Av flera lyfts den levande dialogen i vardagen, på APT:n mm fram kring personcentrering.

Måluppfyllelse personcentrerat arbetssätt med uppsatt måltal 50%:

>50% uppger att man inlett metodiskt arbete kring personcentrerat arbetssätt.

50% eller fler av berörda medarbetare uppges ha genomfört adekvat utbildning, eller riktade insatser för personcentrerat arbetssätt hos 13 av de 47 svarande.

5.4 Frågor om Visam beslutsstöd

På frågan om beslutsstödet används inom kommunal HSL-verksamhet svarar 10 av 12 Ja. 9 av dessa uppger att ja, Visamstödet skapar möjlighet att identifiera och följa hälsotillstånd hos personer i riskgrupp, medan en respondent svarat nej.

5.5 Fråga till kommunerna om producentbehörighet i NPÖ

Av de 10 kommunerna anger 3 st att man är producenter i NPÖ. Övriga har enligt uppgift en plan för införande.

5.6 Frågor om fungerande lokal vårdssamverkansstruktur

21. Finns välfungerande strukturer för lokal vårdssamverkan mellan vårdcentraler och kommun i ert område ?
Exempelvis återkommande möten där viktiga frågor kring samarbete, rutiner och avvikelser kan lyftas.

[Mer information](#)

| | |
|---|----|
| ● Finns och fyller syftet | 42 |
| ● Finns, men fyller inte syftet | 2 |
| ● Finns inte | 3 |



22. Hur nöjda är ni med den lokala vårdssamverkan och dialogerna mellan vårdcentraler och kommun i ert område?

[Mer information](#)

 **Insikter**

| | |
|--|----|
| ● Mycket nöjda | 16 |
| ● Ganska nöjda | 26 |
| ● Ganska missnöjda | 0 |
| ● Mycket missnöjda | 1 |
| ● Forum för samverkan saknas | 4 |



Måluppfyllelse lokal samverkansstruktur

42/47 anger att det finns en fungerande lokal samverkansstruktur som uppfyller syftet.

42/47 uppger att man är ganska, eller mycket nöjda.

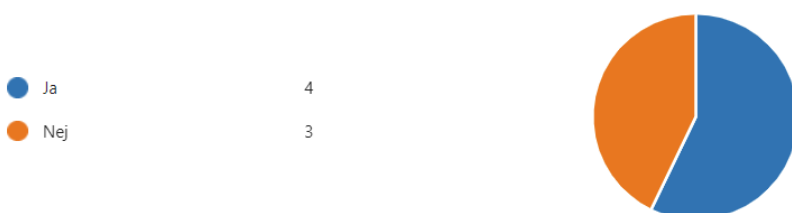
6. Resultat slutenvård

6.1 Frågor om personcentrerat arbetssätt

7. Att arbeta mer personcentrerat inom vård och omsorg är ett gemensamt och uttalat uppdrag, enligt Socialstyrelsen. Personcentrering är ett förhållningssätt, vilket innebär att möta personen där den är, att individanpassa, inkludera och arbeta utifrån "Vad är viktigt för dig?"

Har ni i ert verksamhetsområde/enhet inlett ett metodiskt och medvetet arbete kring personcentrerat arbets- och förhållningssätt?

[Mer information](#)



8. Hur stor andel av medarbetarna i ditt verksamhetsområde uppskattas ha medverkat i utbildning, eller på annat sätt tagit del av riktad information kring personcentrerat arbetssätt under 2023? Utbildningen eller informationen kan vara digital eller fysisk, ha genomförts individuellt eller i grupp.

[Mer information](#)



Öppna kommentarer till fråga om vilken typ av utbildningsinsatser det varit i förekommande fall:

Förvaltningsövergripande. En klinik startar upp i skrivande stund. Föreläsning, webbaserad film om personcentrerat arbetssätt. Någon har haft utbildning för läkare och genomgång för ny personal löpande. Ny info sprids via mejl, APT och dagliga avstämningar. Föreläsning med Anna Forsberg, uppstart av projekt i mars.

Främst interna diskussioner hos chefer, nyckelpersoner och enstaka medarbetare. Några har berört ämnet kopplat till specifika nätverk och föreläsningar.

Måluppfyllelse personcentrerat arbetssätt med uppsatt måltal 50%:

>50% uppger att man inlett metodiskt arbete kring personcentrerat arbetssätt.

50% eller fler av berörda medarbetare uppges ha genomfört adekvat utbildning, eller riktade insatser för personcentrerat arbetssätt hos 2 av de 7 respondenterna.

6.2 Frågor om Delregional förenklad kommunikationsrutin

3. Under våren 2023 infördes en förenklad kommunikationsrutin, för att snabbt avhjälpa ärenden som strandat i Mina planer (IT-stödet för samverkan vid utskrivning och SIP). Rutinen, som benämns "Delregional rutin för förenklad kommunikation" inkluderar direktnummer till nyckelpersoner inom slutenvård, regional primärvård samt kommuner. Nyligen adderades även vuxenpsykiatri till rutinen.

Är rutinen känd i verksamheten?

[Mer information](#)

| | |
|-------|---|
| ● Ja | 6 |
| ● Nej | 1 |



4. Tillämpas rutinen?

[Mer information](#)

| | |
|-------------------------|---|
| ● Ja | 5 |
| ● Nej | 1 |
| ● Behov har ej uppstått | 1 |



5. Fungerar rutinen som önskat?

[Mer information](#)

| | |
|-------------------------|---|
| ● Ja | 4 |
| ● Nej | 1 |
| ● Behov har ej uppstått | 2 |



Sammanfattning av öppna kommentarer till fråga 3-5, Delregional förenklad kommunikationsrutin:

Någon uppger att man själv tar kontakt med biståndshandläggare om behov finns och annars finns en kontaktperson på förvaltningsnivå. Svårt att bedöma om rutinen fungerat som tänkt, bra att kunna prata med "rätt person", hade önskat bättre kommunikation ut till verksamheterna om hur denna rutin fungerar.

Måluppfyllelse förenklad kommunikationsrutin (i aktivitets- och tidplan benämnd "direktkanal")
Rutin finns och är implementerad i hela delregionen. I de fall den använts anger 5/6 att den fungerar väl.

7. Sammanfattning och diskussion

Att definiera mätbara måttal för utvärdering av den delregionala aktivitets- och tidplanen visade sig i tidigt skede vara en utmaning, på samma sätt som det varit för hela regionen. Emellertid var man i delregionala tjänstemannaberedningen eniga om att följa de måttal som fanns och även skatta aktiviteter och rörelser, som kan indikera en önskad riktning. Beslut togs därför att de mål som sattes, åtminstone i detta initiala skede, skulle ses som inriktningsmål och utvärderas utifrån uppskattad förflyttning. Indikatorer för att följa vissa kvalitativa mått, som t ex kvalitet på SIP saknas ännu.

Svarsfrekvensen var högre inom den regionala primärvården än den kommunala och underlaget från slutenvården för litet för att kunna dra några egentliga slutsatser. Det var inte heller adekvat att använda samma frågor till primärvård som slutenvård. Emellertid bedömdes värdet av att få någon form av pulsmätare inom slutenvården ändå som stort, för att inte missa en viktig part och även uppmuntra till nya steg framåt. Att inkludera psykiatri, ASIH/Palliativ vård och mobila team närsjukvård i ännu högre grad än i dag i arbetet med aktivitets- och tidplanen, ses som betydelsefullt framöver.

På helhet anger utvärderingen att delregion nordväst har gjort förflyttningar framåt i en önskad riktning. Medvetenheten om behov av ett mer personcentrerat arbetssätt tycks ha ökat och avspeglas bl a i dialoger, utbildningssatsningar och mer fokus på att få in denna dimension i vardagen. Mycket är kvar att jobba med och verksamheterna har kommit olika långt.

Trots att den regionala SIP-utbildningen inte blev klar under året, har många medarbetare fått utbildning via andra vägar. Det noteras på flera håll en ökning av antal SIP och man upplever även en viss kvalitetshöjning. Med implementeringen av den regionala SIP-utbildningen 2024, finns förhoppningen att såväl antal, som kunskap kring- och kvalitet på SIP ska öka ytterligare. Det skulle med stor sannolikhet leda till en mer personcentrerad vård.

Kommunernas förmåga att i högre grad bli producenter i NPÖ, skulle för slutenvård och regional primärvård ge en ökad möjlighet att ta del av aktuell dokumentation över gemensamma patienter. En väg mot bättre flöden och ökad patientsäkerhet. Även ett systematiskt användande av beslutsstödet Visam i kommunerna, avsett att skapa möjlighet att identifiera och följa hälsotillstånd hos personer i riskgrupp, bedöms kunna ge liknande verkan. Kommunerna uppger att beslutsstödet till stor del skapar dessa förutsättningar, när det används.

Den delregionala vårdssamverkanensstrukturen som beslutades i april 2023, tyder av genomförda aktiviteter och utfall att döma, på att ha möjliggjort utvecklingen framåt och skapa arenor för att hantera gemensamma utmaningar. Överenskomna och nyinrättade rutiner tolkas i hög grad ha fått genomslag, men behöver arbetas vidare med avseende förankring och följsamhet.

Den i samverkanensstrukturen nyinrättade beredningsgruppen för nära vård och arbetsgrupperna SVU/SIP samt medicinsk kvalitet har fångat in aktuella frågeställningar, berett och hanterat dem, för att sedan återrapportera resultat.

Ute i de 10 kommunerna uppfattas de lokala samverkanensstrukturerna ha funnit sina former och fungerar enligt de svarande oftast väldigt väl. Med ytterligare stöttning och konkreta verktyg för att komma vidare i arbetet, ses förutsättningarna för fortsatt utveckling mot en god och nära vård som gynnsamma. Avsikten är att samverkanensstrukturen ska utvärderas i delregional tjänstemannaberedning under slutet av 2024.

Fokus för 2024-2025 blir att fortsätta arbeta mot redan uppsatta måltal i aktivitets- och tidplanen. Här har varje förvaltning ett uppdrag att driva frågorna inom sina respektive organisationer. Med anledning av den reviderade regionala aktivitets- och tidplanen, kommer även nya områden att behöva ses över och så småningom inkluderas.

8. Slutord

I en sammanställning av detta slag hamnar fokus lätt på strukturer, processer och mätetal. Viktigt är emellertid, att allt detta ska ses som stödjande system, för att på ett professionellt och personcentrerat sätt kunna möta våra invånares behov på ett mer resurseffektivt sätt. Genom ett delat ansvarstagande och en samsyn kring vad som gagnar våra invånare i förlängningen, kan mycket lidande besparas och skattemedel nyttjas på ett avsevärt klokare sätt. Den resan har bara börjat.