

DATUM
2024-09-01

Aktivitets-och tidplan avseende god och nära vård inom ramen för Vårdsamverkan Skåne 2022-2026 - tillämpning delregion Nordvästra Skåne, version 2.0

Basen för den delregionala planen är [Målbild handlingsplan Nära vård HS-avtal 24 sept](#) och [Reviderad tid- och aktivitetsplan](#). Fokus ligger även fortsatt på område 1 i Aktivitets- och tidsplanen, i enlighet med beslut fattade centralt och delregionalt. Emellertid finns behov av att identifiera, starta upp nya samt följa redan pågående aktiviteter även inom övriga områden. Planen är därför reviderad enligt beslut i delregional tjänstemannaberedning våren 2024, till en version 2.0. Därefter sker årlig revidering.



Reviderad 2026-04-17 UH/MB

1. Personcentrerat arbets- och förhållningsätt

a) Samordnad individuell plan, SIP och dokumenterad överenskommelse

Aktivitet	Tidplan	Ansvarig	Indikator
<p>1) Breddinföra centralt framtagen utbildning i SIP.</p> <p>Ny utbildning Alfred publicerad februari-26</p>	<p>Start våren 2023, löpande utbildning.</p> <p>Start våren 2026, löpande utbildning</p>	<p>SSVÖ (Skånegemensam samverkansgrupp vårdens övergångar) Processledare nära vård Verksamhetsansvariga i kommuner, PV och slutenvård</p>	<p>1a) Hur stor andel av <i>berörda</i> medarbetare inom respektive verksamhetsområde uppskattas ha genomfört utbildning? <i>Mål:</i> 50% 2023-12-31, 100% 2026-12-31</p> <p>1b) Kan man se en ökning i antalet genomförda SIP rullande 12 mån? Ja/Nej <i>Mål:</i> Minst 50% uppger en ökning 2023-12-31, minst 75% uppger en ökning 2025-12-31. 100% uppger ökning 2026-12-31</p> <p>1c) Kan man se en kvalitetshöjning i SIP:arnas innehåll? Ja/Nej <i>Mål:</i> Minst 50% uppger en kvalitetshöjning 2023-12-31, minst 75% uppger en kvalitetshöjning 2025-12-31. 100% uppger en kvalitetshöjning 2026-12-31</p> <p><i>Metod:</i> Årlig enkät till verksamhetsansvariga samt använda framtagen analysmodell med variabler för kvalitativ granskning för punktprevalensmätning.</p>
<p>2) Ta fram och kommunicera ut en stödjande struktur för dokumentation av medicinsk information i SIP samt implementera SIP-tillämpning</p>	<p>Hösten 2024</p> <p>Hösten 2026</p>	<p>Arbetsgrupp medicinsk kvalitet PL</p>	<p>2) Är struktur framtagen och kommunicerad? Ja/Nej Är vägledning för SIP implementerad och används? Ja/Nej Är tillämpning för SIP implementerad och används? Ja/Nej <i>Metod:</i> Fråga till arbetsgrupp</p>
<p>3) För samverkan kring SVU och SIP utveckla befintliga delregionala strukturer och vid behov upparbeta nya. Exempel är workshop med tema</p>	<p>Pågår Nya grupper tillsätts, eller</p>	<p>Delregional tjänstemanna-beredning</p>	<p>3a) Finns en, eller flera väl fungerande arbetsgrupper kring SVU och SIP? Ja/Nej</p>

<p>SVU och sköra äldre, vilken mynnade ut i två delregionala arbetsgrupper 2023.</p>	<p>omgruppering sker utifrån behov.</p>		<p>3b) Har konkreta resultat av arbetet kunnat uppmätas? Ja/Nej</p> <p>3c) Exemplifiera</p> <p><i>Metod:</i> Följs upp i beredningsgrupp och delregional tjänstemannaberedning. Förenklad årsberättelse från grupperna.</p> <p>3d) Hur har antalet återinläggningar förändrats sedan 2023 01 01?</p> <p><i>Mål:</i> Under 12% i snitt för 2025.</p> <p>3e) Hur har antalet utskrivningsklara patienter på sjukhuset förändrats sedan 2023 01 01?</p> <p><i>Mål:</i> 1,7 dygn i snitt för 2025. <i>Metod:</i> Uttag QV-system</p>
<p>4) Införa direktkanal mellan kommunal/regional primärvård och slutenvård i Mina Planer. Fokus på att lösa kommunikationssvårigheter i SVU-processen. Rutin kallad "Delregional rutin för förenklad kommunikation" <i>OBS ersätter ej gällande avvikelserutiner.</i></p>	<p>Rutin är införd 2023, löpande påminnelser behövs</p>	<p>Delregional tjänstemannaberedning</p>	<p>4) Finns väl fungerande direktkanaler? Ja/Nej</p> <p><i>Mål:</i> Rutin ska vara känd och tillämpas i hela delregionen senast 2024-12-31. Följs upp även 2026. <i>Metod:</i> Årlig enkät till verksamhetsansvariga.</p>
<p>5) Utveckla samverkan kring SVU-process genom att alla kommuner har producentbehörighet i NPÖ. Uppmaning till kommunerna.</p>	<p>Start våren 2023, löpande</p>	<p>Delregional tjänstemannaberedning</p>	<p>5) Andel av kommuner med producentbehörighet.</p> <p><i>Mål:</i> 50% 2024-06-01, 100% 2026-12-31 <i>Metod:</i> Årlig enkät till verksamhetsansvariga.</p>
<p>6) Metoder för arbete kring personcentrerat arbets- och förhållningssätt inventeras och börjar genomföras. Utbildningsaktiviteter tas fram.</p>	<p>Start våren 2023, löpande utbildning av medarbetare.</p>	<p>Processledare nära vård</p>	<p>6a) Hur stor andel av verksamheterna har inlett ett metodiskt arbete kring personcentrerat arbets- och förhållningssätt?</p>

		Verksamhetsansvariga i kommuner, PV och slutenvård	<p>Mål: 50% 2023-12-31, 100% 2026-12-31</p> <p>6b) Hur stor andel av medarbetare inom respektive verksamhet uppskattas ha genomgått utbildning, eller har deltagit i annan satsning på personcentrering?</p> <p>Mål: 50% 2023-12-31, 75% 2024-12-31, 100% 2026-12-31 Metod: Årlig enkät till verksamhetsansvariga.</p>
7) Utveckla det personcentrerade arbetssättet genom att dokumentera överenskommelser tillsammans med patient. Exempel kan utöver SIP vara en gemensam plan i en journalanteckning, alternativt en rehabplan som patienten är delaktig i.	Påbörjas hösten 2024	Verksamhetsansvariga Processledare nära vård	<p>7) Är arbete med dokumenterad överenskommelse ett vedertaget arbetssätt? Ja/Nej</p> <p>Mål: 50% 2024-12-31, 75% 2025-12-31, 100% 2026-12-31 Metod: Årlig enkät till verksamhetsansvariga</p>

b) Utveckling av teambaserad vård för de mest sjuka

Aktivitet	Tidplan	Ansvar	Indikator
1) Uppstart, drift och utvärdering av Närsjukvårdsteam Landskrona. Breddinförande i Skåne under 2024.	Närsjukvårdsteam Helsingborg och Ängelholm, start 2024-06-01	Primärvårdsförvaltning From 250101 Nära vård förvaltning	<p>1a) Har mobila team närsjukvård startat och är i drift enligt plan? Ja/Nej</p> <p>1b) Har andelen återinläggningar inom 30 dagar minskat sedan införandet? Ja/Nej Mål: 12 %</p> <p>1c) Har antalet besök på akutmottagning för patienter över 80 år minskat sedan införandet? Ja/Nej</p> <p>Mål: Antalet besök ska minska mellan 2024-2026 Metod för mätvärden: Uttag ur QV-system</p>
2) Utveckling av de lokala teamen, dvs samverkan mellan kommunal och regional primärvård nära patienten. Fördjupa samarbetet	Start våren 2023, löpande arbete	Processledare nära vård	2a) Hur uppfattas samverkan lokalt fungera?

<p>kring personer i SÄBO och OBO med kommunal hemsjukvård och regionalt läkarstöd. Dialoger och utbildning i lokala samverkansforum. Tillämpning av verktyget "Lokal handlingsplan för samverkande hälso- och sjukvård i hemmet" med sin bas i primärvårdens nationella system för kunskapsstyrning <u>Lokal handlingsplan för samverkande sjukvård i hemmet</u> (2023)</p>		<p>Verksamhetsansvariga i kommuner och PV</p>	<p>2b) Vilka steg har tagits för att uppnå målen i Aktivitets- och tidsplan avseende god och nära vård? 2c) Har "Lokal handlingsplan för samverkande sjukvård i hemmet" tillämpats av regional och kommunal hemsjukvård i lokal samverkan? Ja/Nej</p> <p><i>Mål:</i> 100% ganska eller mycket nöjda med lokal samverkan. <i>Metod:</i> Årlig enkät till verksamhetsansvariga.</p>
---	--	---	---

c) Etablera ett jämlikt läkaruppdrag på primärvårdsnivå för den kommunala hälso- och sjukvården

Aktivitet	Tidplan	Ansvar	Indikator
<p>1) Ramavtal om läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården revideras regionalt. Processer behöver stödjas vid översyn av befintliga lokala avtal i väntan på revidering.</p>	<p>Löpande</p>	<p>Central tjänstemannaberedning Processledare</p>	<p>1) Finns tecknade och uppdaterade avtal ute i kommunerna? Ja/Nej</p> <p><i>Mål:</i> Samtliga kommuner ha uppdaterade lokala avtal senast 2026-12-31 <i>Metod:</i> Processledare följer upp kommunerna.</p>

d) Utveckling av insatser för tidvis sviktande

Aktivitet	Tidplan	Ansvar	Indikator
<p>1) Implementera beslutsstöd ViSam i kommunal primärvård för identifiering av att följa hälsotillstånd hos personer i riskgrupp. Finns fr o m 2024-09-16 digitalt i Mina Planer.</p>	<p>2023-2026</p>	<p>Delregional tjänstemannaberedning</p>	<p>1) Är beslutsstöd implementerat? Ja/Nej</p> <p><i>Mål:</i> Samtliga kommuner ska tillämpa beslutsstödet 2026-12-31 <i>Metod:</i> Årlig enkät till verksamhetsansvariga.</p>
<p>2) Förbättra rutiner kring digitalt akutblad. Använda akutbladet för att följa upp, analysera och ta fram åtgärder för att minska undvikbara inläggningar.</p>	<p>Omtag hösten 2024</p>	<p>Verksamhetsansvariga inom akutsjukvård och kommuner Arbetsgrupp SVU</p>	<p>2a) Hur stor andel av patienterna med kommunal hemsjukvård över 65 år och som besökt en akutmottagning, har ett ifyllt akutblad vid hemgång? 2b) Hur stor andel av dessa blad är ändamålsenligt ifyllda?</p> <p><i>Mål:</i> 75% 2024-12-31, 100% 2026-12-31. Avser 2a och b.</p>

Metod: Punktprevalensmätning 2 ggr/termin med start hösten 2024.

2. Förebyggande och hälsofrämjande insatser

a) Förebyggande och hälsofrämjande insatser

Aktivitet	Tidplan	Ansvar	Indikator
1) Med fokus på identifierade områden satsa på utbildning, aktiviteter och samverkan inom: <ul style="list-style-type: none"> - Suicidprevention - Ofrivillig ensamhet - Fallrisk - Undernäring 	Pågår delvis isolerat eller i samverkan. Ytterligare behöver startas upp och hanteras i samverkan mellan aktörer. Lokala förutsättningar kan påverka val av aktivitet och tidplan.	Samtliga ingående samverkansparter	1a) Finns pågående strukturerade aktiviteter i samverkan inom något, eller samtliga av de 4 identifierade områdena? Ja/Nej Om svar "Ja", ange vilka. 1b) Tillämpas kvalitetsregistret Senior Alert i kommunerna för områdena fallrisk och undernäring? Ja/Nej <i>Mål:</i> 50% 2024-12-31, 75% 2025-12-31, 100% 2026-12-31 Avser 1a och b. <i>Metod:</i> Årlig enkät till verksamhetsansvariga.
2) Ett hälsofrämjande och förebyggande perspektiv inkluderas alltid i pågående, eller planerade delregionala aktiviteter, processer och beslut.	Löpande	Samtliga ingående samverkansparter	2) Beaktas det hälsofrämjande perspektivet i aktiviteter, processer och beslut som präglar det vardagliga arbetet? Ja/Nej <i>Mål:</i> Minst 75% uppger "Ja" 2026-12-31. <i>Metod:</i> Årlig enkät till verksamhetsansvariga.

b) Utveckling av arbetssätt och stöd för personer i riskgrupper

Aktivitet	Tidplan	Ansvar	Indikator
1) Identifiera personer med psykosjukdom, bipolär sjukdom samt psykisk utvecklingsstörning och flerfunktionshinder.	Löpande	Verksamhetsansvariga inom psykiatri samt	1a) Finns lokala rutiner i samverkan för att identifiera, kalla till och erbjuda hälsosamtal för den identifierade målgruppen? Ja/Nej

<p>Tillse att rutiner finns för att erbjuda och kalla till årliga hälsosamtal, enligt förfrågningsunderlag Hälsoval.</p> <p>Tillämpa bildstödet.</p>		<p>regional och kommunal PV.</p>	<p><i>Mål:</i> 75% 2024-12-31, 100% 2026-12-31 <i>Metod:</i> Årlig enkät till verksamhetsansvariga.</p> <p>1b) Har antalet registrerade hälsosamtal ökat under perioden 2023-2026? Ja/Nej 1c) Tillämpas bildstödet som informationsmaterial? Ja/Nej</p> <p><i>Mål:</i> En ökning av hälsosamtal ska ses mellan åren. <i>Metod:</i> Uttag ur QV-system</p>
--	--	----------------------------------	---

3. Kompetenssamverkan

Aktivitet	Tidplan	Ansvar	Indikator
<p>1) Förstärka samverkan och höja kompetens kring sårvård genom digital sårvårdskonsult och registrering i av svårläkta sår Rikssår (4-6 veckor utan förväntad läkning).</p>	<p>Påbörjas våren 2024</p>	<p>Verksamhetsansvariga inom regional och kommunal PV</p>	<p>1a) Anlitar regional och kommunal PV digital sårvårdskonsult vid svårläkta sår? Ja/Nej</p> <p>1b) Har antalet enheter som registrerar i Rikssår ökat 2023-2026? Ja/Nej</p> <p><i>Mål:</i> 75% av berörda verksamheter anlitar sårvårdskonsult 2024-12-31, 100% 2026-12-31. En ökning av antal deltagare i Rikssår ska ses mellan åren.</p> <p><i>Metod:</i> Årlig enkät till verksamhetsansvariga.</p>
<p>2) Omställning till nära vård innebär att medicinska insatser i ökad omfattning ges i patientens hem eller på ett särskilt boende. För att uppnå adekvat kunskap och kompetens i hela vårdkedjan krävs en gemensam utbildningsstrategi och struktur där sjukhusen tillsammans med den regionala och kommunala</p>	<p>Utformas under hösten 2024 på sjukhusen</p> <p>Vidareutvecklas på vårdcentraler enligt avtal för läkarmedverkan</p>	<p>Verksamhetsansvariga på sjukhusen</p> <p>Verksamhetsansvariga inom regional och kommunal PV</p>	<p>2a) Finns välfungerande struktur för sjukhusen att erbjuda utbildning till regional och kommunal PV Ja/Nej</p> <p>2b) Nyttjas möjligheterna till utbildning?</p> <p><i>Mål:</i> Samtliga sjukhus i NV ska ha en välfungerande struktur för utbildning och träning 2026-12-31.</p>

<p>primärvården tillser att medicinska insatser planeras, utformas och genomförs. Struktur ska finnas så att utbildning kan ske såväl centralt på sjukhusens kliniska träningscentra som lokalt på respektive enhet, till exempel dialysmottagning eller vårdcentral.</p>			<p>2c) Finns en välfungerande struktur för vårdcentralerna att erbjuda utbildning enligt ramavtal om läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården? Ja/Nej</p> <p>2d) Nyttjas möjligheterna till utbildning?</p> <p><i>Mål:</i> Samtliga vårdcentraler med avtal kring läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård ska ha en välfungerande struktur 2026-12-31. <i>Metod:</i> Årlig enkät till verksamhetsansvariga.</p>
<p>3) Uppmuntra till ökat ansvarstagande för studenters förutsättningar och villkor, som ett led i den framtida kompetensförsörjningen. Nätverk mellan lärosätena i Skåne och de nordvästra kommunerna planeras inrättas.</p>	<p>Påbörjat under våren 2024</p>	<p>Utsedda kontaktpersoner vid lärosäten och kommuner</p>	<p>3a) Är nätverk upprättat? Ja/Nej</p> <p>3b) Möter tillgången till praktikplatser inom den kommunala hälso- och sjukvården, i högre grad än tidigare behovet? Ja/Nej</p> <p><i>Mål:</i> Nätverk ska vara upprättat vid utgången av 2024. Tillgången till kommunala praktikplatser ska i högre grad än tidigare möta behovet 2026-12-31. <i>Metod:</i> Fråga till lärosätena i Lund, Malmö och Kristianstad.</p>

4. Gemensamma digitala lösningar

Aktivitet	Tidplan	Ansvar	Indikator
<p>Säkerställa genomförande av de aktiviteterna inom de olika insatsområdena i handlingsplanen för Skåne gemensam digitalisering kopplad till strategin. Exempel på dessa är NPÖ, säker digital kommunikation, beslutsstöd, avvikelshantering, Mina planer, digitala hjälpmedel samt diagnos och behandling</p>	<p>Löpande</p>		

1) Implementering av Mina planer i kommunala och regionala verksamheter som hanterar barn och unga i SVU-process.	Invänta införandet av systemstöd	Arbetsgrupp Skåne-gemensam digitalisering	1) Är systemstödet implementerat för användarna? Ja/Nej
2) Säkerställa möjligheten till deltagande via tjänsten "Digitalt möte" vårdssamverkan som ersättning för Teams, Skype eller fysiska möten, där patientärenden hanteras.	Löpande	Verksamhetsansvariga inom region och kommuner	2) Ges möjlighet att delta i tjänsten "Digitalt möte"? Ja/Nej <i>Mål:</i> 100% ska ges möjlighet att delta 2026-12-31 <i>Metod:</i> Årlig enkät till verksamhetsansvariga.

5. Barn och ungas hälsa

Aktivitet	Tidplan	Ansvar	Indikator
1) Stödja utveckling av etablering av fler familjecentraler. Implementering av barnsäkert, arbetssätt samt genomförda utbildningsinsatser.	Pågår	Verksamhetsansvariga inom regional och kommunal PV	1a) Finns det minst en familjecentral i varje kommun? Ja/Nej 1b) är utbildningsinsatser kopplade till arbetssättet utförda? Ja/Nej 1c) Är implementering av arbetssättet barnsäkert gjord? Ja/Nej <i>Mål:</i> Samtliga kommuner ska ha minst en familjecentral 2026-12-31, 100% ska ha utfört utbildningsinsatser kopplade till arbetssättet 2026-12-31 100% ska ha barnsäkert implementerade 2026-12-31 <i>Metod:</i> Fråga till kommun och regional PV
2) Växa tryggt: Inkludering av fler kommuner och verksamheter utifrån satta kriterier.	Pågår	Verksamhetsansvariga inom regional och kommunal PV	2) Har antalet verksamheter som ingår i Växa tryggt ökat? Ja/Nej <i>Mål:</i> Ökat antal mellan 2023-2026 <i>Metod:</i> Fråga till kommunerna.
3) Tidiga samordnade insatser (TSI): Inkludering av fler kommuner och regionala verksamheter. Fortsätta med kunskaps- och erfarenhetsutbyte mellan kommuner och regionala verksamheter.	Pågår	Verksamhetsansvariga inom regional och kommunal PV	

6. Rehabilitering

Aktivitet	Tidplan	Ansvar	Indikator
<p>Rehabilitering är ett prioriterat utvecklingsområde inom hälso- och sjukvårdsavtalet. Skånegemensam Samverkansgrupp Rehabilitering är etablerad sedan hösten 2020, med syftet att bli en uppåtgående och sömlöst rehabiliteringsflöde mellan parterna med patienten i centrum, verka för en jämlik och effektiv rehabilitering av hög kvalitet samt tydliggöra rehabiliteringsuppdrag och gemensamma vårdprogram.</p> <p>1) Tillsätta en delregional arbetsgrupp för rehabilitering med ett definierat uppdrag, som ligger i linje med den Skånegemensamma samverkansgruppen.</p>	<p>Utse ledamöter hösten 2024 för uppstart innan årsskiftet.</p>	<p>Delregional tjänstemannaberedning</p>	<p>1) Är arbetsgruppen tillsatt? Ja/Nej Har arbetet inletts? Ja/Nej</p> <p><i>Mål:</i> Gruppen ska vara tillsatt och i arbete senast 2024-12-31.</p>
<p>2) Metoder för arbete kring rehabiliterande synsätt inventeras och börjar genomföras. Utbildningsaktiviteter tas fram.</p>	<p>Påbörjas våren 2025</p>	<p>Delregional arbetsgrupp rehabilitering</p>	<p>2a) Är metoder inventerade? Ja/Nej 2b) Har utbildningsaktiviteter tagits fram? Ja/Nej</p> <p><i>Mål:</i> Inventering ska vara klar och utbildningsaktiviteter vara framtagna hösten 2025.</p>



Reviderad 2026-04-17 UH/MB