

Vårdsamverkan Skåne

Tillsammans gör vi skillnad



Kommunförbundet Skåne





Kommunförbundet Skåne

Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne

Eva Thorén Todoulos

Carina Lindkvist

Eslöv 2019-10-17





Kommunförbundet Skåne

- Avtalet i sig.
- Hur ser det ut?
- Hur långt har vi kommit?



Hälsa- och sjukvårdsavtalet mellan Region Skåne och Skånes kommuner

2016 – Avtal om ansvarsfördelning och utveckling
avseende hälso- och sjukvården i Skåne



Kommunförbundet Skåne



Grundöverenskommelse (A) reglerar parternas grundläggande ansvarsområden

- Legala utgångspunkter i HSL och SOL
- Kompletterad med regionala överenskommelser som gjorts tidigare
- Hemsjukvård är ett kommunalt ansvar upp till och med sjuksköterskenivå
- Läkarstöd på primärvårdsnivå är Region Skånes ansvar.
- Tröskelprincipen innebär att om patienten själv eller med hjälp av assistans/ledsagare kan ta sig till av Region Skåne finansierad öppenvård har Region Skåne vårdansvaret
- Ny vårdform – Teambaserad vårdform efter inskrivning i denna frångås tröskelprincipen



Kommunförbundet Skåne





Hälso- och sjukvårdsavtalet mellan Region Skåne och kommunerna

- Utvecklingsplan (B) fyra utvecklingsområden
 - teambaserad vårdform för de mest sjuka
 - utveckling av insatser för tidvis sviktande
 - utveckling av arbetssätt och stöd för personer i riskgrupper
 - utveckla rehabilitering och hjälpmedelsförsörjning
- Organisering av regional samverkan mellan Region Skåne och Skånes kommuner (C).



Hälso- och sjukvårdsavtalet mellan Region Skåne och kommunerna



Kommunförbundet Skåne

Gemensam värdegrund

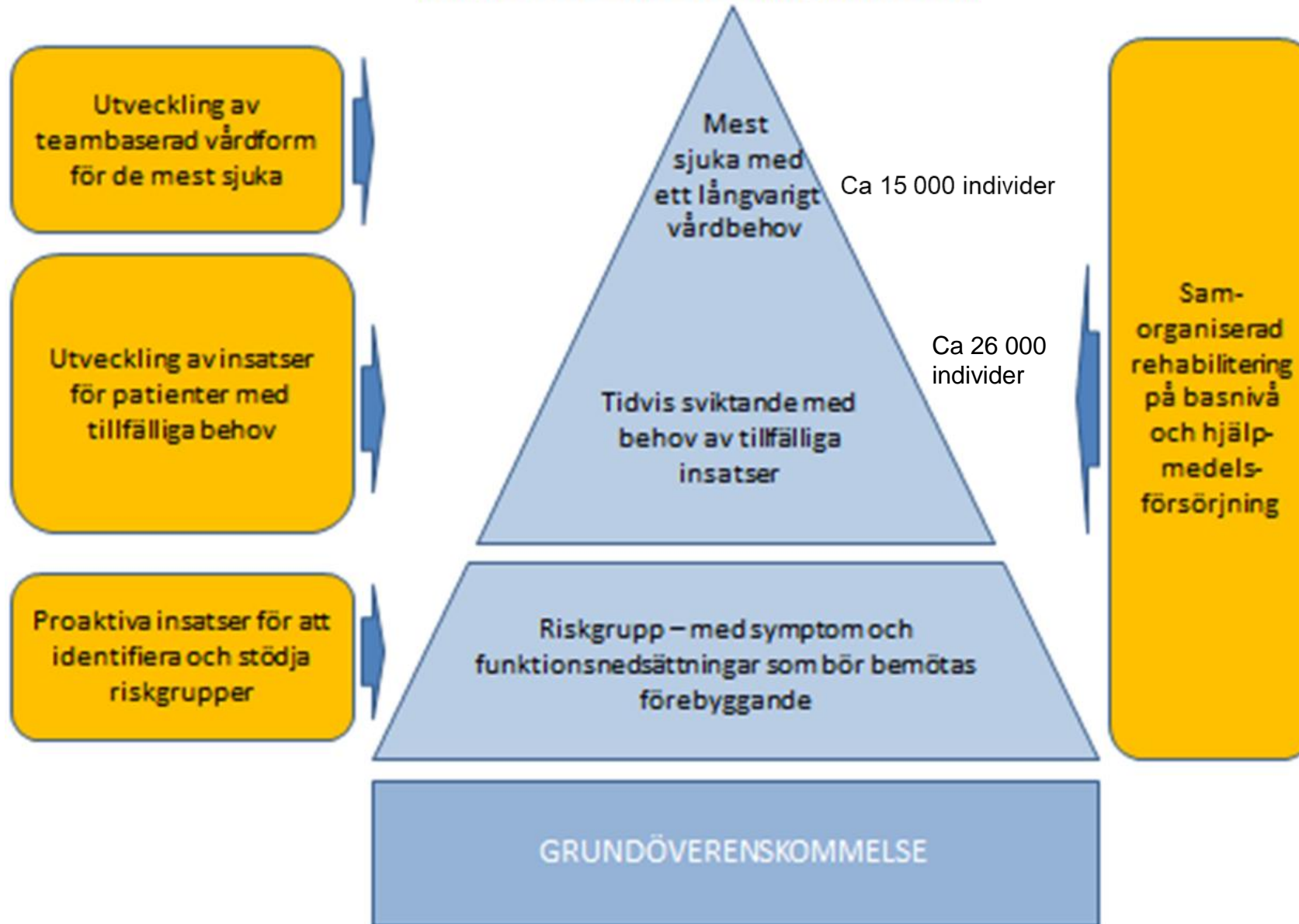
- Fokus utifrån patientens/brukarens behov och förutsättningar
- Tillgodose den enskildes förväntningar på inflytande och självbestämmande, respektfullt bemötande samt en lättillgänglig vård av hög kvalitet.
- Vi ska upplevas som en gemensam organisation utifrån patientens/brukarens perspektiv.

Gemensam avsiktsförklaring

- Skapa gemensamma lösningar över ansvarsgränserna
- Nära samverkan på central, delregional och lokal nivå
- Samverkansformerna ska garantera likvärdig hemsjukvård i hela Skåne



Målgrupper och utvecklingsområden





Vad innebär det att vara inskriven i ett team?

1. Ett team (som även du är en del av) tar fram en plan för vården
 - Kommun och regionföreträdare garanterar att planen blir känd så att den kan följas
 - Läkarbedömning (och hembesök) vid behov
 - Direktinläggning vid behov av slutenvård



Avstämning efter drygt halva tiden utvärderingsrapporter

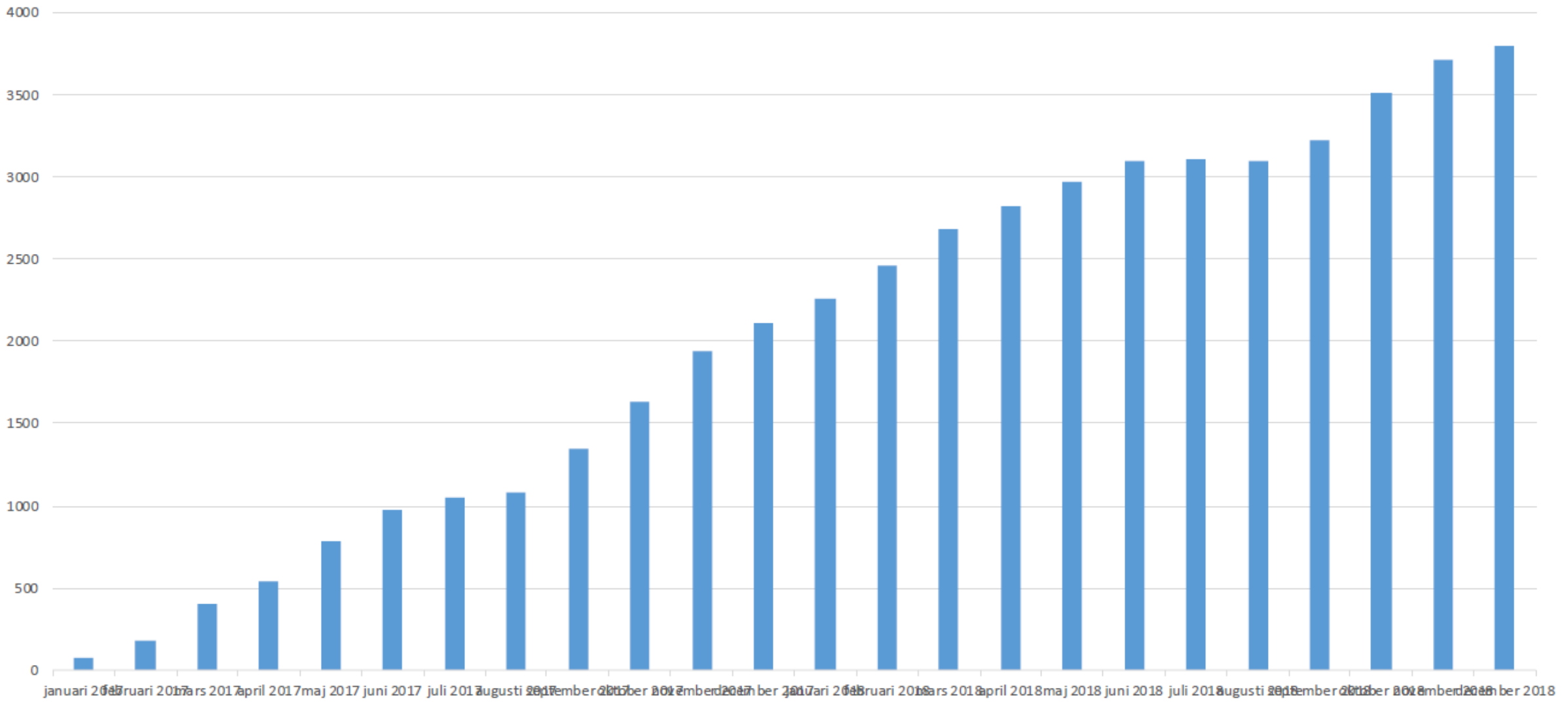
- Kvantitativ halvtidsavstämning
- Utvärdering KEFU (KommunalEkonomisk Forskning och Utbildning)
- Utvärdering av läkarstödet (extern utredare)
- Utredning om Vård utanför sjukhuset



Kommunförbundet Skåne



Antal inskrivna i vårdformen enligt data från primärvården.





Utvärdering av process och samverkan

1. Finns fungerande lokal samarbetsgrupp?
2. Fungerar rutinen för inskrivning i mobilt vårdteam?
3. Finns fungerande rutiner för "en väg in" till det mobila vårdteamet?
4. Finns fungerande rutiner för akuta hembesök inom 2 timmar och/eller planerade hembesök inom 5 dagar? (svara för båda delar)
5. Finns fungerande rutiner för direktinläggning?
6. Finns en plan för att kunna erbjuda temporära insatser till tidvis sviktande, och hur ser den ut?



- Det finns geografiska skillnader i etablering av vårdformen mobilt vårdteam
- Förutsättningar för samverkan bland delregionala samverkansorgan påverkas av strukturella förutsättningar
- Det finns sannolikt olika sätt att nå framgång (= god funktion i vårdformen)
 - Till exempel avseende organisering av läkarstöd respektive sätt att organisera vårdformen för personer i ordinärt boende
- Behovet av övergripande stöd för en fortsatt etablering varierar
 - Beroende på hur långt arbetet kommit, på vilket sätt man tagit sig an etablering av vårdformen och grad av samverkan
- Angeläget att skapa en gemensam uppföljningsmodell som kan användas som underlag för jämförelser, dialog och systematiskt lärande
- Viktigt att studera vilka implikationer olika former av organisering har för patienter och anhöriga respektive berörd personal



Sammanfattning av resultat – inriktning och arbetssätt

- Samsyn om målgruppen är en styrka
- Samsyn att teamsamverkan i boende är bästa arbetssättet att möta behoven hos målgruppen är en styrka
- Stor variation i hur väl samarbetet fungerar och hur många som är inskrivna i mobila vårdteam, totalt ca 5 000 inskrivna
- Skiftande bilder –men inte i alla frågor –mellan representanter från vårdcentraler respektive kommun
- Behöver utveckla kunskapen om vad arbete i mobila vårdteam innebär





Kommunförbundet Skåne

Framtagande av handlingsplan

Beslut hälso- och sjukvårdsnämnden i maj





Kommunförbundet Skåne

Handlingsplan presenteras i hälso- och sjukvårdsnämnden 25 september



Handlingsplan framtagen i samverkan

Består av tre insatsområden

- A. Samordning av samverkansnivåer
- B. Stärkande av teamfunktionen
- C. Planering, ledning och uppföljning

Till varje insatsområde finns ett antal konkreta åtgärder beskrivna.

Till var och en av dessa åtgärder har knutits ett eller flera riktade uppdrag, sammantaget 19 stycken.

Uppdragen är formulerade ...” i dialog med kommunerna initiera/utveckla/genomföra...”



Kommunförbundet Skåne





Kommunförbundet Skåne

Fortsatt gemensamt arbete – kommuner och Region Skåne

Gemensamt arbete med handlingsplanen ska påbörjas
Fortsatt tät samverkan både på politisk och tjänstepersonsnivå
Fortsatt arbete med de utvecklingsområden som finns i
utvecklingsavtalet

