

§ 21

Styrelsens beredning av sjukvårdsberedningens verksamhetsrapport 2017/2018

Dnr 5044-2018

Regionstyrelsens förslag till beslut

Regionstyrelsen föreslår regionfullmäktige besluta att:

1. Regionstyrelsens beredning av sjukvårdsberedningens verksamhetsrapport 2017-2018 godkänns.
2. Genomförda åtgärder ska återrapporteras till regionfullmäktige i samband med återföringsdagen 2020.

Yttrande till beslutsförslaget

Samordningen av vård, stöd och omsorg för multisjuka och personer med behov av insatser från flera olika aktörer är ett centralt utvecklingsområde inom hälso- och sjukvården. Det är också en utmaning som regionen delar med länets kommuner. Endast genom en god samverkan mellan dessa parter kan patienter och närstående ges den trygghet som krävs i utsatta situationer. Sjukvårdsberedningen har i sin rapport lyft fram flera angelägna förbättringsområden och regionen behöver fortsätta sitt utvecklingsarbete i relation till dessa.

Sammanfattning

Regionstyrelsen redovisar i detta ärende sin beredning av sjukvårdsberedningens verksamhetsrapport 2017-2018 på temat samordning i vården. Styrelsen redovisar ett flertal pågående och planerade aktiviteter som svarar mot de behov som sjukvårdsberedningen identifierat. En av de mest framträdande åtgärderna är de nya arbetssätten för SIP/Min plan som implementerats under 2018.

Ärendet

Sjukvårdsberedningens uppdrag och verksamhetsrapport 2017-2018

Sjukvårdsberedningen har under verksamhetsåret 2017-2018 haft följande uppdrag.

- Vilket behov har medborgare och patienter med flera sjukdomsdiagnoser samt närstående av bättre samordning, dels mellan regionens enheter och dels mellan regionen och andra aktörer? I analysen ska även regionens påbörjade pilotverksamhet inom patientkontrakt beaktas.

Beredningen presenterade sin verksamhetsrapport 2017-2018 vid regionfullmäktiges sammanträde den 9 oktober 2018 (RF 181009 § 81). Utifrån uppdraget har beredningen gjort följande sammanfattning av medborgarnas behov.

- Det finns behov av helhetssyn på patienten och en bättre kontinuitet i vården, både inom regionens verksamheter och mellan regionen och kommunerna.
- Det finns behov av vårdpersonal med utbildning inom ålderssjukdomar.
- Det finns önskemål om att tidsbokningar i vården i större utsträckning anpassas till patientens transportmöjligheter samt att större hänsyn tas till patientens behov i samband med sjukresor.
- Närstående får ofta ta ett alltför stort ansvar för samordningen av vården. Denna grupp behöver också stöd och avlastning för att orka.
- Det finns behov av att få träffa samma läkare och vård- och omsorgspersonal under längre vårdförlopp.
- Det finns behov av bättre uppföljning och samordning av rehabiliteringen efter utskrivning från sjukhus.
- Patienter och närstående samt olika föreningar som representerar dessa grupper har behov av att bli mer delaktiga i hälso- och sjukvårdens utformning.

Regionfullmäktige har vid nämnda sammanträde godkänt sjukvårdsberedningens verksamhetsrapport och överlämnat den till regionstyrelsen för vidare beredning. Regionstyrelsen redovisar här sitt svar på rapporten.

Regionstyrelsens beredning av sjukvårdsberedningens verksamhetsrapport 2017-2018

Regionstyrelsen delar sjukvårdsberedningens slutsatser om de behov som medborgarna har avseende samordning inom hälso- och sjukvården. I följande avsnitt ger regionstyrelsen en övergripande sammanfattning av det arbete som pågår i regionen inom de behovsområden som sjukvårdsberedningen redovisat.

Helhetssyn, samordning och kontinuitet i vården

Regionen har de senaste två åren arbetat intensivt med att utveckla och införa förändrade arbetssätt för framtagande av samordnad individuell plan (SIP). Arbetet har bedrivits i projektet Min plan, där region och kommuner i Norrbotten samverkat för att skapa bättre rutiner för samordning av patientens insatser från olika vårdgivare. Utgångspunkter i arbetet har varit att skapa en bättre helhetsbild över patientens samlade behov samt att tydligare utgå från patientens fokus i planeringen. De nya arbetssätten, som infördes i mars 2018, har redan visat resultat i form av en kraftig minskning av antalet utskrivningsklara dagar på sjukhus under året. Denna utveckling är en följd av mer välfungerande planering vid övergång från slutenvård på sjukhus till öppna vårdformer inklusive kommunens vård, stöd och omsorg. Arbetet med att etablera, stödja och upprätthålla de nya arbetssätten kommer fortsätta under 2019 och därefter.

Patientens möjlighet att få en fast vårdkontakt är en viktig del i att skapa kontinuitet i vården. För de patienter som har behov av insatser från flera olika vårdgivare utses en fast vårdkontakt som har det övergripande samordningsansvaret för vårdplaneringen inklusive upprättande av SIP. Även patienter som inte har behov av en SIP har möjlighet att få en fast vårdkontakt eller fast läkarkontakt. Regionen utökar under 2018 och 2019 vårdvalsramen

för hälsocentralerna för att stödja etableringen av fast vårdkontakt i verksamheten. Regionens strategi för att minska beroendet av inhyrd personal är också en del i arbetet med att skapa bättre förutsättningar för en god kontinuitet i vården. Under 2018 och 2019 görs särskilda satsningar på en ”stanna-kvar” premie för läkare i primärvården samt lönetillägg för sjuksköterskor i syfte att öka andelen fast anställd personal.

Inom regionen bedrivs ett omfattande utvecklingsarbete inom ramen för strategin Vägen till framtidens hälsa och vård år 2035. En del i detta är det nationellt framtagna konceptet Patientkontrakt som är ett kultur- och strukturarbete med syfte att stärka delaktighet, samordning, tillgänglighet och samverkan i hälso- och sjukvården. Regionen har under 2018 fått statliga medel för arbetet med Patientkontrakt och förväntas få ytterligare medel för 2019. Medlen har bland annat används till att stödja breddinförande av tidbokning via webben samt införandet av Min Plan. För att säkerställa att patientens väg genom vården sker på ett samordnat och effektivt sätt bedriver regionen en internutbildning i patient- och flödesorientering för samtliga chefer samt ett flertal medarbetare vid olika enheter. Utbildningen initierades 2017 och genomförs två gånger per år med nya deltagare.

I sjukvårdsberedningens rapport omnämns särskilt symptomen ME (Myalgisk Encefalomyelit) och CFS (Kroniskt trötthetssyndrom) som exempel på komplexa sjukdomsbilder som vården har problem att omhänderta på ett bra sätt. Regionen följer den nationella kunskapsutvecklingen inom detta område för att öka förmågan att hjälpa patienter med dessa sjukdomsbilder.

Vård inom ålderssjukomar

Regionen arbetar aktivt med fler olika åtgärder för att stärka kapaciteten att möta behoven hos den växande gruppen äldre i befolkningen. Samverkan med kommunerna är centralt i detta sammanhang eftersom en väsentlig del av vården och omsorgen för äldre sker under kommunens försorg i form av vård i hemmet eller på olika boenden. Kommunerna står då för insatser till och med sjuksköterskenivå medan regionen tillhandahåller läkarinsatser. Styrande för samverkan har varit strategin Bättre liv för sjuka äldre 2015-2018. Från och med 2019 kommer arbetet med äldre frågor att inarbetas i strategin Vägen till framtidens hälsa och vård år 2035, men flera av samverkansformerna har redan integrerats i de nya arbetsätten för SIP som utvecklas inom projektet Min plan. Pilotprojekt pågår också med så kallade mobila team i hemsjukvården där personal från regionen och kommunerna testar nya samarbetsformer för att ge en bättre vård till patienter i hemmet eller i särskilt boende.

Från nationell nivå har en satsning aviserats för 2019 gällande framtagande av standardiserade vårdförlopp för ett flertal folksjukdomar vilket även berör ålderssjukomar. Arbetet bygger vidare på det framgångsrika arbetet med vårdförlopp inom cancervården och syftar till att korta väntetiderna och öka jämlikheten i vården. När det gäller utbildning inom ålderssjukdomar använder regionen webbutbildningarna Geriatriskt kompetensbevis samt Demens ABC. Utbildningarna vänder sig till all personal som arbetar med äldre personer i regionen samt länets kommuner.

Sjukresor

I ett stort och glesbefolkat län som Norrbotten är långa sjukresor ibland en oundviklig del i kontakten med hälso- och sjukvården. Det är dock högt prioriterat i regionens utvecklingsarbete att hitta alternativa sätt att tillhandahålla

vård så att längre resor undviks i så stor utsträckning som möjligt. Det handlar dels om att kunna göra mer via besök på närmaste hälsocentral genom uppkoppling mot olika specialistmottagningar, samt dels om att tillhandahålla vård i hemmet via olika digitala lösningar. I detta kan förutom digitala vårdmöten även olika former av självmonitorering i hemmet ingå för sjukdomstillstånd som astma, kol och diabetes.

Avseende tidsbokningar i vården så pågår breddinförande av tidsbokning via webben i regionens verksamheter. Det ökar möjligheterna att hitta besökstider som passar både den enskilde och vården, vilket även underlättar anpassning till restider. På uppdrag av regionstyrelsen har en översyn av transportorganisationen gjorts under 2017-2018. En ny upphandling av taxi för sjukresor och färdtjänst har påbörjats av Länstrafiken i Norrbotten på uppdrag av regionen. Arbetet med detta kommer följas framöver för att säkerställa att ändamålsenliga resurser tillhandahålls för sjukresor.

Anhörigas behov av stöd

Det är angeläget att närstående till patienter med stora vård-, stöd- och omsorgsbehov kan få stöd och avlastning. Kommunernas anhörgstöd ansvarar för denna del men regionen har också ett ansvar i att involvera närstående i den vårdplanering som görs. I det nya arbetssättet för SIP/Min plan ska vårdplaneringen efter utskrivning från sjukhus i första hand ske i patientens hem med närstående närvarande. Patienten får också en fast vårdkontakt med samordningsansvar. Sammantaget bidrar detta till att underlätta situationen för anhöriga till patienter med komplexa och långvariga behov av vård, stöd och omsorg.

Rehabilitering

Regionen ska i samverkan med kommunerna erbjuda en jämlik rehabilitering till patienter i hela länet. Resultat från nationella uppföljningar visar dock att Norrbotten ligger sämre till än riket inom ett antal indikatorer för rehabilitering. Regionen tog under 2018 fram nya riktlinjer för rehabiliteringsansvar för att tydliggöra vilka insatser som ges på olika vårdnivåer samt vilka rehabiliteringsresurser som finns att tillgå. I analysplanen för 2019 planeras en kartläggning av rehabiliteringsverksamheten vilket ska ge ytterligare kunskapsunderlag för att skapa likvärdiga förutsättningar för rehabilitering i länet.

Förändrade levnadsvanor är ofta en viktig aspekt i rehabilitering. Preventivt arbete är prioriterat både i den länsgemensamma folkhälsostategin och i Vägen till framtidens hälsa och vård år 2035. Exempel på metoder som används i verksamheten är att ställa frågor om levnadsvanor i samband med vårdbesök samt genomföra hälsosamtal för breda målgrupper.

Patienters och närståendes delaktighet

Regionen arbetar i organiserad form med patient- och brukarmedverkan på flera nivåer. Regionövergripande finns tillgänglighetsrådet och läns pensionärsrådet som arbetar på strategisk nivå. Inom närsjukvårdsvårdsområdena finns patientråd som arbetar med mer verksamhetsnära frågor. Anhöriga till patienter är inte representerade i den rådsstruktur som finns idag, men under 2019 kommer en större översyn att göras av regionens former för patient- och brukarmedverkan. I samband med detta kommer även möjligheterna att inkludera anhöriga samt barn- och unga i medverkan utredas.

Regionen har under 2018 beslutat att patienter och närstående som deltar i utvecklingsarbete inom regionen ska kunna få arvode vilket ökar möjligheten för dessa grupper att delta i verksamhetens utveckling. Regionens utvecklingsavdelning har även beslutat att anställa spetspatienter för att delta i utvecklingsarbetet. Som en del i strategin Vägen till framtidens hälsa och vård år 2035 kommer en verktygslåda för personcentrering att tas fram med metodstöd för personcentrerade arbetssätt som bidrar till att stärker patientens delaktighet i vården.

Uppdrag

Regionstyrelsen vill mot bakgrund av det redovisade lyfta fram följande åtgärder som viktiga att följa upp i relation till de behov som sjukvårdsberedningen identifierat. Åtgärderna ska återrapporteras till regionfullmäktige i samband med återföringsdagen 2020.

- Etableringen av de nya arbetssätten för SIP/Min plan inklusive fast vårdkontakt.
- Pilotprojektet med mobila team i hemsjukvården.
- Breddinförandet av webbtidbok.
- Upphandlingen av taxi för sjukresor.
- Kartläggningen av rehabiliteringsverksamheten i länet.
- Översynen av strukturen för patient- och brukarmedverkan.

Bilagor:

Sjukvårdsberedningens verksamhetsrapport 2017-2018

Protokollsutdrag skickas till:

Verksamhetsdirektör

Ekonomi- och planeringsdirektör

Utvecklingsdirektör

Divisionschef Närsjukvård

Divisionschef Länssjukvård

Divisionschef Service
