

Yttrande revisionsrapport gällande äldre multisjuka

Revisorernas rekommendationer till hälso- och sjukvårdsnämnden

- *Säkerställ att arbetet med den nya samverkansstrukturen med kommunerna blir genomförd i enlighet med beslutad överenskommelse. Ännu saknas lokala överenskommelser på politisk nivå och tjänstepersonsnivå för samverkan. Det saknas också lokala överenskommelser för ett hjälpmedelsråd och samverkan om hjälpmedel.*

Den nya regionala samverkan för vård och omsorg började gälla den 1 september 2020. Samtliga länets 15 kommuner och Region Västerbotten ingår och samverkan innehåller såväl grupperingar av tjänstepersoner som förtroendevalda. Sedan starten har beredningarna genomfört sex möten vardera, och Länsamverkansgruppen och Samråd vård och omsorg har genomfört tre möten. Dessutom har ett gemensamt ledningsseminarium hållits, där samtliga grupper i den regionala samverkansstrukturen deltog. Hjälpmedelsrådet har omformerats med nya deltagare under februari 2021. En hjälpmedelskoordinator är anställd och tillträder i april 2021.

Omställningen till Nära vård är påbörjad i länet med många goda arbeten, men mycket återstår. En viktig del i arbetet inom den regionala samverkan är att ta fram en gemensam framtidsbild/målbild för Nära vård i Västerbotten och att samordna den nya samverkansstrukturen med arbetet med Nära vård. Detta arbete har en hälsofrämjande och förebyggande utgångspunkt. En personcentrerad ansats är central, och tar sin utgångspunkt i personens individuella förutsättningar, förmågor och behov för att bidra till trygghet. Nästa steg i arbetet är att ta fram en länsövergripande strategi för omställningen till Nära vård, där den gemensamma primärvårdsnivån ingår.

På lokal nivå finns samverkansarenor där representanter från olika huvudmän möts. Den lokala samverkansöverenskommelse som ska upprättas mellan Lycksele kommun och Region Västerbotten är inte färdigställd ännu men arbetet pågår. De orsaker som nämns i revisionsrapporten ligger bakom, samt det mycket ansträngda läge som sjukvården i Lycksele har befunnit sig i under hösten och vintern på grund av pandemin. I Skellefteå är överenskommelsen klar och i Umeå har arbetet återupptagits.

Under tiden som den nya regionala samverkansstrukturen arbetades fram i dialog mellan kommunerna och regionen, togs ställning till att någon överenskommelse på lokal politisk nivå inte skulle upprättas, inte heller lokala överenskommelser avseende hjälpmedel. Det ansågs inte ändamålsenligt att regionens hälso- och sjukvårdsnämnd skulle överenskomma om femton separata samverkansforum dvs en för varje kommun. Den politiska nivån är Samråd vård och omsorg, men om man bedömer att det finns behov av lokala avstämningar/möten kan man kalla till särskilt samråd.

- *Säkerställ att uppdrag och arbetsformer för fasta vårdkontakter är tydligt definierade*

I överenskommelsen mellan staten och Sveriges kommuner och regioner: *God och nära vård 2021 - en omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav* finns beskrivet vad som behöver genomföras inom många områden för att ta del av medlen. När det gäller fast läkarkontakt och fast vårdkontakt ska regionen i samråd med kommunerna utarbeta handlingsplaner som ska skickas till Socialstyrelsen senast den 1 september 2021. Handlingsplanerna ska redogöra för hur målen ska uppnås på kort sikt (2022) och hur en allt större andel av befolkningen ska få en namngiven fast läkarkontakt och fast vårdkontakt på längre sikt.

- *Utveckla arbetet med att undvika onödiga återinläggningar. Ta fram metoder som kan identifiera vilka patienter som riskerar undvikbara återinläggningar.*
- *Säkerställ att det finns metoder och system för uppföljning av hur samverkan av hur vården till äldre multisjuka fungerar.*
- *Besluta om en definition för äldre multisjuka.*

En arbetsgrupp har fått i uppdrag att arbeta fram en plan för att utveckla vården och omhändertagandet av äldre multisjuka. I detta ingår att fastställa en definition för äldre multisjuka och ta fram metoder för att identifiera vilka patienter som riskerar undvikbara återinläggningar samt lämna förslag på åtgärder och former för uppföljning. Inom ramen för Nära vård i Umeåregionen har ett utvecklingsarbete påbörjats för målgruppen äldre multisjuka och det förefaller naturligt att fortsätta utveckla arbetet i samverkan mellan länets kommuner och regionen. Handlingsplanen ska vara färdigställd senast den 31 december 2021 och utvecklingsarbetet kommer att pågå löpande. Rapportering sker fortlöpande till Beredning vuxna och äldre och slutrapport lämnas till Länsamverkansgruppen och Samråd vård och omsorg.

- *Påskynda arbetet med att ta fram ett fungerande verksamhetssystem för samverkan och informationsöverföring mellan regionen och kommunerna.*

Det system Region Västerbotten idag använder för samverkan vid utskrivning (SVU) och samordnad individuell plan (SIP) är IT-tjänsten Prator, som kommer att ersättas innan den går i graven 2024. I ett framtida läge är det önskvärt att dagens befintliga nivå av informationsöverföring är en absolut lägsta nivå och att en mycket högre nivå av samverkan kring verksamhetssystem och informationsöverföring kan uppnås. Det är en förutsättning för exempelvis införandet av patientkontrakt där flera huvudmän är involverade i vården av en patient.

Ett första informationsmöte kring möjligheter med projektet Framtidens vårdinformationsstöd (FVIS) och vårdinformationssystemet VISUS införande hölls i februari 2020 med samtliga kommuners tjänstpersoner i länsamverkansgruppen. En information har gjorts under våren i Samverkan Vård och Omsorg. Denna samverkan består av förtroendevalda från samtliga kommuner i länet liksom från Region Västerbotten. Ett fortsatt gemensamt arbete krävs fortsatt i dessa frågor, förslagsvis inom ramen för länsamverkansgruppens arbete.

- *Säkerställ att berörda medarbetare i hälso- och sjukvårdsförvaltningen har tillräckliga kunskaper för arbetet med att samverka med kommunerna om äldre multisjuka.*

Inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen sjukhusverksamheter bedrivs kontinuerligt utbildning av medarbetare som arbetar med samverkan. Sjuksköterska med specialfunktion och lång erfarenhet av samverkansfrågan stöttar och utbildar kliniker vid behov. Ett större behov av regionintern utbildning har dock noterats och det bereds nu material för både specialistvård och primär-vård kopplat till samverkan vid utskrivning och systemet PRATOR. Planerade utbildningsinsatser gällande bedömning av om en hälso- och sjukvårdsuppgift kan utföras som egenvård, gemensamma med kommunen, inom område barn och unga vilka var planerade under förra våren har fått skjutas på till följd ffa av pandemi. Förhoppningen är att kunna ta upp detta i höst igen. Inom Umeåregionen har gemensamma träffar med nyckelpersoner utsedda från Umeå kommun samt kranskommunerna samt från regionen NSVU (även ortopederna o neurologen) i temat nära vård genomförts. Innehåll har tex varit:

- Vad är nära vård?
- Varför behöver vi en omställning
- Vad innebär nära vård
- Vad är/vad innebär personcentrering – forskning och personcentrering
- Delaktighet – hur då, när då – skapa invånardialoger för att fånga behov
- Goda exempel på nära vård

I Skellefteå börjar i princip alla initiativ inom samverkansområdet med gemensamma utbildningar. Gällande samverkan i stort deltar ett antal personer från regionen nu i SKRs utbildning att leda i förändring med fokus på sjukvårdens omställning mot God och Nära Vård där samverkansfrågorna är en naturlig del av innehållet.