



Kommunförbundet Skåne

Datum

2011-12-09



Christer Neleryd
Regional samordnare
Stödstruktur för evidensbaserad praktik
inom vård, omsorg och socialtjänst

Handlingsplan - Långsiktigt hållbar struktur för ledning och samverkan mellan kommunerna och Region Skåne inom äldreområdet

Bakgrund

Staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) tecknade 2010 en överenskommelse om att gemensamt skapa en plattform för att utveckla en evidensbaserad praktik i socialtjänsten. Vård och omsorg om äldre ska utgöra en pilotverksamhet, men det långsiktiga målet är att socialtjänstens alla verksamheter ska baseras på evidensbaserad praktik. I denna utveckling ska socialtjänsten ha en nära samverka med hälso- och sjukvården. Enligt överenskommelsen ska regionala stödstrukturer/nätverk bildas för att stimulera en sådan utveckling hos huvudmännen.

Stödstrukturerna ska även fungera som plattform för samverkan kring verksamhetsutveckling mellan huvudmän, brukare, forskning, FoU-miljöer med flera. Plattformen ska vara nationell med förgreningar i alla län. Enligt överenskommelsen ska äldreomsorgen utgöra en pilotverksamhet när regionala stödstrukturer ska utvecklas under perioden 2010-2012.

Redan 2009 tecknade parterna överenskommelsen "Program för en god äldreomsorg" som innebär en satsning på ett långsiktigt förbättringsarbete för de mest sjuka äldre. Enligt överenskommelsen har prestationsbaserade stimulansmedel på 100 milj. kr fördelats till kommuner och landsting för anslutning till och registrering i de nationella kvalitetsregistren Senior Alert och Palliativregistret.

Vidare har 66 milj. kr fördelats på kommuner och landsting för att dessa ska anställa regionalt placerade utvecklingsledare. Dessa ska stödja en utveckling i kommuner och landsting av en evidensbaserad praktik inom vård och omsorg om äldre. Sedan tidigare finns en satsning på evidensbaserad praktik inom missbruksvården och från 2012 görs en motsvarande satsning på barn- och ungdomsvården.

Under 2012-2014 kommer regeringen också att satsa 3,6 miljarder för stimulansbidrag riktade direkt till kommuner och landsting för att dessa ska förbättra vården och omsorgen om de mest sjuka äldre. Dessa stimulansmedel kommer att vara prestationsbaserade och ska knytas till prestationsbaserade mål.

Regional avsiktsförklaring

För att regionalt förankra det nationella utvecklingsarbetet formulerade Region Skåne och Kommunförbundet Skåne 2010 en avsiktsförklaring. En regional stödstruktur för evidensbaserad praktik har bildats. I denna medverkar huvudmän, universitet/högskolor, FoU-miljöer och kommuner. Samverkan sker med brukarorganisationer.

Trygg vård och omsorg för äldre – regionens och kommunernas gemensamma ansvar

Äldre med svåra sjukdomar har ofta en skör livssituation. Många lider av flera allvarliga sjukdomar, som minskar det sociala välbefinnandet och begränsar funktioner och autonomi. De behöver omfattande omvårdnads- och sjukvårdsinsatser. Dessa organiseras i vårdkedjor som involverar en rad verksamheter och medarbetare i såväl socialtjänsten som hälso- och sjukvården. Om en länk i kedjan brister riskerar brukaren att bli utan nödvändig vård eller insats. Medborgaren mäter graden av trygg, säker vård och omsorg utifrån huvudmännens samlade resultat.

I rapporten *Nationell tillsyn av vård och omsorg om äldre* (2011) fann Socialstyrelsen bl. a att samverkan kring vårdplanering behöver utvecklas på många håll och att många huvudmän behöver skapa system för hur man gemensamt tar till vara brukarens/patientens synpunkter och klagomål.

SKL konstaterade i sin skrift *Framgångsfaktorer* (2010), en analys av kommunernas resultat i Öppna jämförelser 2009, att samverkan mellan kommun och landsting är en viktig framgångsfaktor i vård och omsorg om äldre. SKL framhåller bland annat att framgångsrika huvudmän har fungerande samverkansorgan på strategisk och operativ nivå och att de driver gemensamma projekt för att överbrygga gapet mellan sjukvården och äldreomsorgen.

Satsningar 2011-2012 inom ramen för satsningen Bättre liv för sjuka äldre

Vård och omsorg om äldre är pilotverksamhet inom Stödstruktur för evidensbaserad praktik. Utvecklingsarbetet på äldreområdet sker under rubriken *Bättre liv för sjuka äldre*. Fem utvecklingsledare har anställts för att initialt arbeta på äldreområdet. Följande aktiviteter har påbörjats 2011 och kommer att vidareutvecklas under 2012:

- Utvecklingsstöd i demensvård. Utvecklingsledarna stödjer ansvariga i kommuner med förändringskunskap. Med hjälp av universitet, högskolor och FoU förmedlas spetskunskap utifrån verksamheternas behov. Att stimulera samverkan mellan socialtjänst och sjukvård ingår i stödet. Arbetet sker i nära samverkan med Region Skånes verksamheter Kunskapscentrum för demenssjukdomar samt Utvecklingscentrum. Arbeta har igångsatts eller planeras för närvarande i 22 kommuner.

- Av dessa 22 kommuner har fem valt att genomföra breda satsningar på kvalitetsutveckling i demensvården. Förvaltningschefen i kommunens vård och omsorg leder arbetet tillsammans med verksamhetsansvariga i primärvård och specialistsjukvård. En av kommunerna har redan påbörjat arbetet och Stödstrukturen backar upp med kunskapsstöd på alla nivåer.
- Stöd vid anslutning till det nationella kvalitetsregistret Senior Alert. Stödstrukturens utvecklingsledare samverkar med SKL:s Senior Alert-coacher. På kort sikt är målet att anslutningsgraden bland skånska kommuner ska bli högre. Utvecklingsledarna och SA-coacherna stimulerar kommunernas vård och omsorg att använda kvalitetsregistret för att förbättra vårdkvaliteten för patienter/brukare. I december 2011 är 22 skånska kommuner anslutna till Senior Alert. Det är en ökning med 6 kommuner sedan Stödstrukturen i september 2011 började sin verksamhet. Målet är att samtliga kommuner och stadsdelar ska registrera, riskbedöma och åtgärda enligt registrets arbetsmetodik.
- På samma sätt ger Stödstrukturen tillsammans med registrets coacher stöd att starta registreringar i Svenska Palliativregistret. 30 av Skånes 33 kommuner är anslutna. Målet är att även återstående 3 kommuner ska anslutas och att alla kommuner och samverkande hälso- och sjukvårdsverksamheter ska använda sig av registret i sin kvalitetsutveckling av den palliativa vården.
- Program för samverkan kring multisjuka äldre. Region Skåne och fyra kommuner arbetar sedan ett år med att säkra patientprocessen mellan socialtjänst och sjukvård kring de mest sjuka äldre. Ett förslag till modell som utgår från praktikens ”best practice”, kommer att presenteras under våren 2012. Därefter planeras att sprida erfarenheterna av utvecklingsarbetet och implementera den framtagna samverkansmodellen i fler kommuner i Skåne.
- En ”Skånemodell” för läkemedelsgenomgångar har tagits fram i Skåne. Under 2012 ska modellen prövas i ett antal kommuner i samverkan med hälso- och sjukvården.

Långsiktig hållbar struktur för ledning i samverkan

Staten och SKL har konstaterat att en intensifierad satsning på kunskapsutveckling inom vård och omsorg om äldre kräver en tydlig regional struktur för styrning, ledning och konkret samverkan och utveckling inom vård och omsorg för äldre. En sådan struktur bör vara gemensam för socialtjänst samt hälso- och sjukvård. Staten har avsatt stimulansmedel om 27 miljoner kr för att kommuner och landsting ska bygga upp sådana strukturer. Av dessa medel tilldelas Skåne län 2 677 000 kr.

Befintlig samverkan kring vård- och omsorgsfrågor i Skåne

I Skåne finns redan en formaliserad samverkan och etablerade samverkansorgan inom vård- och omsorgsområdet. På regional nivå finns presidemöten mellan

Kommunförbundet Skåne och Region Skåne och mer specifikt inom vård och omsorg finns sedan länge Regional politisk samverkansgrupp för vård och omsorg, med representanter från Kommunförbundet Skåne och Region Skånes hälso- och sjukvårdsnämnd.

På delregional nivå finns REKO-träffar på politisk- och tjänstemannanivå mellan kommunerna och Region Skåne samt styrgrupper för närsjukvård där ledningspersoner från sjukhus, primärvård och kommun träffar varandra regelbundet. Därutöver finns en rad lokala samarbetsorgan på verksamhetsnivå.

Översyn av lednings- och samverkansstrukturen

En viktig uppgift för en struktur styrning och ledning i samverkan blir att driva på för en fördjupad samverkan på äldreområdet mellan socialtjänst samt hälso- och sjukvård och samt på sikt inom hela socialtjänstområdet. En ledningsstruktur kan också samordna arbetet för att utveckla en evidensbaserad praktik. En samordning är nödvändig för att önskad effekt ska uppnås med de prestationsbaserade statsbidragen.

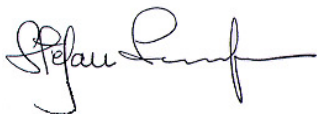
I Skåne pågår, såväl inom området mest sjuka äldre som inom ett antal övriga områden, en utveckling mot att styra och leda de samverkande vårdaktörerna inom kommunal hälso- och sjukvård, primärvård och specialiserad vård mot det resultat som samlat ska åstadkommas för patienten/brukaren/medborgaren. Inom ramen för översynen ska också diskuteras möjligheten att en ny ledningsstruktur omfattar uppdraget att följa upp, analysera och eventuellt initiera utveckling med anledning av dessa samlade resultat.

Ledningsstrukturen kan också fungera som en dialogpart med staten i frågor som rör verksamhetsområdet. När det gäller statlig tillsyn, kunskapsstyrning samt olika social- och sjukvårdspolitiska åtgärder kan ledningsstrukturen fungera som en effektiv kommunikationsväg för signaler från kommunernas socialtjänst samt Region Skånes verksamheter.

En översyn av nuvarande struktur för ledning och samverkan inom området vård och omsorg bör genomföras under 2012. Ett förslag till struktur ska presenteras senast i september 2012 med målet att den ”nya” strukturen ska vara på plats 2013-01-01.

KOMMUNFÖRBUNDET SKÅNE

REGION SKÅNE



Stefan Lundgren
Förbundsordförande



Göran Persson
Förbundsdirektör

Carl-Johan Sonesson
Ordförande hälso- och sjukvårdsnämnden

Karin Christensson
Hälso- och sjukvårdsdirektör