

Informationsbrev vecka 39 2018

Minnesanteckningar dialogmöte 2018-09-19

Bifogar minnesanteckningar och presentationer från förra veckans dialogmöte.

Inbjudan seminarium med fokus på Nationella riktlinjer vid demenssjukvård

Den 8 november arrangerar Region Halland på uppdrag av taktisk grupp Senior ett regionalt seminarium med fokus på de Nationella riktlinjerna vid demenssjukdom.

Under hösten 2017 kom de reviderade Nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom som Socialstyrelsen tagit fram samt en utvärdering av de tidigare riktlinjerna. Riktlinjerna vänder sig till politiker, tjänstemän och verksamhetschefer samt till yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Riktlinjerna finns tillgängliga på www.socialstyrelsen.se.

Inbjudan bifogas

Information om förändring i Falkenbergs kommun

Gruppverksamhet Barn-Tonår, stödgruppsverksamhet inom socialtjänsten, kommer från och med januari 2019 inte att finnas kvar.

För information pågår förändringar inom organisationen varpå detta, som det ser ut i dagsläget, kommer att bli sista terminen med stödgrupper för barn och ungdomar i kommunen.

Från och med januari 2019 kommer våra broschyrer, visit-kort och ”drag-lappar” alltså att vara inaktuella och vi skulle därför vilja be er om hjälp med att ta bort dessa från era verksamheter.

Vi vill också passa på att tacka för samarbeten genom åren!

Kom ihåg att ni gör ett fantastiskt arbete med kommunens barn och ungdomar!

Fortsätt att uppmärksamma dem!

För stöd ska ni framöver höra av er till Mottagningsteamet på Socialförvaltningen. Detta når ni på 0346-885239.

Med vänlig hälsning

Line, Alexandra & Carolina

Gruppverksamhet Barn-Tonår Falkenberg

Telefon: 0346 – 886950

e-post: gbt@falkenberg.se

Minnesanteckningar Dialogmöte Vårdval Halland närsjukvård 2018-09-19

Allmän info från RK och frågor från vårdgivarna

Karin Nordstrand, hälso- och sjukvårdsstrateg VvH närsjukvård

- Nya vårdgivarportalen, <http://vardgivare.regionhalland.se/> har trätt i kraft, extranätet kommer att stängas ner. Ligger publikt. Inga inlogningar krävs. VvH ligger sorterat under "Uppdrag och samverkan", likaså cancerprocesserna. Är inte fullt uppbyggt än.
- Barn- och unga teamet – svårigheter att remittera dit har uttryckts. Verksamheten har rekryterat igen efter uppsägningar. Finns personal i Kungsbacka, Varberg, Falkenberg och Halmstad. Samma kontaktvägar som tidigare. De kommer till ett dialogmöte i höst. Kort sammanfattning av utbud och kontaktvägar önskas och Karin förmedlar detta.
- Rekrytering av barnhälsovårdsöverläkare är på gång, intervjuer är påbörjade.
- ST block, gjorde en översyn i veckan som resulterat i att 6 stycken nya block ska fördelas. Modellen för fördelning och tillsättning ska ses över.
- Många felmeddelande vid anmälan till ICD10 utbildning, Karin återkommer med mer info om anmälningsförfarandet. Återkommer också med information om det är en tvådagarsutbildning eller samma utbildning som ges vid två tillfällen.
- Nästa dialogmöte 24 oktober är bokad i Borgsalen på Regionkontoret, Södra vägen 9, Halmstad.
- Fastställande av rutin vid vårdintygsbedömning? – ligger i nuläget hos chefsläkare Tomas Lindén. Ola stämmer av och återkopplar.
- Röntgenkostnaden SVF cancer mammae – under beredning (se HoSP nedan)

- *Röntgenpriser MR - varför fortsatt höga inom Region Halland?*
Där finns en beställningen till förvaltningen ADH att se över prissättning för prover och röntgen.
Fråga lyfts vidare, vilka privata röntgenutförare kan överföra svar i VAS? Finns privata leverantörer söderut, finns möjlighet till fler norröver, tex Aleris? Fått nekande svar vid förfrågan.
- *När röntgen byter undersökning utan dialog, vad gäller då avseende kostnad? Röntgen anser att de utifrån sin profession är bättre rustade att bedöma, vid diskussion om kostnader ges inget svar. IM röntgen i Halmstad ringer varje gång vilket som vårdgivare känns mer rimligt.*
Förslag; bjuda in röntgen till dialogmöte.
- *Kostnaden för inkontinenshjälpmedel? Se förslag HoSP nedan.*
- *SMS avisering vid bokade distanskontakter, går det att få ett annat meddelande/sms att de inte har ett besök bokat utan distansbesök?*

Svar från Charlotte Tavelin

Om verksamheten gör som de ska så väljer de webbkallelse telefon, hembesök eller videomöte om det inte är besök på mottagningen. Finns standardkallelser inlagda överallt. De väljer kallelse och spara. Då visas en tydlig text på 1177 vad för typ av besök det är. Detta ska de göra alltid – även när besöket bokas via telefon. De behöver endast skriva ut kallelsen om de ska skicka en sådan och då går webbkallelsen över automatisk – annars är det bara att välja kallelse och spara. Detta går vi genom flera gånger under införandet och efter driftstart.

De ska också välja rätt besöksorsak och kontakttyp – för telefon finns det exempelvis en besöksorsak som heter telefon – den ska väljas varje gång det är telefonkontakt – inte orsaken man ringer.

När det gäller sms-påminnelser från VAS måste de enligt rutin sedan länge bokas ur när det är telefon, hembesök och nu också för videomöte. Texten i dessa är en och samma för allt som bokas på kliniken och i fungerar inte för distanskontakt utan är missvisande.

I sms-aviseringen från 1177 (som kommer till invånaren när ett besök bokas från vården) står ingen information om besök och mottagning alls utan man måste logga in för att se vad det gäller. Påminnelsen som invånaren kan välja själv i 1177 styrs helt av invånaren var där står. Den påminnelsefunktionen kommer försvinna runt årsskiftet.

Uppdragsbeskrivning 2019

Karin Nordstrand och Rickard Ekdal, ekonom.

- Förslag på Uppdragsbeskrivning 2019 ska upp till politiken nästa vecka för en första beredning. Info kommer att skickas ut efter politiken har haft synpunkter, för mer info se pp.

Nuvarande förslag innehåller ändringar inom följande områden:

- Region Hallands övergripande mål
- Anpassning till lagförslag Rehabkoordinator
- Anpassning till lagen om Trygg och effektiv utskrivning
- Anpassning till kunskapsstyrningsmodellen
- Anpassning till lagförslag om utökad vårdgaranti i primärvården
- Livsmedel för särskilda näringsändamål
- Invånarnas val
- Anpassning till GDPR
- Revidering av listningsblanketten
- Jour- och beredskaps uppdraget
 - Beredskapsuppdraget är utrett och beslut är fattat att uppdraget ska upphandlas enligt utredningens förslag. Målet är att detta ska vara klart någon gång 2019
- Jouruppdraget ingen förändring för närvarande.
- Sanktioner är borttaget och utbytt mot "Påföljder vid avtalsbrott"
- Ökande hjälpmedelskostnader (inkontinenshjälpmedel) till budgetarbete
- Sammanslagning av verksamheter, försäljning och bildandet av filial
Förändringar gjorda för att underlätta sammanslagningar, försäljning och bildande av filial utan att patientunderlaget påverkas
- Nytt vårdvalsavtal, avtalsrelationen med egen regi
Nuvarande avtal som löper ut 2018-12-31 kommer att förlängas i 2 år.
Därefter ska nya avtal tecknas.
- Avtal med egenregi kommer inte att förlängas och inga nya avtal kommer att tecknas. Uppdrag till Driftnämnden Närsjukvård att fortsatt följa uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag.
- Prislista för enstaka akuta besök
Inga förändringar
- Ersättning distanskontakter utifrån kommande beslut
Ska distanskontakter inom Region Halland ersättas med 100% motsvarande ett fysiskt besök enligt prislista??
- Krav på att alla enheter ska erbjuda distanskontakter 2019?
- Möjlighet för Region Halland att på en aggregerad nivå följa verksamhetsdata som skapats i vårdsystem

- Stilleståndsersättning tas bort
 - Kap. underleverantör kommer att ses över
- Genomgång av förändring av HoSP 2019 – se pp

Vårdprocesser för vuxna patienter med depression/ångest och ADHD i primärvård och psykiatri

Heléne Bengmark, psykolog

Delprojektledare

Heléne Bengmark (Stenblommans vc, privat) och Birgitta Ekman (Vårdcentralen Halland, regiondriven) representerar närsjukvården i processerna.

Den psykiska hälsan ska stärkas genom ett långsiktigt utvecklingsarbete inom 6 områden.

Johanna Hilmersson och Hillevi Bengsson anmäler intresse till att bidra i HÖK (vårdriktlinjegruppen) om deras resurser behövs.

Enkäter är på väg ut till verksamhetscheferna på vårdcentralerna för insamlande av bakgrundsfakta.

Se pp för mer info och för vilka som deltar i grupperna.

Verksamhetsstöd VAS

Jennie Andersson, systemsamordnare

Erbjuder stöd i VAS, NCS och Pascal såsom grundutbildningar och "på plats stöd" – enskilt eller gemensamt. Utan kostnad.

Lagaholmskliniken har prövat "på plats stöd" och rekommenderar detta varmt: Personalen tyckte att de fick ut väldigt mycket användbart och ser gärna att de kommer fler gånger.

Se pp för mer info om ex tidsåtgång. Ring och boka in på telefon 010-47 61 900.

”Trygg och effektiv utskrivning”

*Britta Engvall utvecklingsledare Region Halland, Charlotte Johnsson
utvecklingsledare kommun*

Gemensam planeringsfunktion i närsjukvården ”GP”, projekt året ut och sannolikt en bit in i 2019 för att möjliggöra övergång.

Redovisning är gjord av hur många [SIP:ar](#) som har blivit utförda maj-aug för att ge en uppskattning av volymerna.

Utveckling sker övergripande på två nivåer, förenklad process vid inskrivning i hemsjukvården samt en mer effektiv utskrivningsprocess så färre SIP sker då patienterna är ineliggande.

Utveckling av närsjukvårdens ansvar och roll – representanter från regiondrivna och privata enheter. Har arbetat med två olika framtida scenarion hur det kan organiseras på vårdcentralen som är inspirerade av hur det har lösts på övriga ställen i Sverige.

Se pp för mer info

Patientmiljarden

Marie Sjödén

Genomgång av den statliga satsningens intention – ökad tillgänglighet: förstärkt vårdgaranti, patientkontrakt och liten del rörande patologi. Halland har fått sin handlingsplan godkänd vilket innebär att vi får del av ekonomisk satsning under 4 år. Förstärkt tillgänglighet blir lag vid årsskiftet och inte osannolikt att även patientkontrakt blir detta framöver.

Kommer bli innebära att diagnos och åtgärds-koder ska registreras av all legitimerad personal. Mallar kommer per profession med de vanligaste koderna.

Utbildning kommer inom kort även att erbjudas chefer och andra nyckelpersoner om vilken data som kommer att visas på och kunna tas ut från Nationella väntetidsbasen

Situation som beskrivs som eventuellt kommer åtgärdas via ytterligare skrivning är: Patient som får medicinsk bedömning på en nivå och bedömningen inte räcker och att det sedan dröjer innan patienten får nästa bedömning hos vårdgivare nummer två och där det då inte finns någon lag som säkrar denna väntan.

Frågor:

- *Vilka ska gå på utbildningarna som skickats ut om?*
Läkare som redan är bekanta med kodning behöver sannolikt inte gå själva. Sköterskorna som bara arbetar med BVC kan också vänta och få utbildning i ett uppsamlingsheat efter PMO är igång (preliminärt, återkommer om där blir ändring i frågan).
- *Utbildning två dagar om hur registrering ska ske, tider är utskickade – hur många ska enheterna skicka?*
Några representanter kan vara lämpligt.
- *Frågan lyfts att det inte finns möjlighet att få ut en lista över vilka enskild vårdgivare är fast vårdkontakt för eller fast läkare för i VAS.*
Frågan tas med i projektet om där finns möjlighet till utveckling.
- *Utgår ersättning?*
Frågan ställd till politik om ersättning vid deltagande i utbildning, återkommer efter beslut.
- *Vad kommer man göra med datan och om man inte upp når upp till målen? Åtgärder från styrningshåll?*
Finns inga sådana planer i nuläget.
- *Information till invånarna?*
Bett om hjälp via kommunikatörer i Halland och SKL kommer också ta ansvar.

Efterlysning medicinsk sekreterare:

Har någon enhet en sekreterare med kodkompetens som kan tänka sig att delta i projektet? Ekonomisk ersättning utgår. Motsvarande ca 50-100 % under ca 1 år. Uppdraget passar någon som tycker att det är roligt med självständigt och undervisande arbete och som vill arbeta regionövergripande. Arbetet kommer att ske i nära samarbete med projektledarna.

Återkoppla till Marie Sjödén, Marie.Sjoden@regionhalland.se, 0703-282356 om ni har någon som kan vara aktuell.

Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag Vårdval Halland närsjukvård 2019



- Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag kommer att presenteras på HSU den 25 sep som en information
- Beredning startar i oktober och beslut tas efter det att nya fullmäktige tagit budget 2019
- Den kommande presentationen är de tjänstemannaförslag som finns och är ej beslutade
- Förslag på "Uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag" kommer att skickas ut efter den är presenterad för politiken

Nyheter i korthet

- Region Hallands övergripande mål
- Anpassning till lagförslag Rehabkoordinator
- Anpassning till lagen om Trygg och effektiv utskrivning
- Anpassning till kunskapsstyrningsmodellen
- Anpassning till lagförslag om utökad vårdgaranti i primärvården
- Livsmedel för särskilda näringsändamål
- Invånarnas val
- Anpassning till GDPR
- Revidering av listningsblanketten



- Jour- och beredskaps uppdraget
 - Beredskapsuppdraget är utrett och beslut är fattat att uppdraget ska upphandlas enligt utredningens förslag. Målet är att detta ska vara klart någon gång 2019
 - Jouruppdraget ingen förändring för närvarande.
- Sanktioner är borttaget och utbytt mot ”Påföljder vid avtalsbrott”
- Ökande hjälpmedelskostnader (inkontinenshjälpmedel)
 - visar att det är en ökad kostnad för vårdenheterna. Fört till budgetarbetet.
- Sammanslagning av verksamheter, försäljning och bildandet av filial
 - Förändringar gjorda för att underlätta sammanslagningar, försäljning och bildande av filial utan att patientunderlaget påverkas

- Nytt vårdvalsavtal, avtalsrelationen med egen regi
 - Nuvarande avtal som löper ut 2018-12-31 kommer att förlängas i 2 år. Därefter ska nya avtal tecknas.
 - Avtal med egenregi kommer inte att förlängas och inga nya avtal kommer att tecknas. Uppdrag till Driftnämnden Närsjukvård att fortsatt följa uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag.
- Prislista för enstaka akuta besök
 - Inga förändringar
- Ersättning distanskontakter utifrån kommande beslut
 - Ska distanskontakter inom Region Halland ersättas med 100% motsvarande ett fysiskt besök enligt prislista??
- Krav på att alla enheter ska erbjuda distanskontakter 2019?

- Möjlighet för Region Halland att på en aggregerad nivå följa verksamhetsdata som skapats i vårdsystem
- Stilleståndsansättning tas bort
- Kap. underleverantör kommer att ses över

- Täckningsgrad, analys ska göras
- Vårdval 2.0
 - Inväntar politisk inriktning
- HOSP



BÄSTA LIVSPLATSEN

Region Halland

Ekonomiska förutsättningar 2019

Rickard Ekdahl, Styrning Uppföljning

Förändringar inför 2019 på HOSP

- Index och befolkningsutveckling
- Nytt belopp för ST-läkare
- Nya belopp för särskilt boende och korttidsboende
- En volym förändring och prisbild på VAS gör att HOSP justeras ner.

Kommande förändringar, ej beslutade

- Rotaviruset finns ej med i barnvaccinationsprogrammet. Väntar på nationellt beslut.
- Hjälpmedel inkontinens har ökat i kostnader, får hanteras i budgetprocess.
- SVF Bröstcancer, ingen information ännu. Ärendet bereds
- Förslag på förändrade patientavgifter kan påverka HOSP.



BÄSTA LIVSPLATSEN

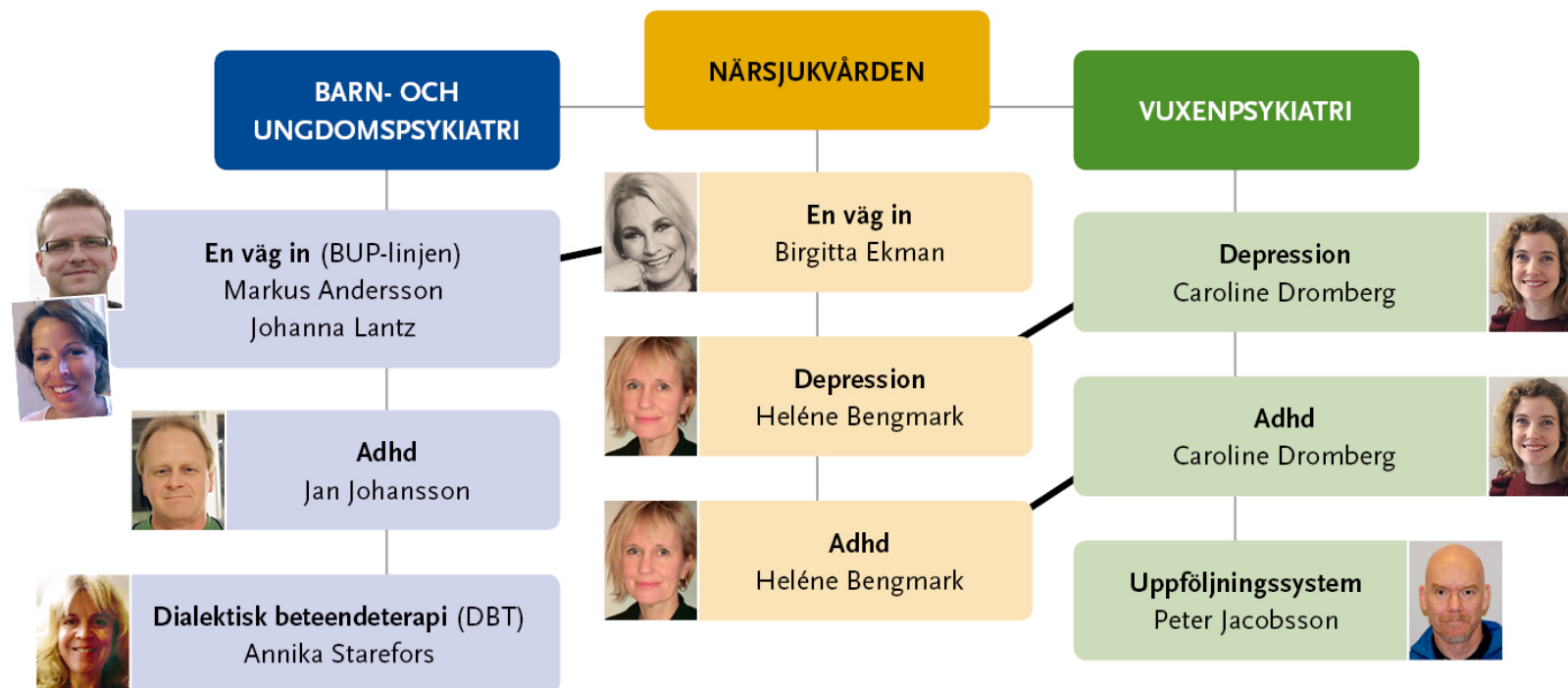
Region Halland

**Vårdprocesser för vuxna patienter med
depression/ångest och adhd
i primärvård och psykiatri**

Heléne Bengmark, psykolog och projektledare närsjukvård

Bakgrunden är en statlig satsning som innebär att Region Halland fått 17 miljoner kr för uppstart 2018.

PSYKISK HÄLSA



Webb: www.regionhalland.se/psykiskhalsa
Projektledare: Helena Morténus
Tel: 0729-62 67 07
E-post: helena.mortenius@regionhalland.se

Den psykiska hälsan ska stärkas genom ett långsiktigt utvecklingsarbete inom sex olika områden där psykiatri och närsjukvård ska samverka.

Under 2018 påbörjas arbetet med att skapa standardiserade vårdförlopp (SVF)


- Depression/ångest
- Adhd

Processgrupp depression/ångest

- **Ewa Askerdal, distriktssk, VC Tvååker**
 - **Hanna Bellman, ptp-psykolog Husläkarna i Falkenberg**
 - **Christina Thornberg, psykolog VC Nyhem**
 - **Helena Sundvall, psykolog VC Falkenberg**

 - Isa Weiselius Larsson, länspsykolog vpm Falkenberg
 - Karolin Lönn, psykolog, vpm Kungsbacka
 - Kirsi Kettunen, psykolog vpm Varberg
 - Lisa Skagersten, psykolog vpm Halmstad
 - Mihaela Golic, öl vpm Varberg
 - Ellinor Ernestad, öl vpm Kungsbacka

 - Mona Granquist, Patient/brukarföreningen, ÅSS/Hallandsrådet

 - Caroline Dromberg, psykolog/delprojektledare VPM
 - **Heléne Bengmark, psykolog/delprojektledare närsjukvården**
- 

Process för depression och ångest

Två arbetsgrupper:

- Enkät till närsjukvården
- HÖK-grupp

Enkät till Närsjukvården

- Insamlande av bakgrundsfakta. Som ett led i detta skickas enkät ut till närsjukvården med frågor om hur man arbetar idag med patienter med depression och/eller ångest (samt adhd).
- Utifrån svaren uppskatta vilka förändringar i arbetssätt/resurser som kan behövas för att uppnå indikatorer för god vård enligt socialstyrelsens nationella riktlinjer.

Process för adhd

Två arbetsgrupper:

- Utredningar i specialistpsykiatri
- HÖK-grupp

Processgrupp för adhd

- **Jennifer Ohmes, distriktsläkare, VC Vallås**
- **Maria Magnil Molinder, distriktsläkare, Husläkarna Kungsbacka**
- **Madeleine Hedlund, ptp-psykolog, VC Västra Vall**

- Charlotte Sommar, länspsykolog, vpm Falkenberg
- Inger Bermlid, ST-läk vpm Halmstad
- Helena Sehlin, psykolog vpm Kungsbacka
- Tove Martinsson, psykolog vpm Kungsbacka beroende
- Eva-Helen Vissing, medicinsk sekreterare Hylte
- Annika Cronvall ssk vpm Hyltebruk
- Jennie Westlund, arbetsterapeut vpm Varberg och Falkenberg
- Jan Björnfors, psykolog VPM Halmstad
- Hans Ackerot, öl, ffa beroendefrågor
- Elisabeth Raine, öl vpm Falkenberg (konsultativt)
- Peter Jacobsson, psykolog, verksamhetsutvecklare (konsultativt)
- Jan Johansson, verksamhetsutvecklare BUP (konsultativt)

- Mary-Anne Jacobsson Patient/brukarförening, NSPH

- Caroline Dromberg, psykolog/delprojektledare VPM
- **Heléne Bengmark, psykolog/delprojektledare närsjukvården**

Gemensamt för båda processerna

- Ta fram processbeskrivning med mätpunkter. Som ett led i detta behövs mer enhetlig kodning, KVÅ-koder.
- Inledningsvis gå igenom remisser som returneras, analysera orsaker, på så vis få uppslag till förändringar som kan behövas i remissmallar, HÖK terapirekommendationer etc.
- Titta på möjligt pilotprojekt för att se hur närsjukvård och specialistpsykiatri kan närma sig varandra.

Mer information på webbplatsen

<http://www.regionhalland.se/psykiskhalsa>



The screenshot shows the website for 'Psykiatri Halland' under the 'Vård och Hälsa' section. The main heading is 'Sex nya projekt i gång för psykisk hälsa'. The text describes a long-term development project involving six different areas where psychiatry and primary care will collaborate, funded with 17 million SEK. A small image of a monarch butterfly is included. The page also features a sidebar menu on the left and a 'Dokument och länkar' section on the right with various links to reports and plans.

start **Vård och Hälsa** Utveckling och Tillväxt Våra skolor Kultur Om Region Halland Kontakta Region Halland

Hitta mottagning Om du blir sjuk Sjukdomar och behandlingar Hälsa och livsstil Regler och rättigheter För vårdgivare

🏠 > Vård och Hälsa > Hitta mottagning > Psykiatri Halland > Psykisk hälsa 🔊 Lyssna på sidan ▶

Hitta mottagning ▼

Psykiatri Halland ⊕

- Mottagningar och avdelningar
- Intresseorganisationer
- Personligt ombud
- Familjestöd
- Samordnad individuell plan - SIP
- Kvalitetsregister
- Vill du jobba hos oss?

Sex nya projekt i gång för psykisk hälsa

Den psykiska hälsan i Halland ska stärkas genom ett långsiktigt utvecklingsarbete inom sex olika områden där psykiatri och närsjukvård ska samverka. Bakgrunden är en statlig satsning som innebär att Region Halland fått 17 miljoner kr för att sätta i gång.



En nationell överenskommelse, Psykisk hälsa, har tecknats mellan staten och Sveriges kommuner och landsting (SKL). Syftet är att stimulera ett långsiktigt arbete för en bättre psykisk hälsa hos befolkningen. Utvecklingsarbetet i Halland ska samordnas av psykiatri och närsjukvården samt berörda förvaltningar och vårdgivare i privat regi. Målet är en sammanhållen vårdkedja där varje patient ska få bästa tänkbara vård. Överenskommelsen är en pågående satsning under många år och det inbegriper att vi startat 2018 med ett antal utvecklingsinsatser utifrån den länsgemensamma handlingsplanen. Projektledare är Helena Morténus från regionkontoret. Därutöver har varje process egnade delprojektledare från Psykiatri

Dokument och länkar

Dokument

- Överenskommelse staten och SKL [↗](#)
- Psykisk hälsa - förutsättningar RH [↗](#)
- Analys och handlingsplan Psykisk hälsa [↗](#)
- Vuxna med adhd [↗](#)
- Vuxna med depression [↗](#)
- Patientbaserat uppföljningssystem [↗](#)
- En väg in (BUP-linjen) [↗](#)
- Barn och unga med adhd [↗](#)
- Dialektisk beteendeterapi (DBT) för barn och unga [↗](#)
- Organisation pdf [↗](#)
- Organisation [↗](#)

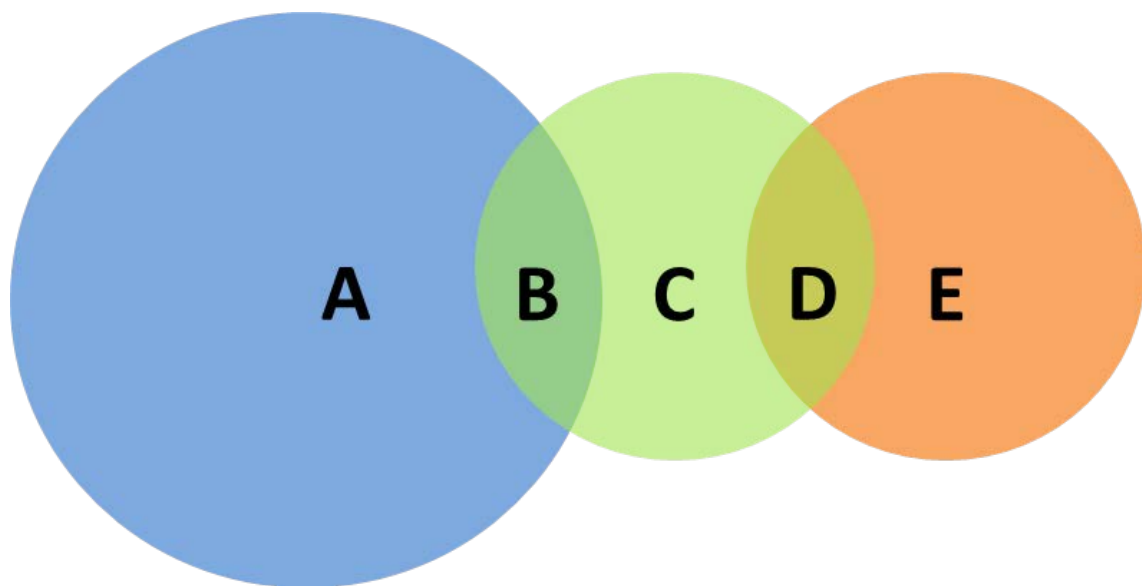


BÄSTA LIVSPLATSEN

Region Halland

Jennie Andersson
Objektspecialist Läkemedel
2018-09-19

Verksamhetsstöd. Vilka är vi?



Verksamheten (A) och IT-verksamheten (E) utser representanter (B) respektive (D) som tillsammans utgör bemanningen av systemförvaltningen (C).

Utbildning VAS, NCS och Pascal

Erbjuder:

- Grundutbildningar
- På platsstöd
 - För enskild person/
yrkesgrupp
 - Gemensamt



Utbildning VAS, NCS och Pascal

- [En gemensam utbildningsdag](#)



På platsstöd gemensamt

Uppdelade yrkesgrupper

- utsatt tid med utbildning/frågestund.
- Genomgång under pågående arbete

Finns tillgängliga resterande tid

Knowledge
is
power!



På platsstöd gemensamt

Yrkeskategorier som behöver utsatt tid för Utbildning/frågestund

Ungefärlig avsatt tid	Yrkeskategori
1,5h	Läkare
1,5h	Lab
1,5h	Läkarsekreterare
1,5h	Sjukgymnast, Psykolog, Kurator, Arbetsterapeut

Yrkeskategorier som kan få information i arbetet

Ungefärlig avsatt tid	Yrkeskategori
1,5h	SSK/DSK

Vad kan vi hjälpa till med

Tips och trix i VAS, NCS och Pascal

Formulär som skall bevakas

Hur dessa nu skall åtgärdas

- Gamla remisser
- Labblistor

Hur når vi varandra med information?

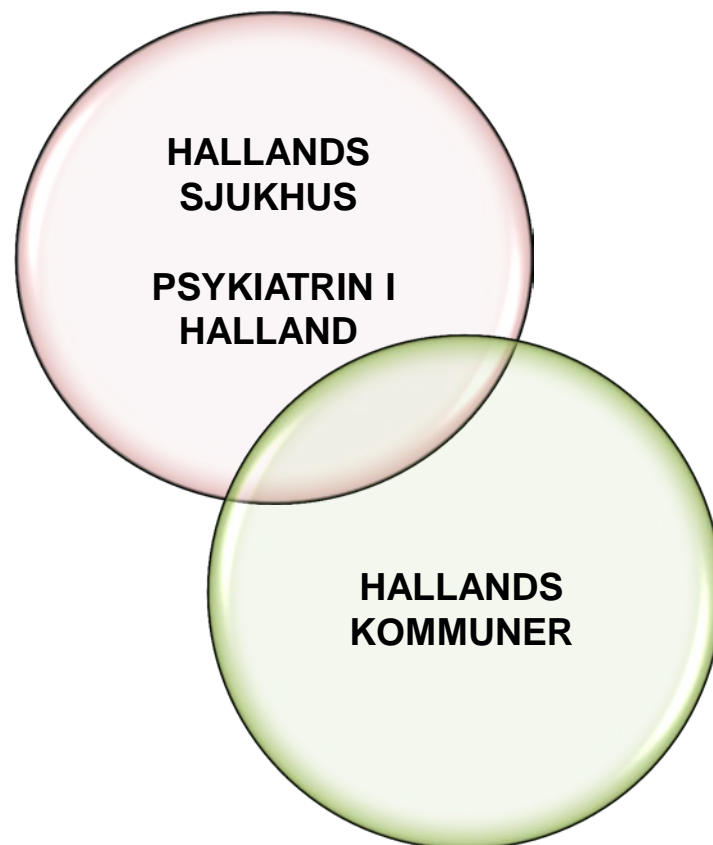




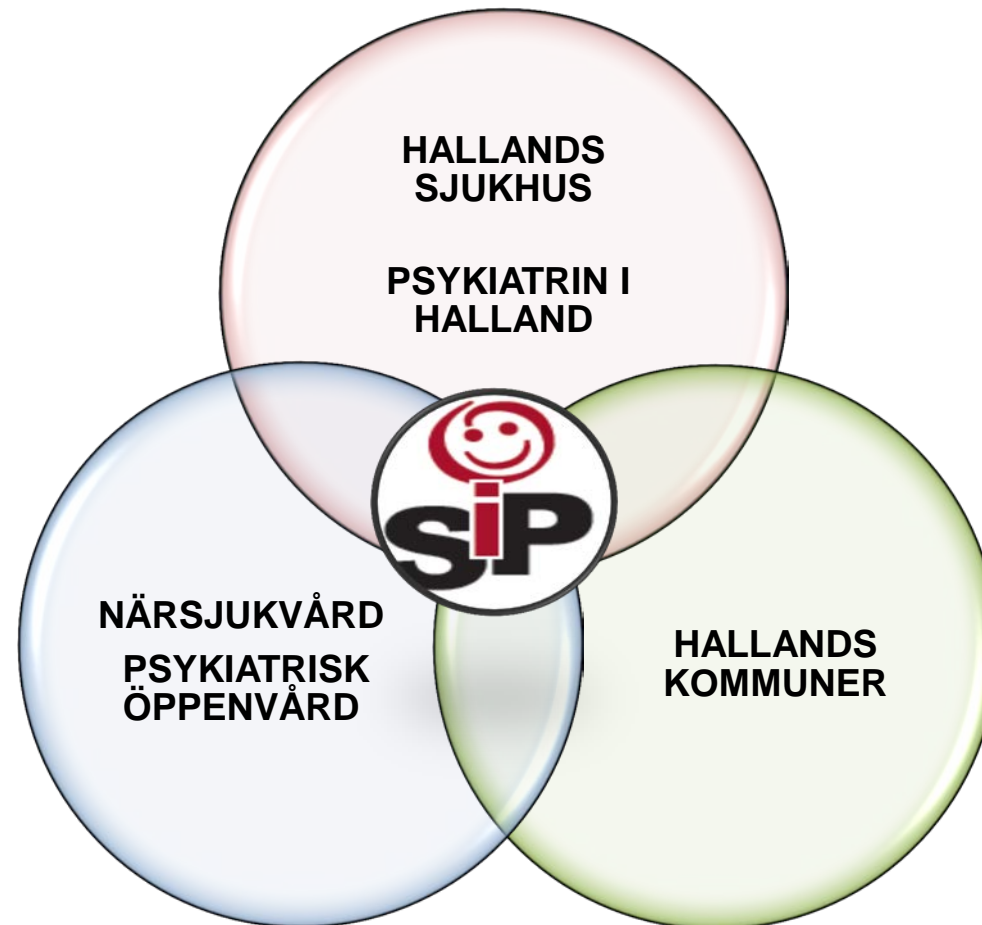
Utveckling av närsjukvårdens ansvar och roll

Dialogmötet 180919

Tidigare lagstiftnings konstruktion fokuserade på ett "tvåpartstänk"



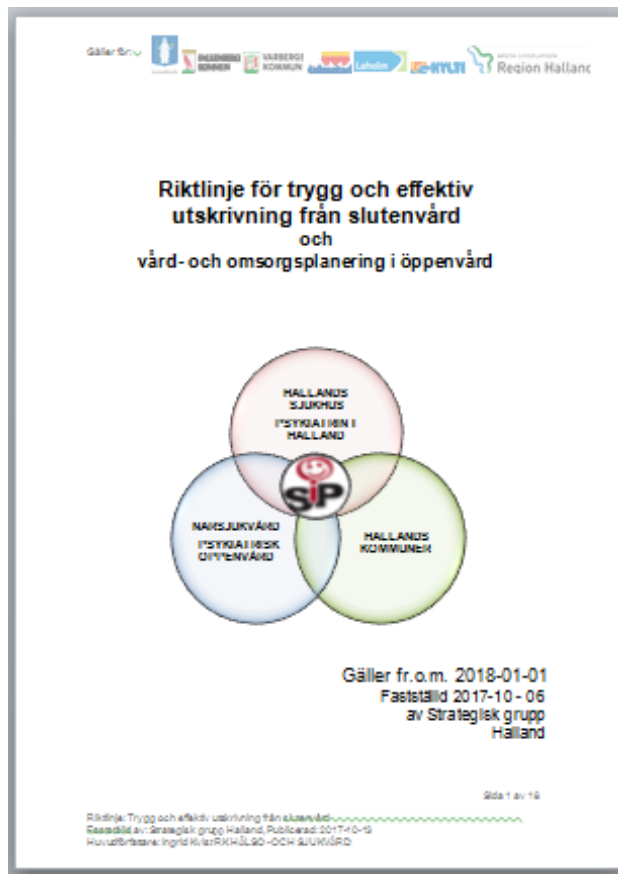
..... när det i själva verket är tre parter som måste vara aktiva i samverkan



Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso- och sjukvård

- Lagen omfattar alla vårdaktörer och alla målgrupper inom vård- och omsorg.
- Omfattar somatisk och psykiatrisk vård.

Riktlinjen beskriver processen



Riktlinje för trygg och effektiv utskrivning och vård- och omsorgsplanering i öppenvården är fastställd av Strategisk grupp.

Beskriver processens steg.

Målsättningar

- En samordnad planering med stöd av samordnad individuell plan ska kunna genomföras vardagar, dagtid.
- Utskrivning av patienter från slutenvården ska kunna ske alla veckans dagar för patienter som haft en samordnad planering för aktuellt vårdtillfälle.
- Målsättningen är att planera för en trygg och effektiv utskrivning, som ska kunna ske senast dagen efter att patienten är utskrivningsklar och hemgångsklar.

Gemensam planeringsfunktion i närsjukvården

- För att säkra närsjukvårdens förändrade ansvar och roll infördes en Gemensam planeringsfunktion för vårdcentralerna med sjuksköterskeresurs som bas.
- Fem personer innehar en projektanställning som varar året ut.
- Budgeterat för en övergång under 2019. Klubbas i november.

Gemensam planeringsfunktion i närsjukvården

- Uppdraget är att samordna, sammankalla och delta i vårdplaneringen i samband med utskrivning från slutenvården.
- Uppdraget beskrivs i Lathunden och Manualen för närsjukvården på Trygg & effektiv extranätsidan.

Genomförda SIP-möten inom slutenvården och för inskrivning i hemsjukvård

	Maj hemsjukv	Maj GP	Juni hemsjukv	Juni GP	Juli hemsjukv	Juli GP	Aug hemsjukv	Aug GP
Offentliga vårdcentraler, antal SIP	52	175	58	128	42	145	49	146
Privata vårdcentraler, antal SIP	49	104	42	93	39	99	37	125
Totalt antal SIP/inskrivning	101	279	100	221	81	244	86	271

Utveckling av utskrivningsprocessen och vård- och omsorgsplaneringen i öppenvården

Uppdrag från Taktisk grupp senior:

- Utvecklingsledare och objektspecialist genomför förenklad process vid inskrivning i hemsjukvården. Implementeras hösten 2018.
- Fokusområde Hälso- och sjukvård ansvarar för att planera och genomföra utveckling effektivare utskrivningsprocess. Utveckling så färre SIP sker inneliggande. Bildandet av arbetsgrupp pågår.

Omvärldsbevakning

DAGENS Medicin Nyheter



Snabbare hemgång med vårdsamordnare

I Örebro har en satsning på vårdsamordnare bidragit till att mer än halvera tiden som utskrivningsklara patienter ligger kvar på sjukhus.

Utveckling av närsjukvårdens ansvar och roll

Arbetsgruppen består av deltagare från:

Capio Husläkarna Kungsbacka

Vårdcentralen Fjärås

Vårdcentralen Onsala

Västra Vall

Capio Citykliniken

Amadeus

Vårdcentralen Ullared

Lagaholmskliniken

Vårdcentralen Oskarström

Sammanfattning från första workshopen nulägeanalysen SIP vid inskrivning i hemsjukvården

- Tidskrävande
- Kunskapsbrister: om ny lag och systemet
- Brister i teknik och Lifecare

Utveckling närsjukvårdens ansvar och roll sammanfattning från andra workshopen

Under förutsättning att det finns ekonomisk uppbackning

Scenario 1	Scenario 2
GP-roll finns på vårdcentralen. Dsk som helt eller delvis är vpl. Specialitet: "vårdsamordnare"	Inom befintlig bemanning, utförs inom det ordinarie mottagningsarbetet

Sammanfattning från andra workshopen scenario 1

- Högre kompetens och mindre ”splittrat” med mer centrerat utförda SIP:ar.
- Ger bättre möjlighet till fysiskt deltagande vid SIP i hemmet och inom slutenvården
- 5-6 personer skulle kunna ingå i teamet ”vårdsamordnare” i länet
- Risk för sårbarhet vid frånvaro och att det blir längre från patientens egna vårdcentral

Sammanfattning från andra workshopen scenario 2

- Svårigheter att uppehålla kompetensen och att genomföra SIP-mötet fysiskt både i hemmet och inom slutenvården.
- Kräver särskild avsatt tid för SIP och Lifecare i schemat.
- Är mindre sårbart vid frånvaro med fler insatta.
- Kompetenshöjning för patienten vid läkarmedverkan men resurskrävande

Utveckling närsjukvårdens ansvar och roll

workshop 180927 och processen framåt:

Hur påverkar det slutenvården/kommunen/psykiatrin?

Scenario 1	Scenario 2
GP-roll finns på vårdcentralen. Dsk som helt eller delvis är vpl. Specialitet: "vårdsamordnare"	Inom befintlig bemanning, utförs inom det ordinarie mottagningsarbetet

Mottagande verksamheters referensgrupp

Kommunerna

Helena Carlstrand Kungsbacka och Åsa Rydberg Halmstad

Psykiatri

Linda Hedberg

Hallands sjukhus

Lena Gustavsson och Eva Lagerstedt

Gemensamma planeringsfunktionen för närsjukvården

Staffan Lückander

Dialogmöte Falkenberg 24 oktober

Vi håller er uppdaterade genom:

Utvecklingen av processen via mail, ni återkopplar synpunkter och funderingar.

Minnesanteckningar.

Vi lämnar ny statusrapport 24 oktober.

Charlotte Johnsson och Britta Engvall



BÄSTA LIVSPLATSEN

Region Halland

Patientmiljarden i närsjukvården

Falkenberg 180919

Satsningens intention 2018

Regeringen ser att patientmiljarden är en del i arbetet med att **reformera hälso- och sjukvården** och en omställning till *En God och Nära vård*

- Att insatserna bidrar till **ökad tillgänglighet i primärvården och ökad samordning, delaktighet och trygghet för patienterna**
- Att stödja landstingen att successivt **införa en förstärkt vårdgaranti i primärvården** i enlighet med utredningens förslag.
- Att stimulera landstingen att införa så kallade **patientkontrakt** för patienter med **komplexa och omfattande vårdbehov**.
- Att införa modell för **uppföljning** patologi.

Uppdrag till förvaltningarna

Hälso- och sjukvårdsutskottet har beslutat att Region Halland ska delta i överenskommelsen Patientmiljarden

Patientmiljarden



Patientkontrakt

- Överenskommelse
- Fast vårdkontakt
- Överenskommen tid
- Sammanhållen plan



Patientkontrakt – **Gemensamt ansvar**

- Skapar bättre hälsa och vård
- Tillvaratar personens egna resurser utifrån vad som är viktigt för personen
- Stärker patientens egen kraft
- Värnar patientens och vårdens tid
- Skapar gemensam överenskommelse mellan patient och vårdgivare



En förstärkt vårdgaranti

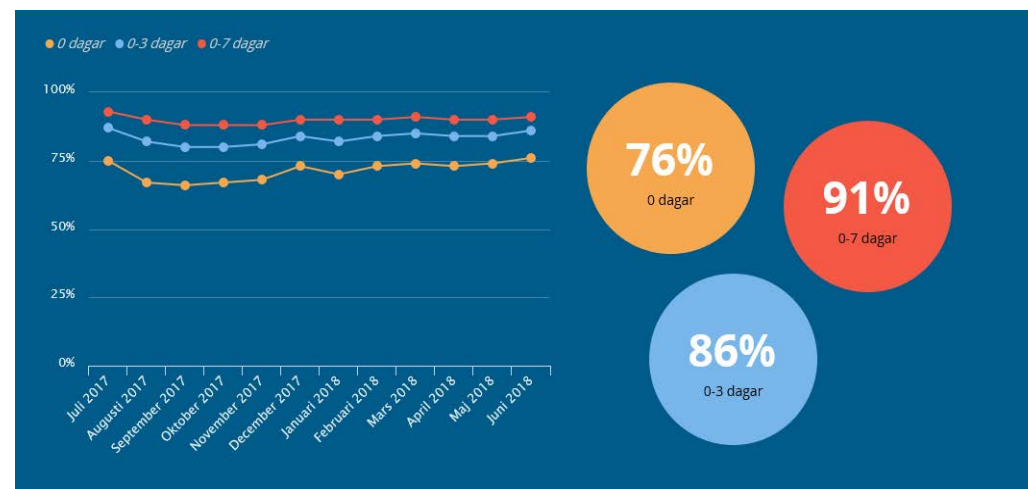
Professionsneutral behovsstyrd vårdgaranti

Ny lag som börjar gälla 1/1 2019

Förstärkt vårdgaranti

Tillgänglighet

- Förstärkt vårdgaranti - medicinsk bedömning inom 3 dagar
- Omfattar all legitimerad personal - professionsneutral
- Läkarbesök inom 7 dagar försvinner



Utökad uppföljning

Tillgängligheten ska ses ur ett bredare perspektiv

- Diagnos- och åtgärds-koder ska registreras av all legitimerad personal
- Uppföljningen inkluderar ny- och återbesök, för all legitimerad personal
- Rapportering till nationella väntetidsdatabasen 1 jan 2019

+ Vårdgarantin

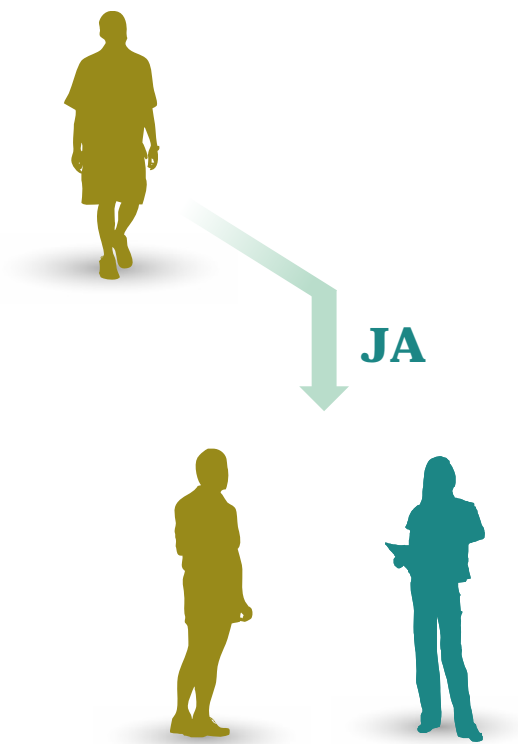
Patienten tar
kontakt.



0:an – Behovsbedömning

”En typ av bedömning sker i samband med den första kontakten, den s.k. nollan i vårdgarantin. Där sker bedömningen av om patientens tillstånd är sådant att vidare kontakt med vårdcentralen är befogad, dvs. att garantin till besök i primärvården aktiveras.”

Behöver patienten **vidare**
kontakt med
vårdcentralen?



Har patienten ett **nytt**
hälsoproblem, en oväntad eller
kraftig försämring/ förändring
av ett tidigare känt medicinskt
problem eller en utebliven
behandlingseffekt?



Den medicinska bedömningen ska följas upp genom att det i journalen finns en åtgärds- eller diagnoskod registrerad,

Planering

- Utbildning/information för all legitimerad personal i diagnos- och åtgärdskodning
- Arbetsgrupper för framtagande av mallar för diagnos och åtgärder
- Stöd till verksamheterna
- Utbildning och genomgång av vårdenhetens data i den Nationella väntetidsdatabasen
- Publicering av data

Frågor





BÄSTA LIVSPLATSEN

Region Halland

Region

☞ Region/Landsting	Antal nybesök	Andel inom 0 dgr	Andel inom 3 dgr	Andel inom 5 dgr	Andel inom 7 dgr	Medeltid (ant dgr)	Median (ant dgr)
Region Jönköpings län	28 262	56%	75%	79%	84%	5	0
Total	28 262	56%	75%	79%	84%	5	0

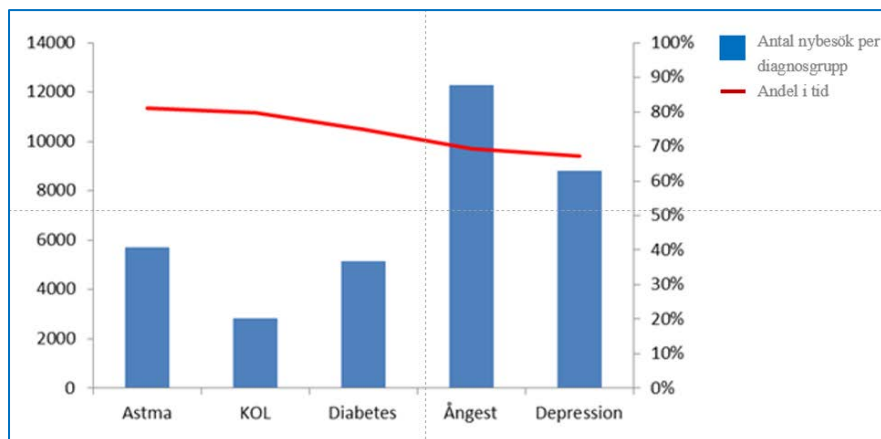
Vårdcentral/vårdande enhet

☞ Vårdcentral	Antal nybesök	Andel inom 0 dgr	Andel inom 3 dgr	Andel inom 5 dgr	Andel inom 7 dgr	Medeltid (ant dgr)	Median (ant dgr)
Hälsans vårdcentral 2 Jönköping	1 894	77%	86%	89%	92%	2	0
Kungshälsans vårdcentral Huskvarna	925	40%	67%	72%	80%	5	1
Landsbro vårdcentral	196	56%	82%	88%	94%	4	0
Läkarhuset Huskvarna	171	57%	77%	81%	85%	4	0
Läkarhuset Tranås	469	30%	57%	64%	69%	7	2
Läkarhuset Väster	190	48%	74%	79%	82%	5	1
Läkarhuset Öster Jönköping	483	39%	65%	71%	78%	6	1
Mariannelunds vårdcentral	121	49%	88%	91%	95%	2	1
Mullsjö vårdcentral	635	55%	71%	76%	83%	4	0
Norrahammars vårdcentral	1 080	48%	73%	79%	86%	4	1
Total	6 164	55%	75%	79%	85%	4	0

Ägarform

☞ Vårdcentral Ägarform	Antal nybesök	Andel inom 0 dgr	Andel inom 3 dgr	Andel inom 5 dgr	Andel inom 7 dgr	Medeltid (ant dgr)	Median (ant dgr)
Landsting/Region	21 822	58%	76%	80%	85%	4	0
Privat	6 440	52%	72%	77%	82%	5	0
Total	28 262	56%	75%	79%	84%	5	0

Patientgrupper



Diagnoser

Kräver diagnossättning!

Diagnos	Antal nybesök	Andel inom 0 dgr	Andel inom 3 dgr
ADHD	1	0%	0%
Aktivitets- och uppmärksamhetsstörning	2	0%	0%
Aktivitets- och uppmärksamhetsstörning UNS	2	0%	0%
Alkoholproblem UNS	1	0%	0%
Andra och icke specificerade smärtor i buken	1	0%	0%
Andra specificerade problem som har samband med psykosocial	1	Saknas	Saknas
Annan medicinsk rådgivning	1	0%	0%
Annan stressreaktion	24	4%	21%
Annat ångesttillstånd	17	0%	6%
Aspergers syndrom	1	0%	100%
Blandad störning i beteende och känsloliv, ospecificerad	1	0%	0%
Blandade ångest- och depressionstillstånd	12	0%	25%
Depressiv episod	24	0%	4%
Depressiv episod, ospecificerad	2	0%	0%
Diabetes mellitus typ 2, utan komplikationer	1	0%	100%
Essentiell hypertoni	1	0%	100%
Fetma, ospecificerad	1	0%	100%

Åtgärder

Behandling/Åtgärd	Antal nybesök	Andel inom 0 dgr	Andel inom 3 dgr	Andel inom 5 dgr	Andel inom 7 dgr	Medeltid (ant dgr)	Median (ant dgr)
Bedömning av att hantera stress och andra psykologiska krav (i)	3	0%	33%	33%	67%	6	7
Exponeringsutredning vid psykisk belastning (i)	1	0%	0%	0%	0%	27	27
Gruppbesök (i)	5	20%	20%	20%	40%	8	8
Klinisk bedömning av psykologiska funktioner (i)	46	0%	11%	11%	20%	43	34
Klinisk undersökning av psykiskt tillstånd (i)	16	0%	6%	13%	19%	26	24
Neuropsykologisk utredning (i)	1	0%	0%	0%	0%	17	17
Psykolog	21	0%	10%	14%	33%	17	12
Skattning av psykiska symtom (i)	5	0%	0%	0%	0%	18	13
Strukturerad suicidriskbedömning (i)	11	0%	18%	18%	18%	27	31
Stödjande samtal (i)	5	0%	60%	60%	60%	19	2
Systematisk psykologisk behandling, annan (i)	4	0%	0%	25%	25%	22	28
Systematisk psykologisk behandling, interpersonell (IPT) (i)	1	0%	0%	0%	0%	13	13
Systematisk psykologisk behandling, koognitiv-beteendeterapeuti	10	10%	20%	30%	40%	44	8
Saknas	88	2%	11%	17%	24%	23	21
Total	167	2%	12%	17%	24%	29	24

Inbjudan

Den 8 november arrangerar Region Halland på uppdrag av taktisk grupp Senior ett regionalt seminarium med fokus på de Nationella riktlinjerna vid demenssjukdom.

Under hösten 2017 kom de reviderade Nationella riktlinjerna för vård och omsorg vid demenssjukdom som Socialstyrelsen tagit fram samt en utvärdering av de tidigare riktlinjerna. Riktlinjerna vänder sig till politiker, tjänstemän och verksamhetschefer samt till yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Riktlinjerna finns tillgängliga på www.socialstyrelsen.se.

Riktlinjerna innehåller rekommendationer om utredning och uppföljning, multiprofessionellt arbete, stödinsatser, läkemedelsbehandling och utbildning. De innehåller också indikatorer för uppföljning samt ekonomiska och organisatoriska konsekvenser.

Programmet innehåller bl.a:

- De Nationella demensriktlinjerna och resultat från utvärdering av tidigare riktlinjer *Stefan Brené och Vera Gustafsson projektledare, Socialstyrelsen, Anne Ekdahl, prioriteringsordförande och geriatriker Helsingborgs lasarett, Irene Ericsson, sakansvarig omvårdnad och anhörigstöd*
- Underlaget till den Nationella demensstrategin *Frida Nobel, geriatriker Socialstyrelsen.*
- Implementering av riktlinjerna - utbildning *Svenskt Demenscentrum, Gunilla Nordberg*
- Utveckling av vården och omsorgen genom kvalitetsregister *SveDem, Karin Vestling och BPSD, Eva Granvik*
- Lokala presentationer och diskussioner:
Hur fungerar det i Halland, tolkning av resultat, vad kan vi förbättra?
- Implementering av de nya riktlinjerna

När: 8 november 09:15-16:00 (Registrering och kaffe från 08:45)

Var : Scandic Hallandia, Halmstad

Kostnad: Dagen är kostnadsfri, men ej anmäld frånvaro debiteras 500:-

Målgrupp: Politiker, tjänstemän och verksamhetschefer samt till yrkesverksamma inom hälso- och sjukvården och socialtjänsten.

[Anmäl dig här](#)

