



Strategi för närvarðsamverkan i Uppsala län 2018-2020

INNEHÅLL

| | |
|---|---|
| 1. Inledning | 3 |
| 1.1 Syfte | 3 |
| 1.2 Målgrupper | 3 |
| 1.3 Definitioner | 3 |
| 1.4 Utgångspunkter..... | 4 |
| 2. Gemensam avsiktsförklaring..... | 4 |
| 3. Ansvar enligt lagstiftningen..... | 4 |
| 3.1 Ansvarsfördelning mellan huvudmännen | 4 |
| 4. Mål och fokusområden för närvårdssamverkan | 5 |
| 4.1 Övergripande mål..... | 5 |
| 4.2 Fokusområden 2018-2020 | 5 |
| 5. Styrning och organisation | 7 |
| 5.1 Regional samverkan | 7 |
| 5.2 Lokal samverkan..... | 7 |
| 5.3 Planering och uppföljning | 8 |

1. Inledning

Uppsala läns hälso- och sjukvård och omsorg ska vara säker, jämställd, jämlik och tillgänglig utifrån behov. För att uppnå detta behöver den utgå ifrån individens egna förutsättningar. En god hälso- och sjukvård och omsorg utgår från ett hälsofrämjande perspektiv och finns där och när invånaren behöver den. Många av de människor som möter hälso- och sjukvården och socialtjänsten har dessutom komplexa behov som förutsätter att insatser samordnas. Samtidigt ökar fokus på att kunna erbjuda en nära vård och omsorg där avstånden, både fysiska och i form av utvecklade tjänster, till vården och omsorgen minskar.

För att möta behoven i framtiden behöver anpassade tjänster och arbetssätt utvecklas. Oavsett vilken huvudman som involveras ska patienter och brukare få den hjälp de behöver och ha inflytande över sin vård och behandling. Det kräver god samverkan mellan huvudmännen och en sammanhållen vårdkedja mellan regional och kommunal nivå.

Att utveckla närvårdssamverkan är ett långsiktigt arbete som bygger på goda relationer och att det finns tillit och förtroende mellan de som ska samverka. Arbetet måste organiseras, struktureras och formaliseras för att bli hållbart över tid. Kontinuerlig dialog och modet att våga gå från ord till handling är framgångsfaktorer. En viktig utgångspunkt är en gemensam process för framtagande av strategin för närvårdssamverkan i länet. Strategin gäller under perioden 2018-2020 och omfattar de huvudmän i länet som bedriver verksamhet inom hälsa, stöd, vård och omsorg.

1.1 Syfte

Strategin är ett gemensamt styrdokument för hälsa, stöd, vård och omsorg och tas fram i samarbete mellan Region Uppsala och kommunerna i Uppsala län. I strategin klargörs utgångspunkterna för närvårdssamverkan i Uppsala län. Vidare fastställs gemensamma mål och fokusområden för utvecklingen av närvårdssamverkan. Strategin ska bidra till att säkra ett gott omhändertagande för de personer som har behov av hälso- och sjukvårdsinsatser och omsorg från både Region Uppsala och kommunerna.

1.2 Målgrupper

Närvårdssamverkan omfattar insatser inom hälso- och sjukvården och omsorgen till samtliga målgrupper där Region Uppsala och kommunerna behöver samverka, dvs. alla patienter och brukare med behov som behöver hanteras sammanhållet mellan olika verksamheter. Några målgrupper som har särskilda samverkansbehov och behöver en stor del av vårdens och omsorgens resurser är barn och unga, äldre med komplex sjukdomsbild, kroniskt sjuka samt personer med psykisk ohälsa.

1.3 Definitioner

Med *närvård* avses ett samverkansarbete mellan Region Uppsala och kommunerna för att skapa goda förutsättningar för invånarnas hälsa och välbefinnande. Närvård innebär gränsöverskridande vårdssamverkan och handlar om att koppla ihop resurser mellan huvudmännen för att tillsammans ge bättre vård och omsorg än var och en för sig.

Med *samverkan* avses någon form av aktivitet som överskrider organisatoriska gränser för att uppnå ett gemensamt mål. För att samverkan ska fungera krävs både samordning och samarbete. När den gränsöverskridande aktiviteten ska ske behövs en samordnande struktur och riktlinjer/rutiner som beskriver vad, hur, när och varför detta ska ske. Därefter sker samarbetet i form av det praktiska genomförandet mellan organisationer och personal inom olika områden.

1.4 Utgångspunkter

Huvudmännen ska arbeta med utgångspunkt från nationella författningar, styrdokument och riktlinjer. Till stöd för detta upprättas länsövergripande överenskommelser, riktlinjer och rutiner där Region Uppsala och kommunerna ska samverka och där ansvarsfördelningen mellan huvudmännen har tydliggjorts.¹

Region Uppsala och kommunerna har var för sig ekonomiskt ansvar för de beslut och insatser som görs inom respektive organisation. Parterna kan vid behov överenskomma om gemensam finansiering av vissa verksamheter eller insatser.

2. Gemensam avsiktsförklaring

Region Uppsala och kommunerna

- förbinder sig att bibehålla och vidareutveckla ett förtroendefullt samarbete kring gemensamma målgrupper.
- tar ett gemensamt ansvar för ett långsiktigt utvecklingsarbete med utgångspunkt från den grundläggande ansvarsfördelningen, mål och fokusområden i närvårdsstrategin.
- ansvarar var för sig för att erforderliga resurser och kompetenser finns inom respektive ansvarsområde, vilket innebär att resursbrist aldrig får vara ett skäl för parterna att inte ta sin del av ansvaret för vård, omsorg och stöd till den enskilde.

3. Ansvar enligt lagstiftningen

De lagstadgade ansvarsområdena utgör kommunernas respektive Region Uppsalas fundament för att skapa de broar som samverkan mellan huvudmännen och utförarna utgör. De överenskommelser, riktlinjer och rutiner som med stöd i lagstiftningen tas fram som stöd för samverkan mellan huvudmännen publiceras i ViS och finns tillgängliga via Region Uppsalas hemsida.²

3.1 Ansvarsfördelning mellan huvudmännen

Region Uppsala och kommunerna har enligt hälso- och sjukvårdslagen (HSL) var för sig ett hälso- och sjukvårdsansvar. Region Uppsala ansvarar för all hälso- och sjukvård med undantag för det ansvar som enligt hälso- och sjukvårdslagen åligger kommunerna.³ Region Uppsala och kommunerna har utifrån ädelöverenskommelsen förtydligat respektive huvudmans ansvar för hemsjukvården i en särskild överenskommelse.⁴

Kommunerna ansvarar för socialtjänsten och har det yttersta ansvaret för att enskilda får det stöd och den hjälp som de behöver. Verksamheter inom socialtjänsten lyder under socialtjänstlagen (SoL), lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), lagen med särskilda bestämmelser om vård av unga (LVU) och lagen om vård av missbruk i vissa fall (LVM).⁵

Den som är huvudman för skolan ansvarar även för elevhälsan. Elevhälsan omfattar förebyggande och hälsofrämjande arbete genom medicinska, psykologiska, psykosociala och specialpedagogiska insatser.⁶

¹ Dokumenten publiceras i dokumentsamlingen Vård i Samverkan (ViS).

² <https://www.region uppsala.se/sv/Extranat/Samarbetsprojekt/Vard-i-samverkan/>

³ Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)

⁴ ViS, Ansvarsfördelning gällande hälso- och sjukvård i ordinärt boende.

⁵ Socialtjänstlag (2001:453), lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, lagen (1990:52) med särskilda bestämmelser om vård av unga, lagen (1988:870) om vård av missbruk i vissa fall.

⁶ Skollagen (2010:800)

Region Uppsala har ansvar för att erbjuda tandvård.⁷

De författningar som gäller för hälso- och sjukvården, socialtjänsten och skolan innehåller bestämmelser om samverkan mellan huvudmännen. Region Uppsala och kommunerna ska utifrån de gällande författningarna sluta övergripande överenskommelser inom vissa områden, där stort samverkansbehov har identifierats.⁸

4. Mål och fokusområden för närvårdssamverkan

I strategin för närvårdssamverkan fastställs mål och fokusområden som stöd för den gemensamma utvecklingen och planeringen av närvårdssamverkan i länet. Det övergripande målet tydliggör de långsiktiga effekter som eftersträvas. För att nå det övergripande målet ska fokus ligga på tre utvecklingsområden – Stärk grundläggande förutsättningar, Effektivisera arbetssätt och verktyg, Förändra vårdstrukturen och kraftsamla kring vissa grupper.

4.1 Övergripande mål

Länets invånare upplever en god, sammanhållen och nära hälso- och sjukvård och omsorg

Det innebär att

- invånarna får ett individanpassat stöd och en vård och omsorg med hög kvalitet där patientens/brukarens integritet, delaktighet och behov av kontinuitet tillgodoses.
- vården och omsorgen finns tillgänglig när och där patienten/brukaren behöver den och genomförs i allt större utsträckning utanför slutenvården i andra vårdformer som t.ex. vårdcentral, mobila team och via digitala lösningar.
- hälsovården omfattar en förebyggande och hälsofrämjande elevhälsa där elevernas utveckling mot utbildningens mål stöds.
- vården och omsorgen arbetar sjukdomsförebyggande genom att erbjuda stöd till förändring av ohälsosamma levnadsvanor.
- tandvårdens uppsökande verksamhet bidrar till god munhälsa genom att hög tillgänglighet till munvård är en naturlig del i vården av den enskilde.
- anhöriga är delaktiga i arbetet runt patienten/brukaren vilket bidrar till hög trygghet och kvalitet på vården och omsorgen och vid förflyttningarna däremellan.

4.2 Fokusområden 2018-2020

Stärk grundläggande förutsättningar

Det omfattar

- utvecklingsförmåga och ledarskap
- personal- och kompetensförsörjning
- effektivisering
- forskning och utveckling

De grundläggande förutsättningarna handlar om verksamheternas möjligheter att svara upp mot behoven utifrån sina resurser och uppdrag. Ledningarnas aktiva stöd och ägarskap för samverkan och det

⁷ Tandvårdslag (1985:125)

⁸ Se bilaga 2 för översikt av samverkansområden.

gemensamma utvecklingsarbetet krävs för att lyckas, liksom en samordningsstruktur och organisation där huvudmännen kan diskutera och hantera förutsättningar och behov.

Tillgången till personal och kompetens inom vården och omsorgen är avgörande för att kunna utveckla verksamheterna. Det tvärprofessionella perspektivet i vård och omsorg stärks allt mer. En viktig utmaning och möjlighet är att nyttja kompetenser mer relevant oavsett organisationstillhörighet. Det finns även behov av utvecklad kompetens för att arbeta mer teambaserat och i nya vårdmiljöer med digitala verktyg.

Effektivisering är en viktig drivkraft för samverkan. Det kan handla om att tydliggöra ansvarsfördelningen för att undvika överlappande verksamhet och överbygga eventuella glapp mellan verksamheter. Viktigt är också stimulans av gemensamt erfarenhetsutbyte och möjligheter att driva gemensamma utvecklingsprojekt samt att dela på eller tydliggöra ansvaret för kostnader och andra resurser för att nå gemensamma mål.

Framgångsrik forskning och utveckling inom vården och omsorgen bör anpassas till vårdens förändringar, vilka bl.a. innebär att en större del av vården utförs utanför sjukhusen och med digitala hjälpmedel. Ett akademiskt systemtänkande som inkluderar den kommunala sfären innebär att alla möten i vården utgör en potentiell källa för patientnära forskning.

Effektivisera arbetssätt och verktyg

Det omfattar

- utveckling av verksamhetssystem
- personcentrering
- e-hälsa och digitalisering
- implementering av riktlinjer och rutiner

Väl fungerande verksamhetsstöd är viktiga hjälpmedel för att organisera och utveckla, följa upp och säkra kvaliteten i verksamheter. Ändamålsenliga stödsystem som utgår från de professionellas behov kan förenkla arbetet och minska spiltid för administration.

En viktig väg framåt är förändrade arbetssätt som stödjer utvecklingen inom hälso- och sjukvården och omsorgen, bl.a. genom ett personcentrerat arbetssätt och teamarbete runt patienter och brukare. Ett personcentrerat arbetssätt och utvecklingen inom e-hälsoområdet kan bidra till vidareutveckling av verktyg och arbetssätt, speciellt för vårdteam som inte ingår i samma verksamhet eller organisation.

E-tjänster och digitalisering är viktiga verktyg för att klara framtidens utmaningar inom hälso- och sjukvården. Genom att till fullo utnyttja digitaliseringens möjligheter kan vi stärka tryggheten i vården och uppnå en mer jämlik vård och jämlik hälsa samtidigt som resurserna används mer effektivt. Med hjälp av sammanhållna och användarvänliga IT-stöd kan information presenteras och överföras på ett säkrare och effektivare sätt och säkerställa koordinerade insatser till den enskilde. Därmed kan personal inom vård och omsorg, oberoende av geografiska, organisatoriska eller tekniska gränser, planera och utföra insatser av hög kvalitet.

För att nya verktyg och arbetssätt ska få genomslag krävs implementering. Det räcker sällan med att upprätta riktlinjer för att få genomslag i vården. En ny riktlinje och/eller rutin måste ofta förankras lokalt för att slå rot. Bara om den passar individerna som ska tillämpa den och organisationen som de arbetar i, får den ordentligt genomslag. I en decentraliserad sjukvård spelar lokal förankring stor roll, till exempel hur lokala experter och opinionsbildare förmedlar, kommunicerar och tolkar ny kunskap.

Förändra vårdstrukturen och kraftsamla kring vissa grupper

Det omfattar

- utveckling av mobil sjukvård

- stärkt vård utanför sjukhus
- prioritering av barn och unga, multisjuka äldre, kroniskt sjuka och personer med psykisk ohälsa

För att uppnå det övergripande målet behöver vårdstrukturen förändras och utvecklas. Förstärkning av en mer nära vård behöver ske i tätt samspel mellan huvudmännen som har ansvar för samma invånare. En ökad närhet och tillgänglighet är generella krav samtidigt som lokala förutsättningar och behov i befolkningen skiljer sig åt och behöver avspeglas i vårdstrukturen. Viktiga områden är arbetet med att utveckla mobila lösningar som ersättning för akut och inneliggande vård samt utvecklingen av öppenvården generellt. Nya arbetssätt och verktyg inom e-hälsoområdet utgör ett viktigt stöd och vården behöver utvecklas och organiseras gemensamt för att säkerställa kontinuitet, trygghet och resurseffektivitet.

En bättre samverkan kan bidra till bättre kontinuitet för patienter med komplexa behov som möter olika vårdgivare. Några grupper – barn och unga, multisjuka äldre, kroniskt sjuka och personer med psykisk ohälsa – bedöms vara särskilt viktiga att fokusera på inom närvårdssamverkan. För dem har ökad koordinering och samordning av vårdens insatser över såväl förvaltningsgränser som huvudmannagränser stor betydelse.

5. Styrning och organisation

Beslut om strategin fattas på politisk nivå. Strategin utgör ett av underlagen för Region Uppsalas och kommunernas årliga verksamhetsplaner och budgetar. Ledningarnas inställning till samverkan är avgörande för resultatet. Cheferna hos huvudmännen har ansvar för att prioritera samarbetet och ge verksamheter och medarbetare de förutsättningar som krävs för att arbeta utifrån inriktningen i strategin.

5.1 Regional samverkan

Den regionala samverkan utgår från ett regionalt forum för länets ledande politiker samt ett politiskt samråd för hälsa, stöd, vård och omsorg (HSVO) där information och samverkan ska ske i ärenden som berör Region Uppsala och kommunerna. Samrådet har en rådgivande roll och ska inte fatta formella beslut som binder deltagande parter. Samrådet ska ta fram förslag på vilka sakfrågor som ska prioriteras, både på kort och på lång sikt. Som stöd finns en tjänstemannaledning som ska bereda ärenden till samrådet och ansvara för samverkan på tjänstemannanivå i frågor där Region Uppsala och en eller flera kommuner är berörda.

För samverkan som rör socialtjänsten och angränsande hälso- och sjukvård har en nämnd för kunskapsstyrning inrättats. Nämnden ska verka för och bidra till kunskapsbaserad praktik inom socialtjänst och angränsande hälso- och sjukvård. För att uppnå detta har nämnden möjlighet att fatta beslut om ekonomiska stimulansmedel. Utgångspunkten ska vara ett gemensamt behov hos huvudmännen.

5.2 Lokal samverkan

Inom ramen för närvårdssamverkan har lokala politiska styrgrupper bildats i kommunerna. I de lokala styrgrupperna sitter särskilt utsedda politiker från respektive kommun samt Region Uppsala. Styrgrupperna ska fatta beslut om och följa upp verksamhetsplaner för det lokala närvårdsarbetet. I varje kommun finns även tjänstemannagrupper samt närvårdskoordinatorer med uppdrag att stödja politiken och driva det lokala närvårdsarbetet. En väl fungerande samverkan förutsätter att de lokala verksamhetsplanerna utgår från avsikten med den regionala strategin och dess inriktning.

5.3 Planering och uppföljning

I den regionala strategin för närvårdssamverkan fastställs gemensamma mål och fokusområden. Beslut om strategin fattas på politisk nivå. Strategin utgör därefter ett gemensamt underlag till Region Uppsalas och kommunernas arbetsprocesser med årliga verksamhetsplaner och budgetar.

De politiska styrgrupperna i varje kommun fattar varje år beslut om en lokal verksamhetsplan. Beredningen sker i tjänstemannagrupperna. Utgångspunkten för verksamhetsplanerna ska tas i de fokusområden som har beslutats i den länsövergripande närvårdsstrategin.

Uppföljning sker av de lokala verksamhetsplanerna i respektive kommun. Dessutom sker uppföljning av närvårdssamverkan genom att strategin är ett underlag i de planeringsprocesser som genomförs i kommunerna och Region Uppsala. Därmed omfattas strategin av de uppföljningar som genomförs avseende huvudmännens mål och budgetdokument.