

# NÄRA VÅRD – SAMVERKAN PÅ RIKTIGT OCH DESS EFFEKTER

Socialchefsdagarna

Malmö

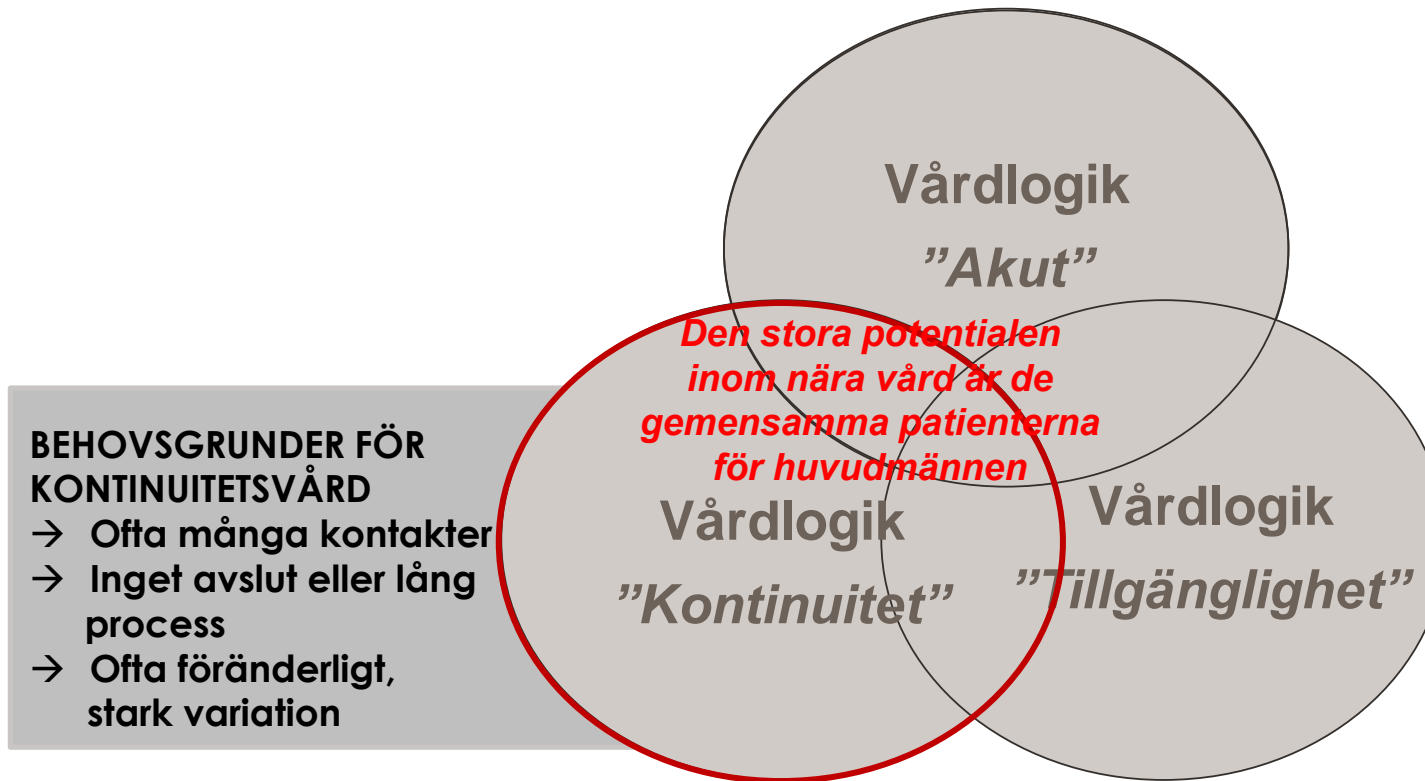
Dag Norén

24 november 2021

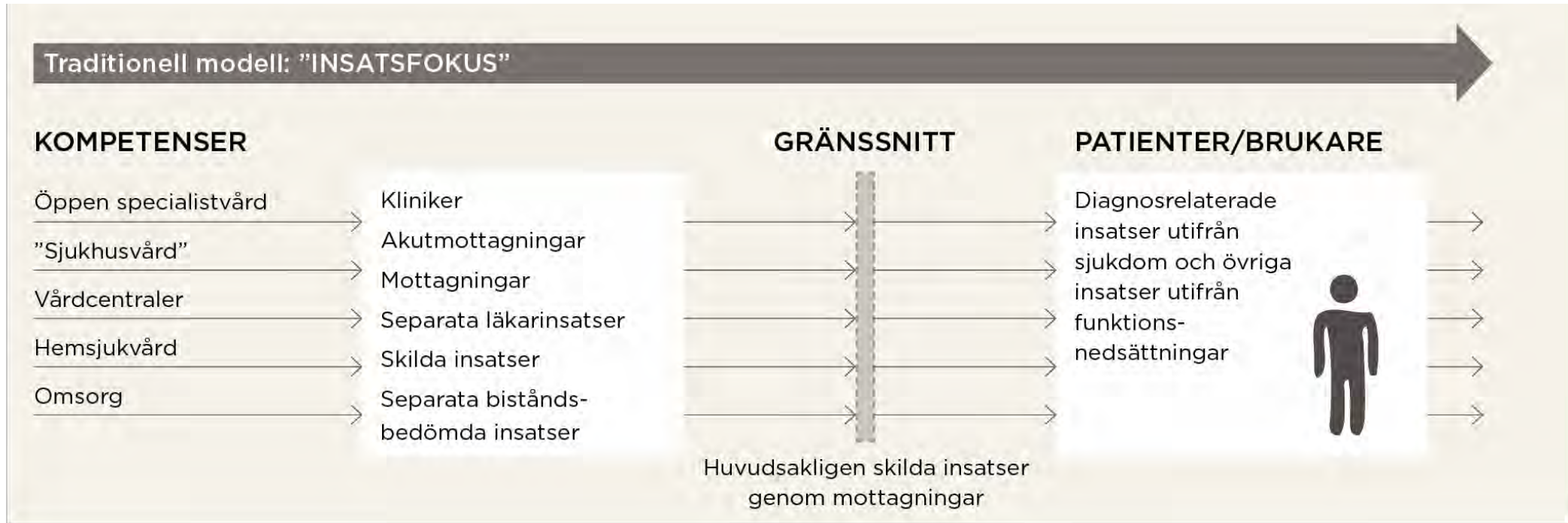


# Nära vård och samverkan

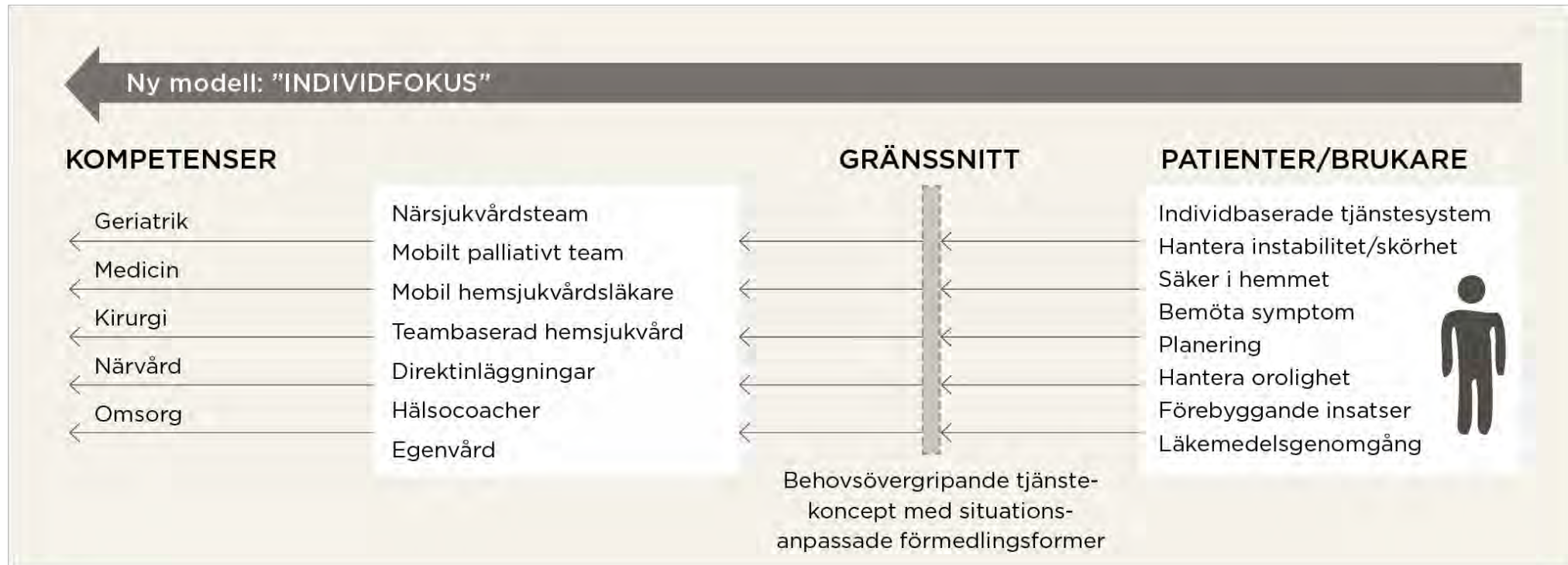
- där potentialerna är allra störst



# Det gällande sättet att leda och styra vården? Vi tar samordningen gentemot behoven sist

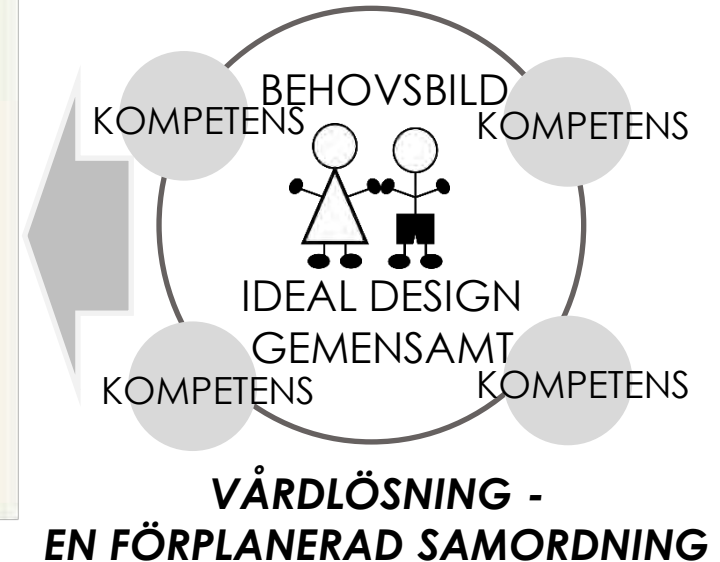
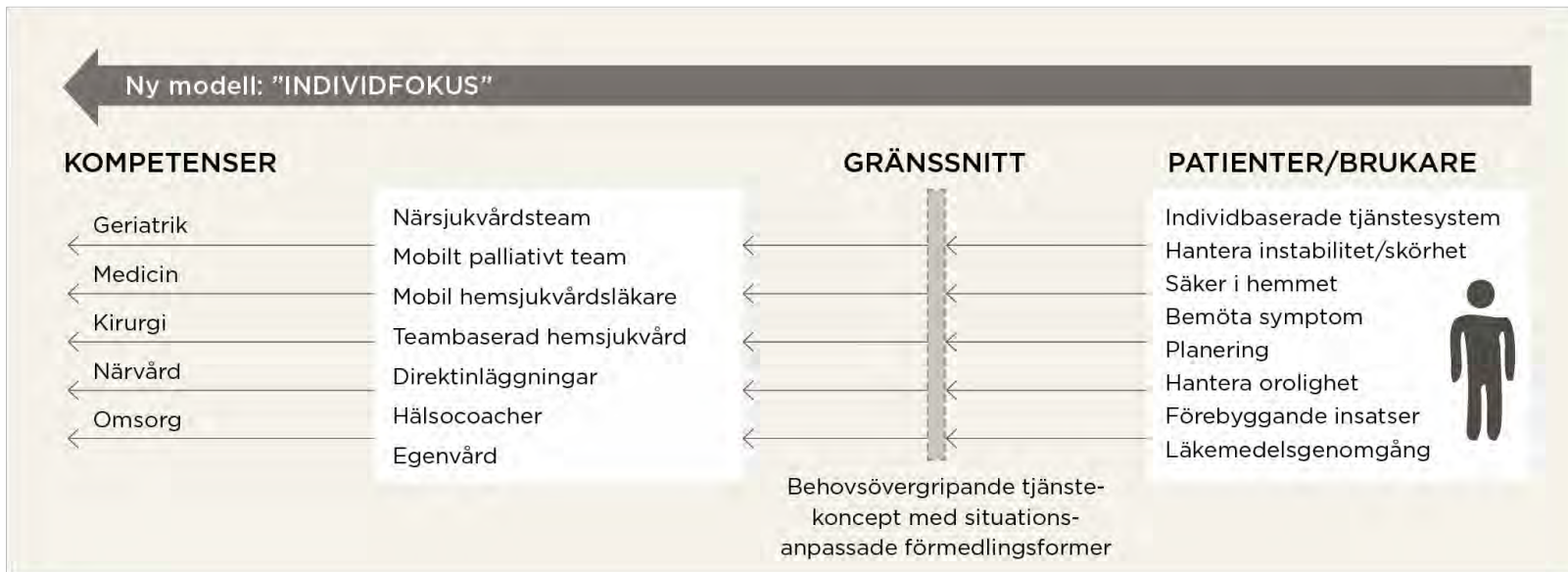


# Ett nytt sätt att leda och styra vården? Vi tar samordningen gentemot behoven först





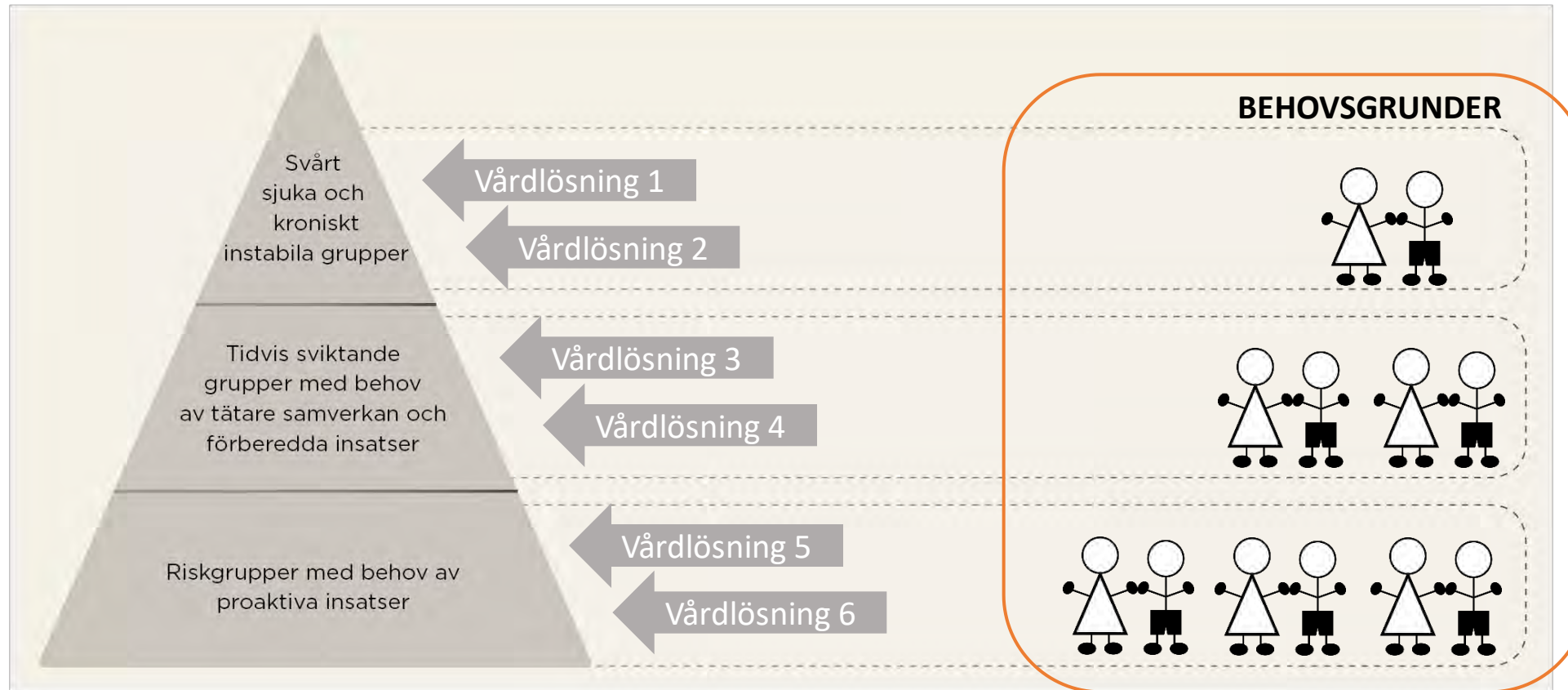
# Ett nytt sätt att leda och styra vården? Vi tar samordningen först – design av vårdlösningen som matchar behovet



Det är fullt möjligt och naturligt för professionerna att arbeta över huvudmannagränserna med samordning från början kring samma patienter – men det krävs gemensamma arbetssätt utifrån delade behovsbilder



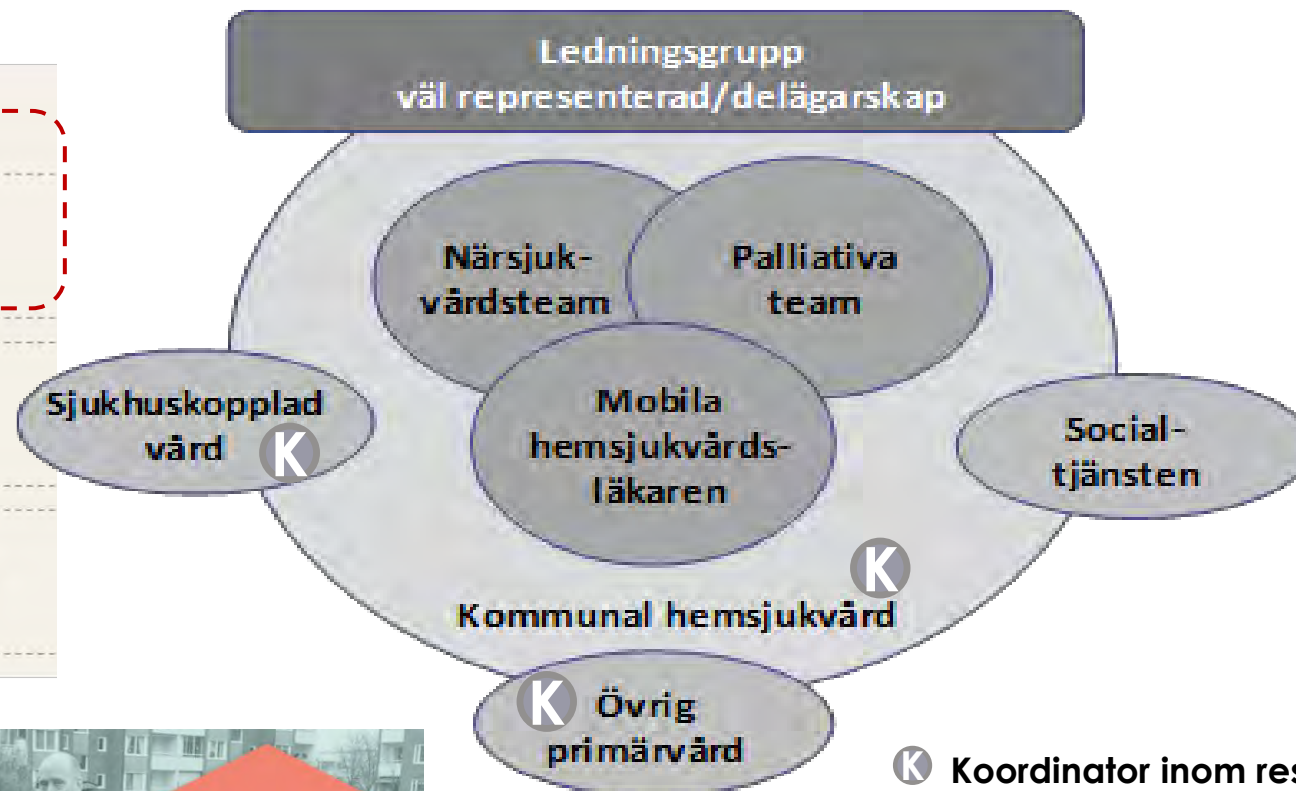
ILLUSTRERANDE





# Nära vård på riktigt till de mest sjuka

## - Närvårdssystemet i Skaraborg



**K** Koordinator inom respektive utförarverksamhet som ingår i den operativa ledningsgruppen



Källa: "Närvården i västra Skaraborg: Utvärdering och ekonomisk analys av Närsjukvårdsteamet, Mobila palliativa teamet och Mobil hemsjukvårdsläkare", HCM, nov. 2013

# Samverkanssystemet kring mest komplext sjuka i Södra Älvsborg - resurseffektivitet för huvudmännen



## Regional resurseffektivitet

- **Minskad vårdkonsumtion** (akutmottagningsbesök och slutenvårdsdygn) för cirka 90 patienter i målgruppen kroniskt sviktande  
**Reducering 16-24 mkr årligen**
- **Årlig resursvinst: Nettoeffekt minskade totala kostnader efter driftskostnader** för tre närsjukvårdsteam  
**Reducering 8-16 mkr årligen**
- **Vårdcentralernas arbete underlättas** med att fokusera på hembesök för gruppen periodvis sviktande, samt för att fokusera på hög tillgänglighet i mottagningsverksamheten

## Kommunal resurseffektivitet

- **Bättre utnyttjande av sjuksköterskornas arbetstid** (20-50% arbetstid med "strulfaktorer" försvinner)  
Mer tid för vård och proaktiva inslag, ingen ökad vårdtyngd i hemsjukvården över tid
- **Effektivare vård- och omsorgsplanering** i andra delar av kommunernas verksamheter; bland annat planering av insatser inom rehabilitering, biståndsbedömning, anhöriginformation m.m
- **Mindre behov av återkommande omplaneringar och växelvårdsinsatser** genom att patienten kontinuerligt omhändertas i hemmet med väsentligt mindre behov av förflyttningar



# Samverkanssystemet med gemensam primärvård i Borgholm - resurseffektivitet för huvudmännen



## Regional resurseffektivitet

- **Minskad vårdkonsumtion** inom alla delar av regionens hälso- och sjukvård (hälsocentralen, övrig primärvård, sjukhusmottagning samt till viss del även slutenvården)  
**Reducering av vårdkonsumtion mellan 41-60%**
- **Primärvården kan bedrivas mer effektivt** med involvering av färre aktörer, bättre konsultationsstöd och mindre behov mottagningsbesök  
**Reducering av primärvårdsinsatser med 60%**
- **Minskat behov av sjukhusets resurser** då en samverkande primärvård mellan region och kommun, och ambulanssjukvården, skapar en förbättrad kontinuitet i vården till patienterna

## Kommunal resurseffektivitet

- **Möjligheter till arbeta mer effektivt och hälsofrämjande med patienterna** tack vare ett nära, tydligt och mer tillgängligt läkarstöd samt mindre involvering av sjukhus (inga tidsödande SIP:ar, avvikelser och ansvarsdiskussioner)
- **Minskade sjukvårdsbehov** när patienter och anhöriga är trygga gynnar även hemsjukvården
- **Ökad kompetens inom hemsjukvården** som även överförs till hemtjänsten och sammantaget skapar en bättre arbetsmiljö
- **Ingen tydlig ökning av sjuksköterskebehov** till följd av samverkansmodellen

# Exemplet Trygg hemgång i Ronneby

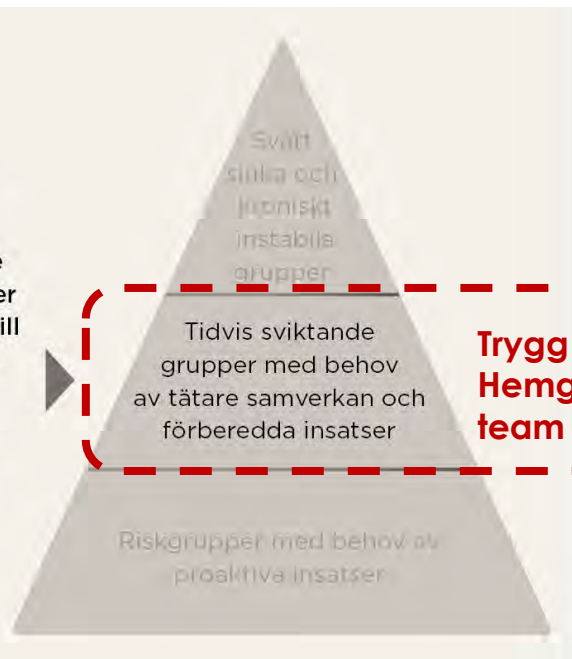
## Fokus på den svagaste länken

### Målgrupp: Vårdens tyngre debutanter

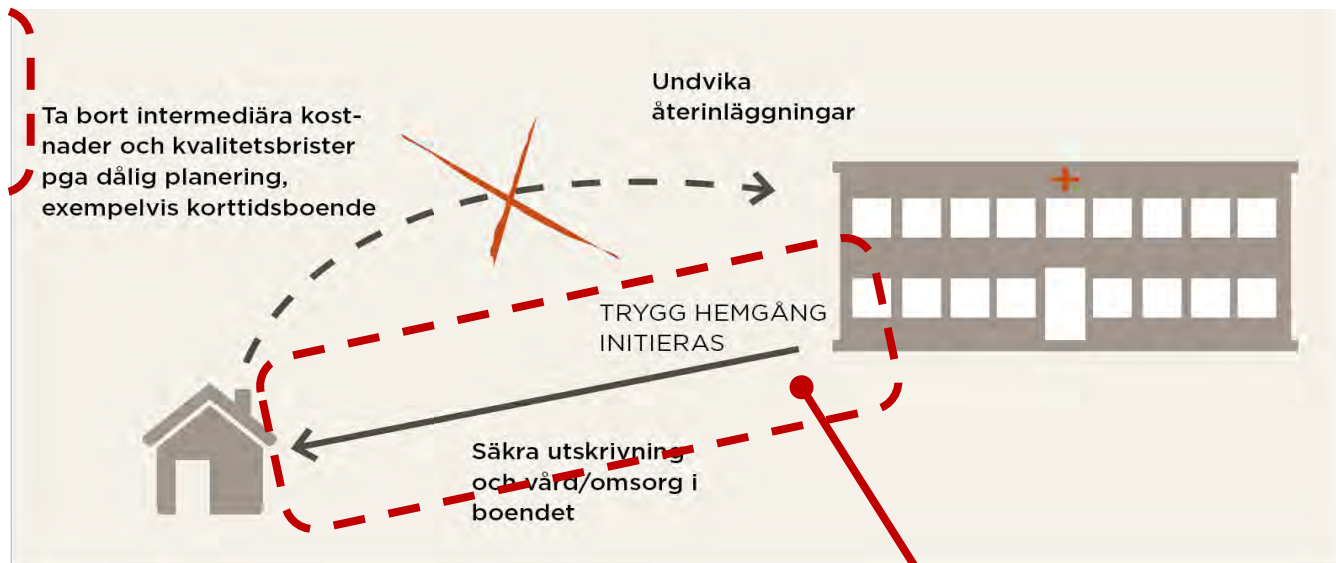


Behov av tidvis gräns-överskridande och tät samverkan, förplanerade insatser, exempelvis säker överföring från sjukhus till hem, direktinläggningar

Tjänstekoncept med planerare/samordnare och organiserande idé för snabb formering i samverkan



**Trygg Hemgångsteam**



**Trygg hemgång bygger på** att man gemensamt mellan hemtjänsten, hemsjukvården och sjukhuset definierar var den svaga länken är och förstärker denna med ett nytt angreppssätt.

**Det som tillkommer är ett team med fyra erfarna undersköterskor.**

Den begränsade "extra" insatsen förstärker samtliga övriga funktioner med exponentiella resultat ( 1 + 1 = 4 ).

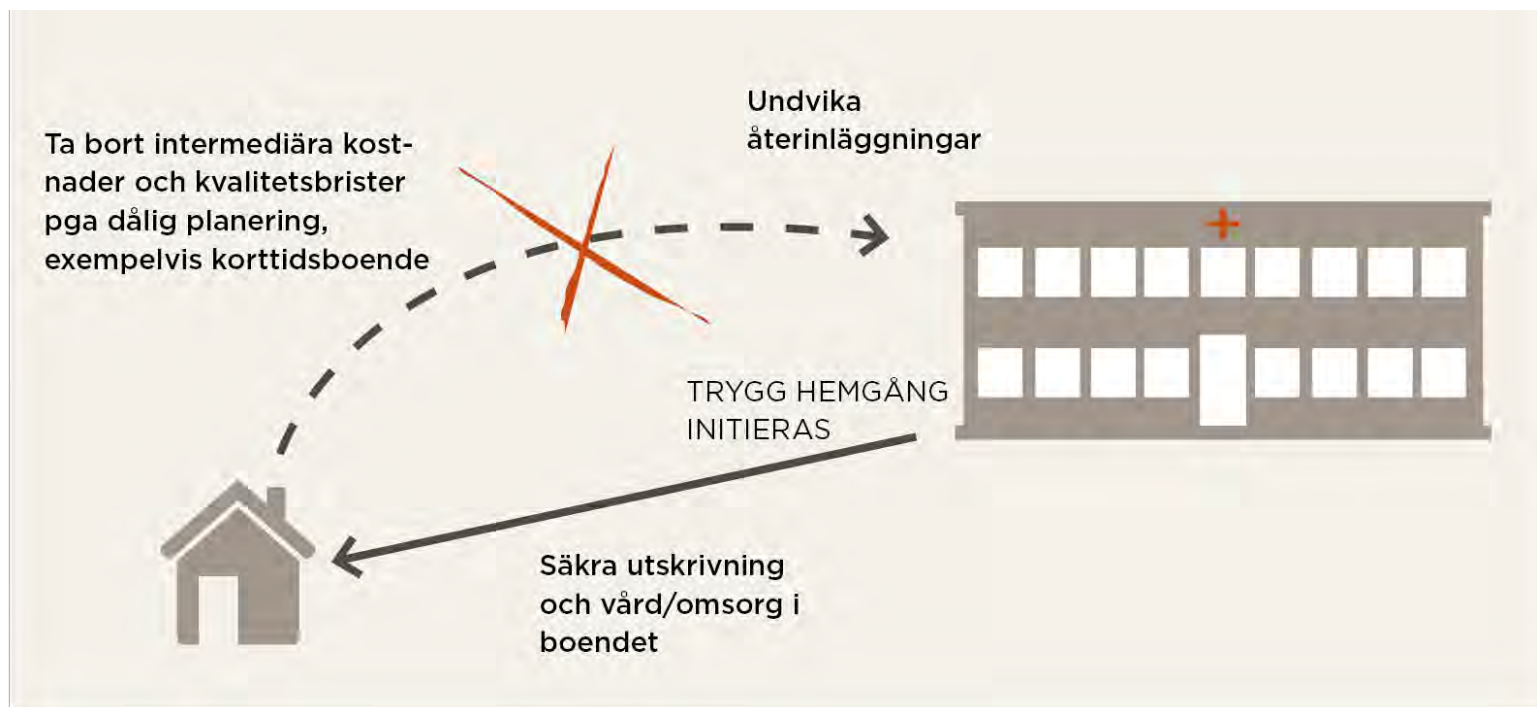
**Modellen förutsätter ett väl fungerande samspel** mellan sjukhus, bistånds-bedömning och hemtjänsten.

*"Att stärka den svaga länken med en ny biståndsbedömd insats, det vi kallar 'Trygg hemgångsteam' ger mångdubbelt tillbaka för alla"*  
Sjuksköterska i kommunen



# Trygg Hemgångsmodellen i Ronneby

## Styrning mot stabilitet och trygghet



### RESULTATEN

Markant **ökad** trygghet;  
patienten OCH  
personalen

Kostnader för  
korttidsboende **upphör**  
helt (motsvarande i  
genomsnitt  
50 000 SEK per individ)

Reducerade  
återinläggningar  
med **80%**

Hemtjänst-  
insatserna  
minskar med  
**över 60%**

Ökningstakten  
i hemsjukvården  
per individ  
**bryts**

# Framgångsfaktorer för att lyckas med samverkan inom nära vård



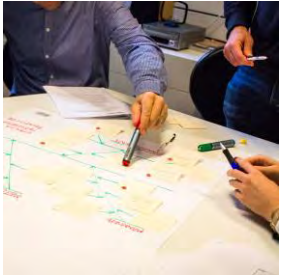
Inte släppa patient/personperspektivet



Följ resultat i realtid som stödjer lärande över gränser



Forum för utvecklings- och förbättringsarbete



Hålla i, hålla ut och vårda vårdlösningen



Samsyn kring målgruppernas behov
Utveckla gemensamma vårdlösningar
Uppnå "äkte teamsamverkan"
Direkta och säkrade kontaktvägar
Gemensamma ledningssystem
Löpande uppföljning och lärande – gemensamt förbättringsarbete
Lyfta bort målkonflikterna



**= GRUNDLÄGGANDE FÖRUTSÄTTNINGAR FÖR ATT SAMVERKAN SKA FUNGERA**

Källor:

- Utvärderingen "Målgrupper i fokus för samverkan – bedömning av kostnadsutveckling och potentialer,, Region Skåne, 2016
- Följeutvärdering Mobil Närvård i Västra Götaland, Delrapporter 2 och 3, 2016-2019



# Översikt: Samverkande nära vård - Framgångsformeln



## REGIONENS RESURSER

- ✦ Fokus på kontinuitet och patientens "helhet" genom äkta teamsamverkan med kommunens personal
- ✦ Väl designat, avskilt läkarstöd och övrigt medicinskt stöd för uppgiften
- ✦ Medicinska vårdplaner i fördjupad samverkan med kommunal hälso- och sjukvård
- ✦ Proaktiva insatser och åtgärder i beredskap när teammedlemmar inte är i tjänst
- ✦ Bistår med handledning och undervisning till kommunens personal



## KOMMUNENS RESURSER

- ✦ Äkta teamsamverkan i kontinuitet med regionens personal ger stora tidsvinster
- ✦ Ett väl designat samspel inom hälso- och sjukvård i hemmet reducerar behov av växelvård/korttidsboenden
- ✦ Välplanerade patienter möjliggör ökade insatser av proaktiva/hälsofrämjande insatser
- ✦ Möjligheter till stabilitet och proaktivitet minskar ökningen av omsorgsinsatser
- ✦ Ett gemensamt vårdsystem i hemmet ökar båda parternas resurser