

§ 80

Handlingsplan för ledning i samverkan inom området mest sjuka äldre

I budgetpropositionen för 2011 aviserade regeringen en fortsatt satsning på de mest sjuka äldre med syfte att utveckla en mer effektiv och bättre organiserad sammanhållen vård och omsorg. Under kommande tre år (2012 -2014) avser regeringen att satsa sammanlagt 3,6 miljarder kronor för att förbättra vården och omsorgen om de mest sjuka äldre. Stimulansmedel kommer att utbetalas till kommuner och landsting i förhållande till antal prestations- och resultatbaserade mål/indikatorer. Medlen är avsedda att fördelas i förhållande till de gemensamma resultat i form av bättre liv för sjuka äldre som man vill uppnå.

För 2011 har Norrbottens län fördelats 998 000 kronor till en hållbar struktur för ledning i samverkan.

Medlen som nu ställs till förfogande avses finansiera och ge stöd till en gemensam ledningsstruktur med syfte att fördjupa samverkan och stå rustade inför det kommande prestationsbaserade statsbidraget på äldreområdet. Enligt den överenskommelse som finns mellan staten och SKL ska landstinget och kommunerna tillsammans i länet beskriva på vilket sätt man avser att organisera ledning i samverkan samt vilka mål och planerade aktiviteter man avser att genomföra i den fortsatta utvecklingen av samordnade insatser för vård och omsorg om de mest sjuka äldre.

Förslag till en gemensam beskrivning för ledning i samverkan inom området mest sjuka äldre är upprättad. Bilaga Handlingsplan för ledning i samverkan inom området mest sjuka äldre.

Kansliets förslag

Att Socialberedningen föreslår styrelsen att anta handlingsplanen för ledning i samverkan inom området mest sjuka äldre

Socialberedningen har 2011-11-10 beslutat föreslå styrelsen

att anta handlingsplanen för ledning i samverkan inom området mest sjuka äldre

Presidiet föreslår styrelsen

att anta handlingsplanen för ledning i samverkan inom området mest sjuka äldre

./. *Bilaga.*

Ordföranden föreslår att presidiets förslag bifalls

Styrelsen beslutar

att anta handlingsplanen för ledning i samverkan inom området mest sjuka
äldre

Handlingsplan för ledning i samverkan inom området mest sjuka äldre

Kommunerna och landstinget i Norrbotten

Organisation för ledning i samverkan

Politisk nivå

Den politiska samverkan är organiserad i en gemensam politisk styrgrupp för folkhälsa, hälso- och sjukvård, skola och omsorg. Den politiska styrgruppen ansvarar för och säkerställer att samverkansformerna fungerar och ytterligare förbättras. Styrgruppen fastställer länsövergripande överenskommelser och rekommendationer som därefter ligger till grund för lokala avtal.

Den politiska styrgruppens arbete är organiserat i fyra områden:

- Hälsosam uppväxt
- Bra liv mellan ungdom och ålderdom
- Trygg ålderdom
- Övriga samverkansarenor

Områdena överensstämmer med Norrbottens folkhälsopolitiska strategi och utgår från ett individperspektiv och inte ett organisatoriskt perspektiv vilket gör den hållbar över tid.

Samverkansmöten mellan landstingsråd och gruppleddare i landstingsstyrelsen samt kommunalråd och kommunstyrelsernas arbetsutskott sker två gånger per år. Dessutom träffas länets socialnämndsordföranden och landstingsråden två gånger per år för information och erfarenhetsutbyte.

Länsnivå- tjänstemän

I Norrbotten finns en länsstyrgrupp som är en samverkansgrupp mellan länets kommuner och landstinget. I den ingår fyra socialchefer, fyra barn- och utbildningschefer från kommunerna samt fyra chefer från hälso- och sjukvårdens divisioner och staben samt samordnare. Länsstyrgruppen tar initiativ till och fungerar som styrgrupp för samtliga arbetsgrupper för alla gemensamma frågor. Två gånger per år genomförs gemensamma samverkanskonferenser med olika teman.

Kommunförbundet Norrbotten har ett samordningsuppdrag för länets 14 kommuner inom socialtjänst, skola och folkhälsa.

I nuläget finns överenskommelser mellan regeringen och Sveriges kommuner och landsting inom flera utvecklingsområden. Det har föranlett ett närmare samarbete mellan huvudmännen med gemensamma anställningar av utvecklingsledare inom prioriterade utvecklingsområden.

Länsdel/kommunnivå

Med länsdelsnivå avses de fyra geografiska områdena som finns i länet: Piteå älvdal, Luleå-Boden, Östra Norrbotten och Kraftfält Norr (Gällivare, Kiruna, Pajala och Jokkmokk). I länsdelarna finns behov av att utveckla samverkan genom att :

- skapa mötesarenor och lokala strukturer för samverkan.

- kvalitetsutveckla vårdkedjan mellan specialiserad vård, primärvård och kommuner på systemnivå. Målmedvetet arbeta för att undvika att enskilda med behov av vård och omsorg från landstinget och kommunerna hamnar mellan stolarna.
- identifiera och åtgärda brister i vårdkedjan.
- följa upp samtliga avvikelser i vårdövergångarna och ta initiativ till förbättringsarbeten för att komma tillrätta med konstaterade brister.
- skapa förutsättningar för löpande rapportering till linjen och länsstyrelsen avseende samverkan mellan specialiserad vård, primärvård och kommunerna i länsdelarna.
- implementera utvecklings- och förbättringsarbeten i länsdelarna och följa upp dessa.
- arbeta resultatutvecklat inom samtliga områden mot tydliga och väldefinierade mål. Kontinuerliga mätningar ska ligga till grund för ett ständigt förbättringsarbete inom samtliga verksamheter med individens behov i fokus.

Verksamhetsnivå

Verksamheterna ansvarar för samverkan på individ- och gruppnivå. Samverkan styrs av lokala förutsättningar och antagna riktlinjer. Mötesarenor ska finnas på olika nivåer.

Mål för samverkan

Aktiv samverkan och samarbete mellan huvudmännen skapar goda förutsättningar för att främja en positiv, jämställd och jämlik hälsoutveckling i Norrbotten. Målet för samverkan är att:

- skapa goda förutsättningar för olika samhällsgrupper till en bra hälsa.
- säkerställa de enskilda individernas behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vård, skola och omsorg tillgodose av huvudmännen.
- enskilda med behovsanpassade insatser får möjlighet att leva självständigt och under trygga förhållanden och bli bemötta med respekt för sitt självbestämmande och sin integritet.

Samverkan mellan landstinget och kommuner ska ge effekter i form av god hälsa och trygghet för den enskilde och bättre nyttjande av de totala resurserna, personalens kompetens och ekonomiska medel. Samverkan med länsstyrelsen, polisen eller andra länsorgan sker i särskilda frågor. Fortlöpande samarbete sker med de lokala folkhälsoråden.

Prioriterade utvecklings- och förbättringsområden

Landstingsstyrelsen och länets kommuner har gemensamt antagit en handlingsplan för kunskapsutveckling inom äldreområdet 2011-2013. De prioriterade områdena för äldre är:

- vård och omsorg vid stroke,
- vård och omsorg vid demenssjukdom,
- palliativ vård och omsorg,
- vårdprevention,

- samordnad individuell plan (SIP),
- kunskaper i evidensbaserad praktik,
- förbättringar för de mest sjuka äldre.

Inom ovanstående områden har landstinget och kommunerna i länet anställt gemensamma utvecklingsledare. Dessa ska samordna och stödja utvecklings- och förbättringsarbeten, skapa mötesplatser och implementera ny kunskap.

Inom de prioriterade områdena ska brukarperspektivet synliggöras och ligga till grund för ständiga förbättringar till gagn för norrbottningarna. Brukarperspektivet ska stärkas på alla nivåer och deras kunskaper ska tas tillvara.

Aktiviteter 2012

- Brukarnas erfarenheter ska tas tillvara genom dialogmöten och ett aktivt deltagande vid planering och genomförande av aktiviteter.
- Omfattande utbildningsinsatser planeras inom samordnad individuell plan och kunskaper i evidensbaserad praktik.
- Uppföljningsseminarier inom områdena palliativ vård och omsorg och vårdprevention (Senior alert).
- Det gemensamma programmet för palliativ vård och omsorg ska implementeras i verksamheterna.
- Ett gemensamt program för personer med demenssjukdom ska utarbetas utifrån nationella riktlinjer.
- Det framarbetade verksamhetsstödet Meddix Öppenvård ska implementeras i verksamheterna för att underlätta samordnad individuell planering i öppenvården. En förbättrad kommunikation mellan akutmottagning och öppenvård genom verksamhetsstödet Meddix in- och utmeddelande ska implementeras.
- Ett omfattande utvecklings- och förbättringsarbete kring de mest sjuka äldre ska påbörjas. Initialt kommer en pilotstudie att genomföras för att fastställa gemensam målgrupp och identifiera problembilden. Analysen ska därefter ligga till grund för utveckling av nya metoder och arbetssätt för att förbättra kvalitén inom vård och omsorg och skapa trygghet för den enskilde.