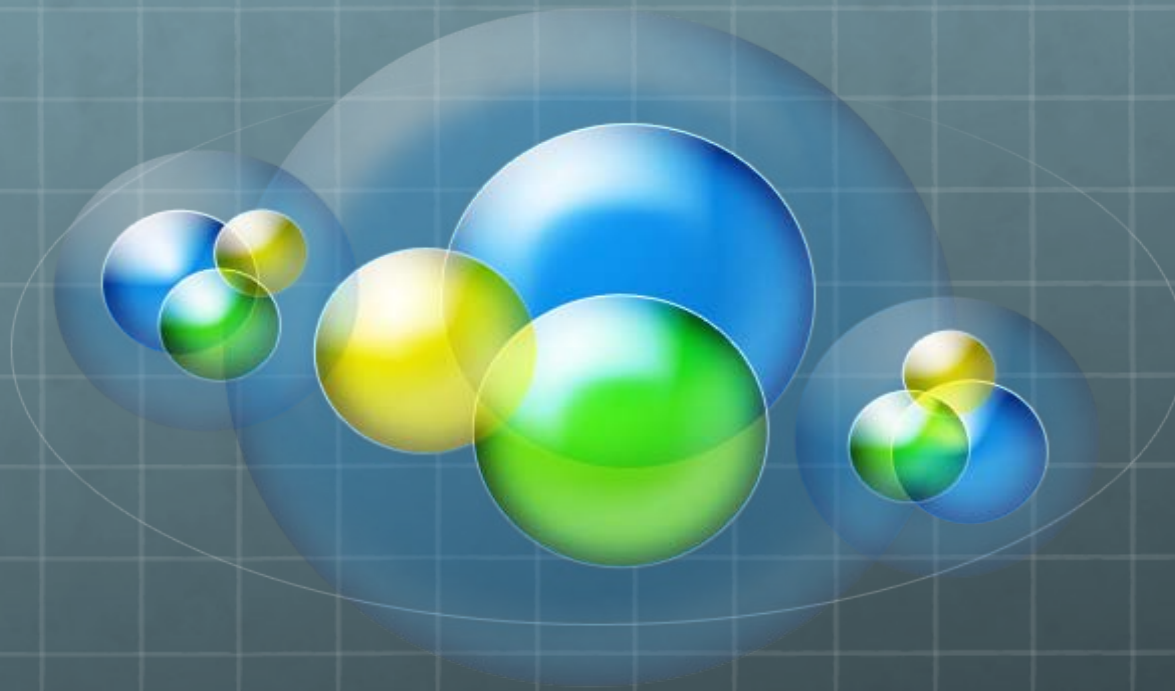


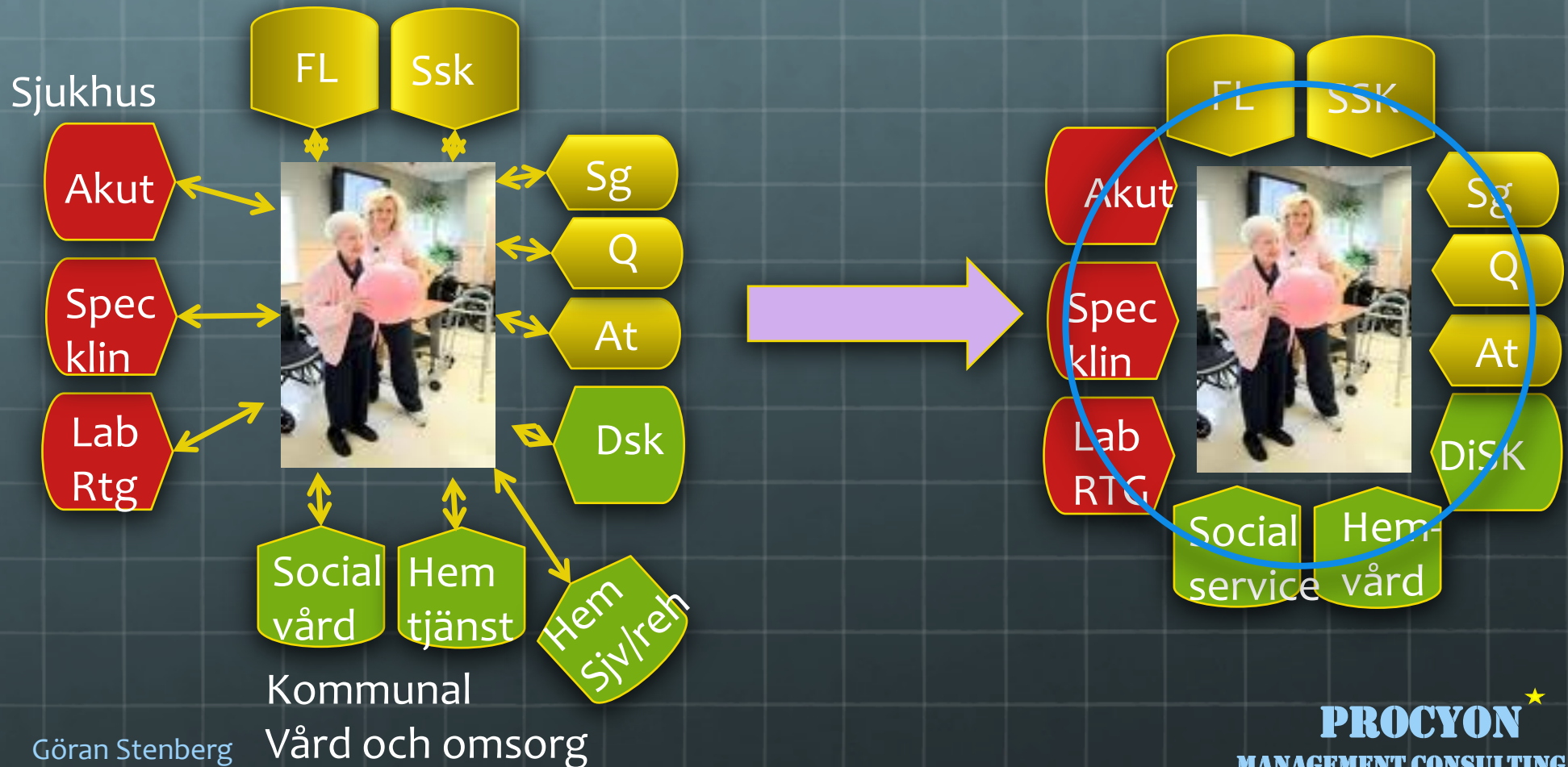


Integrerad vård

Erfarenheter och visioner

Integrerad vård kroniska patienter

Primärvård



Utgångspunkter

- 🌐 Människor med komplexa vårdbehov
- 🌐 Utan integration lider systemet kvalitetsbrister
- 🌐 Förståelse för individens behov är viktigt
- 🌐 Förståelse av patientprocessen – övergångar kritiska
- 🌐 Risk att hamna mellan stolarna
- 🌐 Byte av fokus –anpassa systemet efter vårdtagaren
inte vårdtagaren efter systemet



Integrerad vård

-  Ett integrerat system för hälso- och sjukvård, vård och omsorg samt social service som bygger på den samlade klokskapen från olika professionella som använder sin kunskap och kompetens tillsammans med vårdtagaren för att möta dennes behov och önskemål.
-  Vårdöverenskommelse
-  Gränsöverskridande samarbete
-  Gemensamt ansvar för resultat

Några brister idag

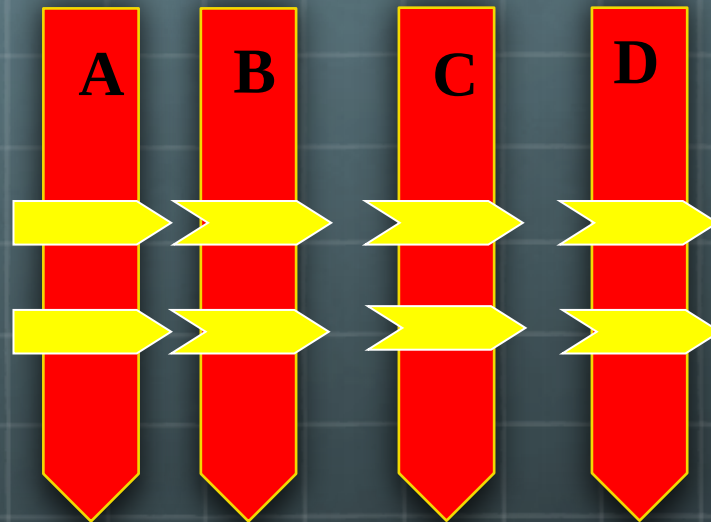
- Produktionsperspektivet överväger
- Fragmentiserad vårdorganisation
- Barriärer
 - Strukturella
 - Organisationskulturer
 - Professionskulturer
 - IT

Några brister idag



Fokus på ekonomi i styrning och ledning

Verksamheter, enheter, funktioner



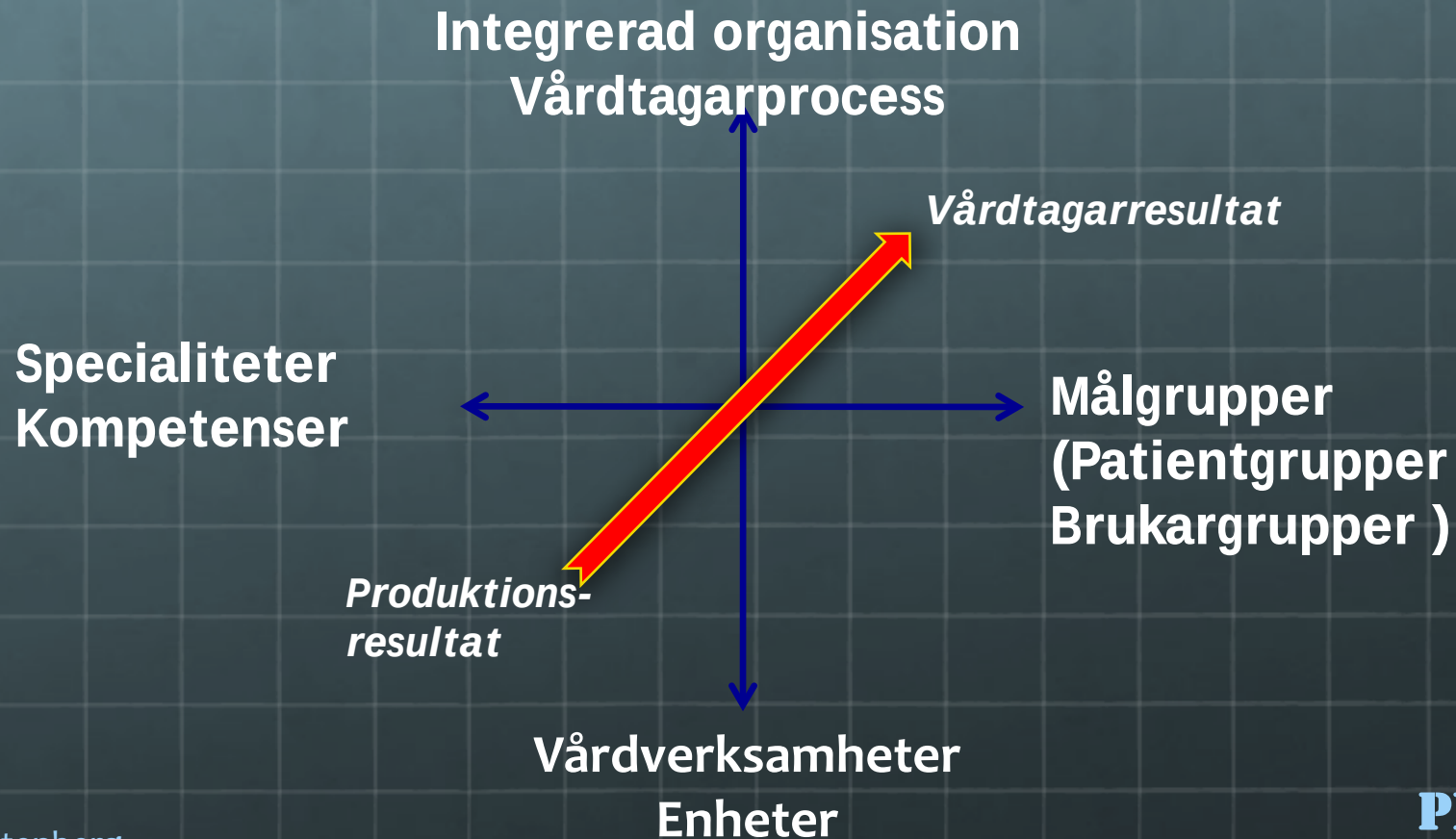
Resultat: kostnader, resurser och produktion t.ex patienter, besök, vårddagar, vårdplatser, behandlingar, re-operationer, återinläggningar, dödlighet. Organiserar och leds utifrån ett produktionsperspektiv och mäter och finansierar produktion.

Några brister idag

-  Olika geografiska ansvarsområden
-  Många kontaktytor
-  Ökad specialisering utan koordinering
-  Utbildning och kompetensutveckling hos ledare

Utmaningar

Vårdtagarens perspektiv i vårdorganisationen



Utmaningar

- 🌐 Medarbetarnas drivkrafter i förändringsarbetet
- 🌐 Definition av olika patient-/brukarprocesser
- 🌐 Balans mellan specialisering och samordning
- 🌐 Gränsöverskridande ledarskap

Utmaningar



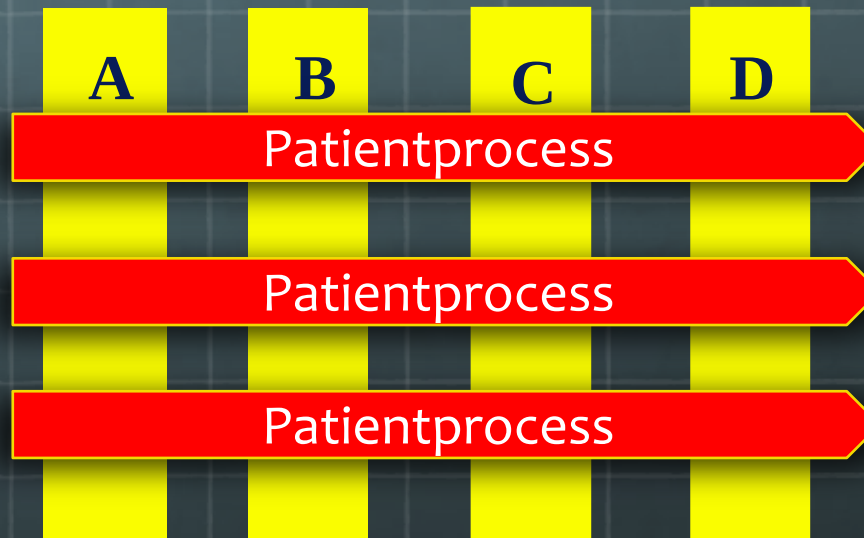
Styrsystem för kvalitet och ekonomisk effektivitet

Patientgrupper utifrån
sjukdomsproblem eller
behov

Exempel

- Ont i höften
- Yrsel
- Bröstmärta
- Buksmärta
- Psykos
- Depression
- Strokesymptom
- Äldre multisjuka
- Vård i livets
slutskede

Verksamheter eller kompetenser

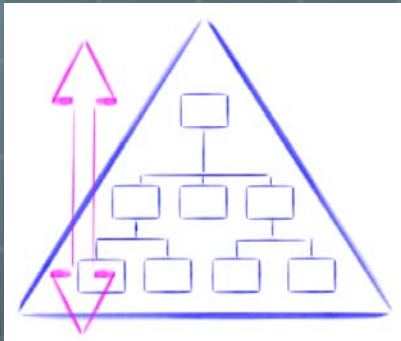


Resultat
Medicinska
Omvårdnads
Ekonomiska
Livskvalitet

Utmaningar

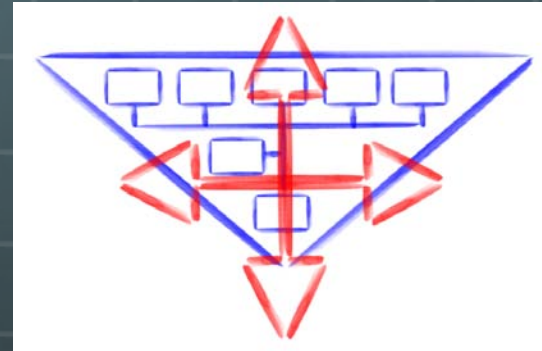
🌐 Hälsö- och sjukvård som kunskapsorganisation

Traditionell funktionsorganisation



- Förhärskande i decennier
- Bakgrund i Taylorism
- Hierarki och informationsflöden är vertikala - "Chefsfokus"
- Förutsätter en relativt stabil och förutsägbar utveckling

Modern kunskapsorganisation



- Välutbildade medarbetare
 - Snabb kunskapsspridning
 - Patient-/brukarfokus
 - Oförutsägbar framtid
- lyhörd, flexibel och snabb organisation

Gränsöverskridande ledarskap

Funktionellt fokus

Kostnadsfokus – prestationer

De anställda är problemet

Göra mitt jobb

Förstå mitt jobb

Mäta individer

Förändra personen

Kan alltid hitta bättre personal

Motivera personalen

Lita inte på någon

Vem är den skyldige?

Fixa fel

Process fokus

Patient-/brukarfokus - resultat

Processen är problemet

Hjälpa till att få saker gjorda

Förstå hur mitt arbete bidrar till processen

Mäta processens resultat

Ändra processen

Kan alltid förbättra processen

Ta bort barriärer

Vi är beroende av varandra

Vad tillät felet att uppstå?

Lös problemen

Fyra exempel på integrerad vård

-  Nisse projektet i Malmö
-  Äldre multisjuka i Region Skåne
-  Sioux projektet i Sv Skåne
-  TioHundra projektet i Norrtälje

Nisseprojektet

- 🌐 ”Närsjukvård i Samverkan ger Starka Effekter”
- 🌐 Syfte
 - 🌐 Utveckla gemensamma rutiner för vården av multisjuka patienter mellan alla berörda vårdgivare
- 🌐 Vägen dit
 - 🌐 Erbjuder nära kontakt vid särskild vårdavdelning för primärvård och äldreomsorg för att öka bekvämligheten, tillgängligheten och patientsäkerheten

Nisseprojektet

- 🌐 **Vägen dit**
 - 🌐 Patientgruppen definierades och avgränsades
 - 🌐 Geografisk koppling mellan vårdgivarna
 - 🌐 Internmedicinsk försöksavdelning för Nissepat.
 - 🌐 Särskild avdelad personal hos alla vårdgivare
 - 🌐 Direkt kommunikation mellan alla berörda
 - 🌐 Direktinläggning
 - 🌐 Snabb hänvisning på akuten

Nisseprojektet

- 🌐 Resultatförväntningar
 - 🌐 Ökad effektivitet i planering genom ökad kunskap om den individuella patienten/brukaren
 - 🌐 Reducera antal sökande på akuten
 - 🌐 Bättre logistik vid patientens försämring
 - 🌐 Bättre gränsöverskridande samarbete i rehabilitering oavsett finansiär

Nisseprojektet



Resultat

- Nöjda vårdtagare och närstående
- Ökad kommunikation och kunskap om varandra
- Snabbare utskrivning
- 2 dagar kortare vårdtid
- Förbättrad vårdkvalitet och patientsäkerhet
- Direktinläggningar ökade till 44 %
- Bättre medicinsk support till berörda vårdgivare

Nisse idag

- Byggt ut för hela Malmö från 30 000 till 300 000
- Alla typer av berörda vårdgivare ingår
- Direktinläggningar minskat från 44 % till 5 %
 - Upparbetade rutiner har inte lärts vidare
 - Sämre kontakter mellan vårdgivare
 - Återfall i gamla mönster
 - Nya sparmål med reducerat antal vårdplatser

Nisse i morgon

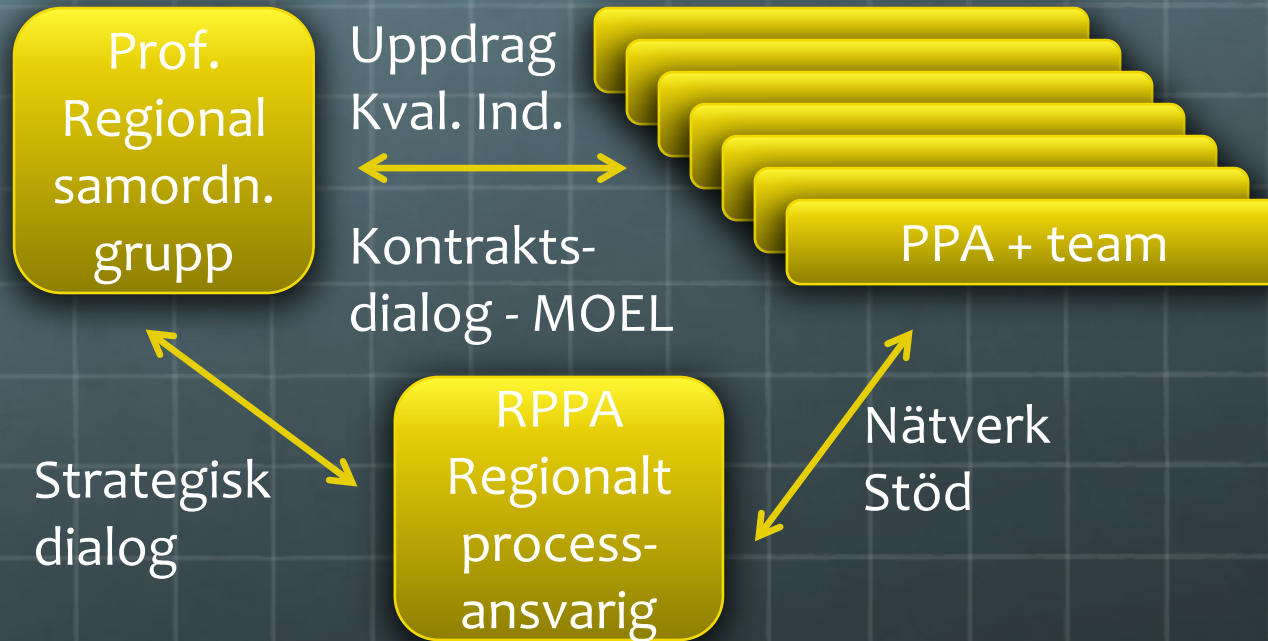
- Re-vitalisering utifrån de goda projektresultaten
- Info om multisjukas prioritering
- Två vpl per avdelning för Nisse-patienter
- Utbildning av "Nisseambassadörer"
- Nätverk mellan vårdgivare
- Intro utbildning av systemet och rutinerna
- Lära känna sin egen stadsdel och berörda vårdgivare
- Särskild hemsida
- Under 2011 har direktinläggningar ökat från 5 till 10 % Målet är 20 %

Projekt äldre multisjuka

Definierade patientgrupper

-  Ont i höften
-  Ont i knät
-  Strokesymptom
-  Fyra cancergrupper
-  Äldre multisjuka
-  Psykos

Projekt äldre multisjuka



Projekt Äldre multisjuka

-  Fyra pilotkommuner + sjukhus och primärvård
-  Kartläggning av patient-/brukarprocesserna
-  MOEL mål – helhetsmått EQ-5D och Trygghetsenkät
-  Delprocessmål – direktinlagda, hembesök, läkemedelsgenomgångar, gemensamma vårdplaner återinläggningar på sjukhus
-  Projektet pågår

Sioux projektet

- Sioux – du förstår mig först när du gått i mina mockasiner
- Vård och omsorg i sv Skåne – Sjukhus och kommuner
- Problembild
 - Bristande samarbete mellan vårdgivare
 - Organisatoriska problem och kunskapsluckor
 - Bristande förståelse mellan vårdgivare

Sioux projektet



Aktiviteter



251 ssk, at, sg deltagit



Gemensamma utbildningsdagar



Hospitering i fyra dagar hos annan vårdgivare



Resultat



95 % av deltagarna har fått ökade kunskaper om andra vårdgivares verksamheter



90 % har kunnat bredda och fördjupa sina kunskaper

TioHundra projektet

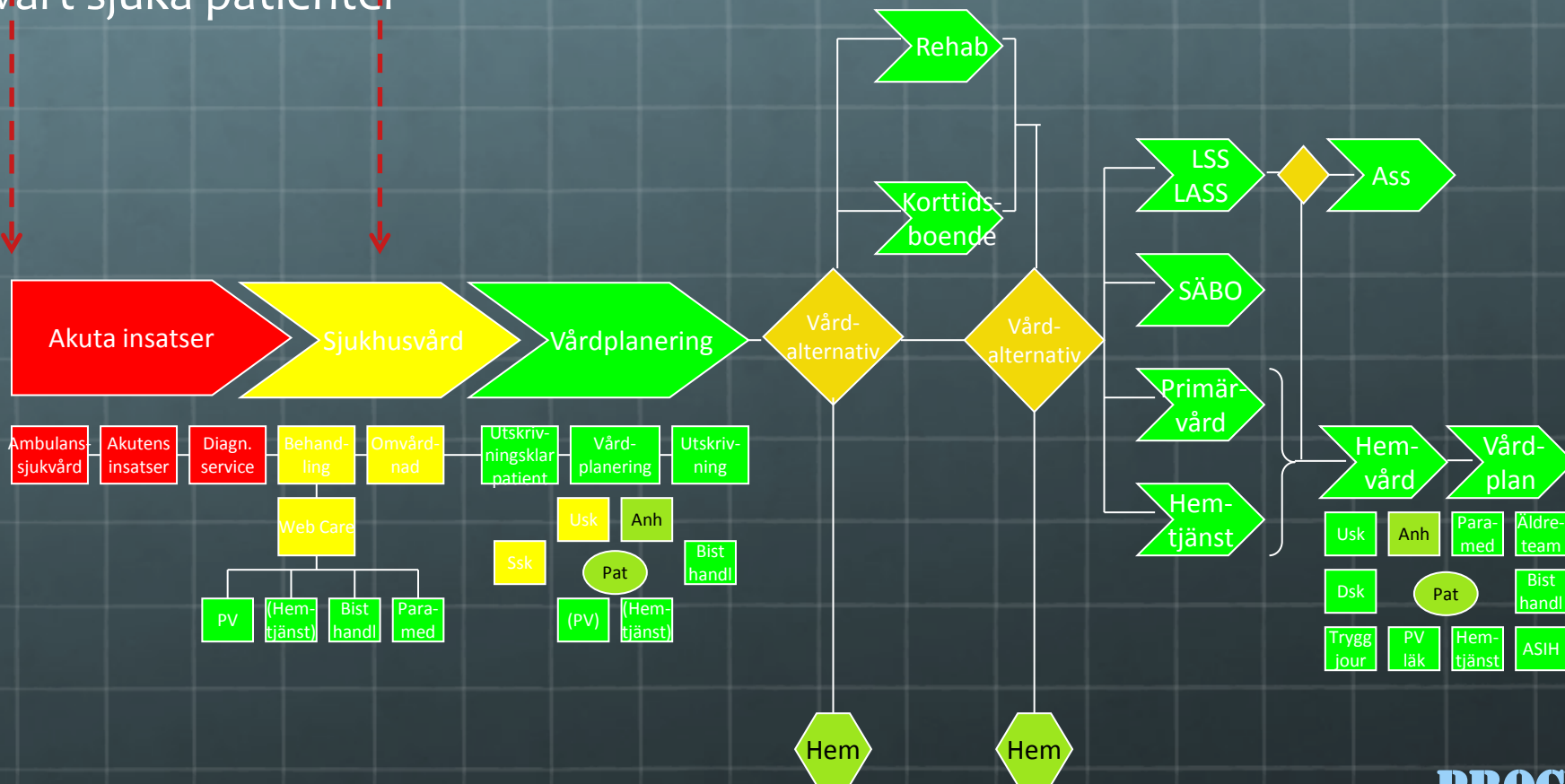
-  Start i januari 2006
-  Syfte: gemensam organisation för ett samlat erbjudande till befolkningen av hälso- och sjukvård, kommunal vård och omsorg samt social service
-  Finansiering genom kommunalförbund
-  Drift genom samägt bolag "TioHundra AB"

TioHundra projektet

-  Ambitioner att skapa en kundorienterad verksamhet, tänkt i nya banor med ökat fokus på hälsa och funktionalitet
-  Nya möjligheter genom reducereing av huvudmannabarriärer
-  Kvalitetsutveckling av flera patient-/brukarprocesser

TioHundra projektet

Exempel:
svårt sjuka patienter



TioHundra projektet



Exempel på resultat:



Kortare väntetider till äldreboende



Antal boendeplatser minskat



Hemtjänst och hemsjukvård med ökat samarbete



Utökad geriatrik – särskilt läkarinsatserna



Bättre vårdplanering



Bra förtroende hos medborgarna



Gemensamt journalsystem inom sjukhus och pv med tittfunktion för äldreården

Reflektioner

- Utvecklingsarbete sker ofta i projektform
- Initialt stor entusiasm hos utvalda medarbetare
 - Initiativtagare för problemlösning
 - Mål för resultatförbättringar
- Svårigheter att sprida vunna kunskaper
 - Tydlighet av nyttan för permanent drift
 - Viktigt med bra metoder och dokumentation
 - Kontinuerlig dialog och förbättringsarbete
 - Konkurrens mellan daglig drift och utvecklingsarbete
- Avgörande är ledningars kunskaper och stöd

Åtgärder för framgång

- 🌐 Utgå från vårdtagarnas individuella behov –summera i definierade patient-/brukargrupper
- 🌐 Hitta bra samarbetslösningar för vårdgivare oavsett organisatorisk tillhörighet
- 🌐 Mål och resultatförväntningar för individ inom grupp - evidens
- 🌐 Omvärldsbevaka utvecklingen för resp grupp – best practice
- 🌐 Bedöm behov av nya kompetenser eller kompetensutveckling

Åtgärder för framgång

- 🌐 Rutiner och arbetsorganisation utifrån processerna
- 🌐 Utbildning av ledare/chefer i processorganisation
- 🌐 Styrsystem och ersättningsmodeller för patient-/brukarresultat

Nyckelfrågor

- 🌐 Vem kan ta ansvar för en integrerad vårdorganisation?
- 🌐 Hur stimulera drivkrafter hos vårdgivare och vårdtagare att hitta ändamålsenliga samarbetsformer för rätt resultat?
- 🌐 Hur utforma styrsystem och ersättningsmodeller som stimulerar rätt beteende att nå bästa möjliga kvalitet?
- 🌐 Vilka utbildningsinsatser krävs för ledare/chefer i en kunskap-organisation för bästa möjliga kvalitativa resultat?
- 🌐 Hur kan man bryta upp fast rotade trad. styr- och ledningssystem i ekonomiskt kända tider?