



Ulrika Book  
Verksamhetsutvecklare  
Ulrika.book@trelleborg.se

Socialnämnden

## Revisionsrapport-genomförd granskning av effekter av avtalet om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvård i Trelleborgs kommun

### Sammanfattning

De förtroendevalda revisorerna i Trelleborgs kommun har tillsammans med Region Skåne genomfört en granskning av effekter av avtalet om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvård, Avtalet. Granskningen genomfördes av KomRedo AB. Syftet var att bedöma om Trelleborgs kommun uppnår de mål och syften som anges i avtalet.

Revisorernas sammanfattande bedömning är att Avtalet inte efterlevs fullt ut och att parterna inte uppnår de mål och syften som anges i Avtalet.

Kommunen har en hög ambition att leva upp till Avtalets målsättningar men för fyra områden bedöms efterlevnaden inte fungera tillfredsställande, Gemensam vårdplanering, Personer med psykisk funktionsnedsättning, Egenvård, Rehabilitering och Habilitering.

Vidare bedömer revisorerna att effekterna som kan påvisas för brukare och verksamheten har i liten utsträckning varit ändamålsenliga, särskilt brister det i att Mobilt vårdteam inte har införts.

Gällande avtalspunkterna, Hjälpmedel, Palliativ vård, samt Kostnadsansvar för förbruknings- och sjukvårdsartiklar finner KomRedo AB att Avtalet fungerar ändamålsenligt eller i huvudsak ändamålsenligt.

Inom avtalsområde, Munhälsa, bedöms efterlevnaden till Avtalet vara mycket bra.

KomRedo AB bedömer även att socialnämnden inte gjort en tillräcklig uppföljning av Avtalet samt att kommunen inte uppnår målen inom de fyra utvecklingsområdena, Teambaserad vårdform för de mest sjuka, Insatser för tidvis

sviktande, Arbetssätt och stöd för personer i riskgrupper och Samorganisera rehab och hjälpmedel.

## **Socialförvaltningens förslag till beslut**

Socialnämnden föreslås besluta

att ställa sig bakom yttrandet och översända det till revisorerna

## **Beslutet skickas till**

Trelleborgs kommuns revisorer samt Kommunstyrelsen

## **Ärendet**

KomRedo AB har granskat effekterna av ”Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne”. Avtalet började gälla från och med den 1 september 2016 och omfattar ansvarsfördelningen inom områden där kommunerna i Skåne och Region Skåne har ett delat hälso- och sjukvårdsansvar.

Förutom en grundöverenskommelse omfattar Avtalet också ett gemensamt utvecklingsåtagande.

Revisorernas granskning innefattade Region Skåne och 16 skånska kommuner varav Trelleborgs kommun var en. Kritiken riktad mot Trelleborgs kommun tycks vara i paritet med kritiken riktad mot övriga kommuner.

Förvaltningen uppfattar revisorernas kritik tämligen övergripande och vag. Förutom rekommendationen att förbättra uppföljningen av Avtalet ser förvaltningen inga specifika synpunkter på vad förvaltningen skulle förändra.

## **Nära vård**

Det är förvaltningens uppfattning att de Aktivitets- och tidsplaner som är kopplade till Nära vård ryms inom ramen för Avtalet och därmed också de områden där revisorerna bedömer att Trelleborgs kommun inte efterlever avtalet.

Förvaltningen bedömer att implementeringen av Nära vård kommer att leda till mer fördelaktiga samverkansstrukturer samt gemensamma arbetssätt också över kommungränser, inte minst ser förvaltningen mycket positivt på ytterligare fördjupat samarbete med Svedala och Vellinge kommun.

Omställningen i Skåne till Nära vård innefattar 3 delar

- Avtal om ansvarsfördelning och utveckling avseende hälso- och sjukvården i Skåne mellan Region Skåne och de skånska kommunerna
- Den nationella överenskommelsen för god och nära vård
- Delar av Region Skånes arbete med nära vård inom Framtidens hälsosystem, där arbete sker gemensamt mellan region och kommuner.

Aktivitetsplanen innehåller sex punkter:

- Personcentrerat arbets- och förhållningssätt
- Förebyggande och hälsofrämjande insatser
- Kompetenssamverkan
- Gemensamma digitala lösningar
- Barn och ungas hälsa
- Rehabilitering

Aktivitet som ryms inom punkten Personcentrerat arbets- och förhållningssätt är exempelvis ”Utveckling av teambaserad vårdform för de mest sjuka”. Läkarstödet ska utformas så att en inställetid vid icke planerade hembesök kan ske inom 2 timmar och vid planerade hembesök inom 5 arbetsdagar. Här ryms även aktiviteter för ”Utveckling av insatser för tidvis sviktande” såsom att utveckla gemensamt arbetssätt samt beslutsstöd för att identifiera och följa hälsotillståndet hos dessa brukare.

Aktiviteter som finns under punkten Förebyggande och hälsofrämjande insatser handlar bland annat om ”Utveckling av arbetssätt och stöd för personer i riskgrupper” och innefattar exempelvis att fastställa inklusionskriterier, utveckla gemensamt arbetssätt och gemensamt beslutsstöd.

I aktiviteter för punkten Rehabilitering ingår bildandet av tre arbetsgrupper, en regional samverkansgrupp som bland annat ska utföra en översyn över hela rehabiliteringsprocessen. En regional samverkansgrupp som ska revidera överenskommelsen om habilitering i Skåne. En regional samverkansgrupp hjälpmedel som ska ersätta nuvarande Samrådsgrupp inom hjälpmedel.

Kommunerna och Region Skåne samfinansierar 6 processledare med uppdrag att stödja och samordna genomförandet av aktivitets- och tidplanen för god och nära vård. I processledarnas uppdrag ligger också att bidra med styrning av arbetet genom uppföljning av aktiviteter och resultat på såväl delregional- som regional nivå samt återrapportera till centrala samverkan. Utsedda processledare har även i uppdrag att utarbeta ett förslag för avtalsuppföljning. Förvaltningen kommer att genomföra uppföljning enligt det förslag som beslutas.

### **Gemensam vårdplanering**

Genom att inrätta ett Hemstödsteam samt utöka antal Korttidsplatser anpassade sig kommunen till den förkortade tiden för hemgång från 5 till 2,8 dagar. Till och med november 2022 visar statistiken att hemgångar från slutenvården i snitt sker på 1,34 vårddygn.

Kommunen har ett planeringsteam bestående av såväl legitimerad personal samt biståndshandläggare. Dessa samverkar med Regionen gällande utskrivningar genom att bevaka Mina planer och föra dialog med slutenvård, primärvård och också internt i organisationen. För att minska väntetider och ha en samlad bild över alla lediga platser i kommunen finns även en boendekoordinator. Denna för dialog med planeringsteamet och kommunicerar också direkt med slutenvården genom Mina planer främst med att hänvisa utskrivningsklara brukare till rätt enhet i kommunen.

Förvaltningen anser sig vara organiserad för att möta kraven för att kunna planera och möjliggöra snabba hemgångar.

### **Åtagande kring personer med psykisk funktionsnedsättning**

En regional samverkansgrupp har i uppgift att samordna och utveckla ramöverenskommelsen på regional nivå.

På delregional nivå har en samverkansstruktur tagits fram för att nå en effektiv och ändamålsenlig samverkan för vuxna och barn med behov av samordnade insatser från flera verksamheter. Målet är att respektive målgrupp ska uppleva vård-, stöd- och omsorgsinsatser som en helhet, utan gränser. Kommunerna, BUP, vuxenpsykiatri, primärvård och slutenvård finns representerade.

Förvaltningen anser att den nya samverkansstrukturen med representation från relevanta parter innebär en positiv utveckling och kan åtgärda den kritik om frånvaron på ett samlat ansvarstagande revisorerna framför i sin rapport.

### **Egenvård**

I sin rapport redogör revisorerna för att kommunerna och Region Skåne har gemensamma rutiner för samarbetet gällande egenvård. Revisorerna redogör också för kommunens synpunkt om att det inom region Skåne brister i kunskapen om samt följsamheten till rutinen.

En ny lagstiftning gällande egenvård träder i kraft den 1/1 2023. Trelleborgs kommun kommer följa effekterna av denna.

### **Rehabilitering och habilitering**

Hemsjukvården i Trelleborgs kommun har ett eget hjälpmedelsförråd och förskriver de hjälpmedel man ansvarar för från detta och ingår därför inte i någon direkt samverkan med Region Skåne kring dessa frågor.

Rehabilitering är en integrerad del av den samlade vårdprocessen och Trelleborgs kommun kommer lyfta rehabiliterings- och habiliteringsfrågor i befintliga samt framtida samverkansforum.

### **Läkarmedverkan**

Frågeställningar kring Läkarmedverkan har lyfts i lokal, delregional och central vårdssamverkan.

På uppdrag av Centralt samverkansorgan samt hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Skåne ska en samverkansgrupp ta fram ett nytt avtal för läkarmedverkan i kommunal primärvård. Det nya avtalet ska vara mer anpassat till Avtalet samt behovet av läkarmedverkan som det ser ut idag. Samverkansgruppen kommer se till redan genomförda och pågående utvärderingar, regionalt och nationellt. Läkarmedverkan är en avgörande faktor för ett fungerande Mobilt vårdteam och för att nå en inställetid på 2 timmar för icke planerade hembesök.

### **Samverkan**

Lokal samverkansgrupp träffas ungefär en gång/månad. Kommunen representeras av medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), enhetschefer för kommunal hemsjukvård och myndighet samt verksamhetsutvecklare. Region Skåne representeras av vårdcentralerna i Trelleborgs kommun, Trelleborgs lasarett, ASIH,

samt hälso- och sjukvårdsstrateg från Primärvården. Från och med 2023 kommer även processledare för nära vård bjudas in.

Ytterligare en samverkansgrupp på lokal nivå finns etablerad. Deltagare i denna grupp är MAS och enhetschefer från hemsjukvården från Trelleborg, Svedala och Vellinge kommuner, Trelleborgs lasarett, ASIH samt en av processledarna för nära vård.

Delregional samverkan enligt samma modell som för psykiatri är beslutad och samverkansmöten förväntas organiseras utifrån detta under 2023. Förvaltningen ser positivt på implementeringen av en sådan samverkansstruktur.

Revisorerna konstaterar i sin rapport att de genom minnesanteckningar från lokala och delregionala möten har kunnat se att Avtalet noga följts upp lokalt och i regionala samverkansorgan har aktuella problemområden diskuterats och förändringar föreslagits. Förvaltningen kommer även fortsättningsvis följa upp och lyfta problemområden i dessa forum.

Sammanfattningsvis håller förvaltningen med revisionen om att Avtalet i flera delar inte följs. För att det ska vara möjligt anser förvaltningen att Region Skåne måste fullfölja sin del av Avtalet och det krävs även att kommunen som en part kan möta Region Skåne som en part med företrädare som har befogenheten att arbeta fram och besluta om ett gemensamt arbetssätt. Förvaltningens uppfattning är att den är rustad att uppfylla Avtalet och också har de förutsättningar som behövs för att kunna uppfylla kommunens del av Avtalet.

Förvaltningen ser mycket positivt på utsedda processledares uppdrag och bedömer att samordningen av aktivitets- och tidplanen för god och nära vård, styrning genom uppföljning av aktiviteter och resultat samt återslagning på ett väsentligt sätt kommer bidra till att nå en målen i Avtalet.

Förvaltningen håller med revisorerna om att avtalet bättre bör följas upp med rapporter till nämnden 2ggr per år. Förvaltningen kommer redogöra för aktuella samverkansforum och vilka frågor som behandlas liksom målsättningar samt uppfyllda mål. Förvaltningen kommer också rapportera till nämnden eventuella kvarstående problemområden som uppmärksammas och i vilka forum dessa lyfts vidare.

