



Mobil närvård Västra Götaland Delrapport 3 följeutvärderingen

Presentation för Mobil Närvård Skaraborg,
Vårdsamverkan Skaraborg, 19 oktober 2018

www.vgregion.se/mobilnarvard



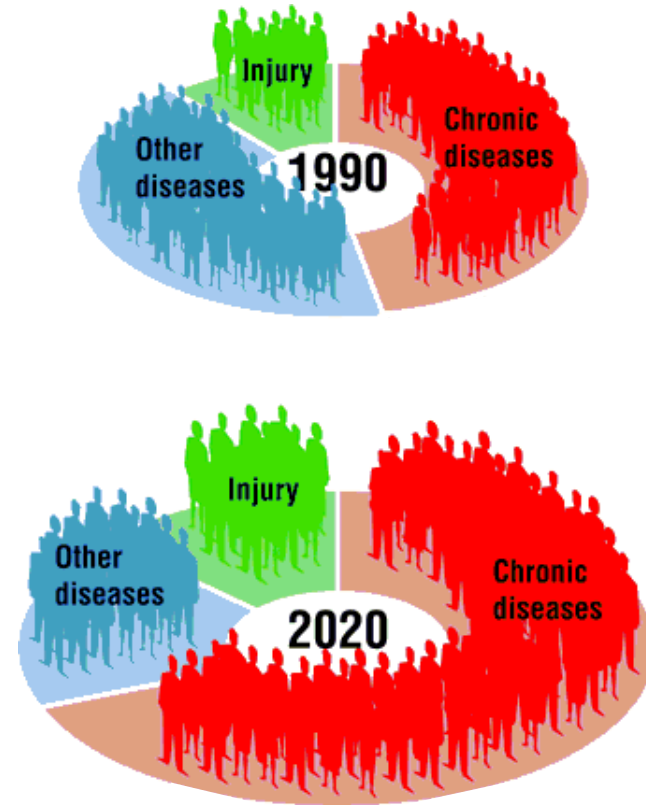
Mobil närvård
Västra Götaland



**VÄSTRA
GÖTALANDSREGIONEN**

Utgångspunkter –
Varför, och vad är det vi gör egentligen?

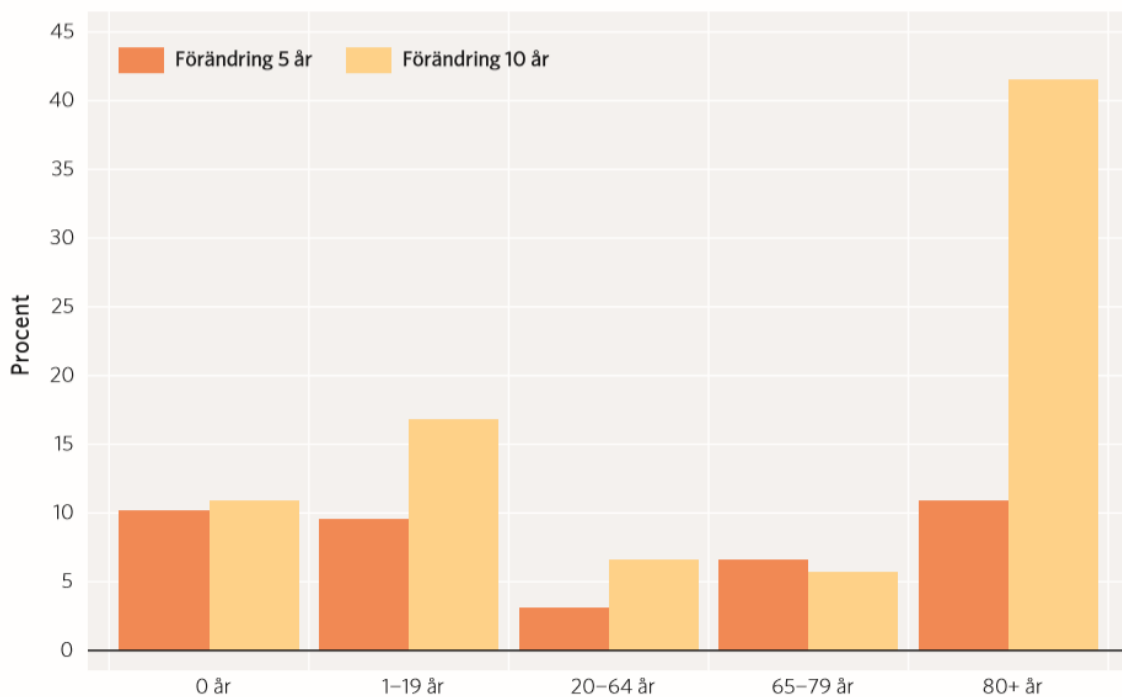
Det finns många anledningar till att mobil närvård behövs



Historiskt snabb ökning av gruppen allra äldsta

Diagram 1 • Procentuell utveckling för olika åldersgrupper på fem och tio års sikt

Procent



De närmaste åren ökar befolkningen i yrkesverksam ålder betydligt långsammare än både barn, unga och äldre. Om fem år kommer ökningen av antalet personer över 80 år att ta fart.

Äldre blir äldre: Återstående levnadsår efter 65 år

	1970	2010	2050
Män	14,3	18,2	22,5
Kvinnor	17,0	21,1	24,4

”För närvarande ökar medellivslängden med 2 månader varje år – en ökningstakt som aldrig setts förut”

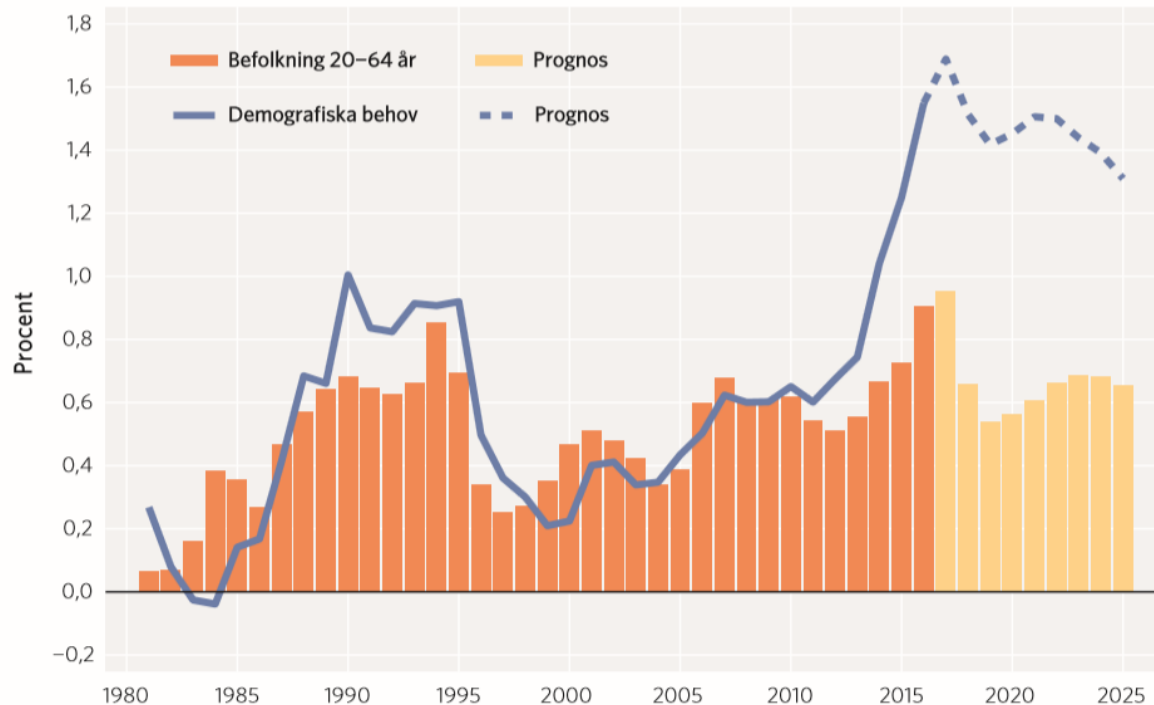
Institutet för Framtidsstudier 2015

”I mitten av 1800-talet blev varannan person över 60 år. Idag räknar vi med att varannan som föds blir över 90 år”

SCB 2016

Trendbrott: Den demografiska resursklyftan ökar radikalt

Diagram 2 • Befolkningen 20–64 år respektive demografiskt betingade behov
Procentuell förändring



Om inga åtgärder vidtas skulle det uppstå ett gap mellan kostnader och intäkter på 59 miljarder kronor år 2021, varav 39 i kommunerna och 20 i landstingen.

Källa: Ekonomirapporten oktober 2017, SKL

Slutsatser från Ekonomirapporten oktober 2017, SKL

- ”Det finns vare sig tid eller råd att fastna i gamla sätt att tänka och arbeta”
- ”Det krävs ett nytänkande om verksamheterna kan utvecklas och omformas”
- ”För att kunna klara ekonomin långsiktigt behövs tidiga insatser för motverka kroniska sjukdomar”
- Ny teknik som kan stödja nya arbetssätt, exempelvis med egenvård och tidig upptäckt, måste användas mer systematiskt”

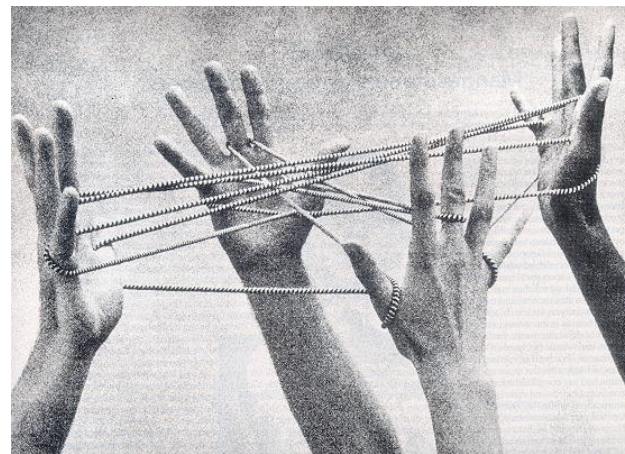


Fyra vägar till samtidiga kvalitets- och resursförbättringar

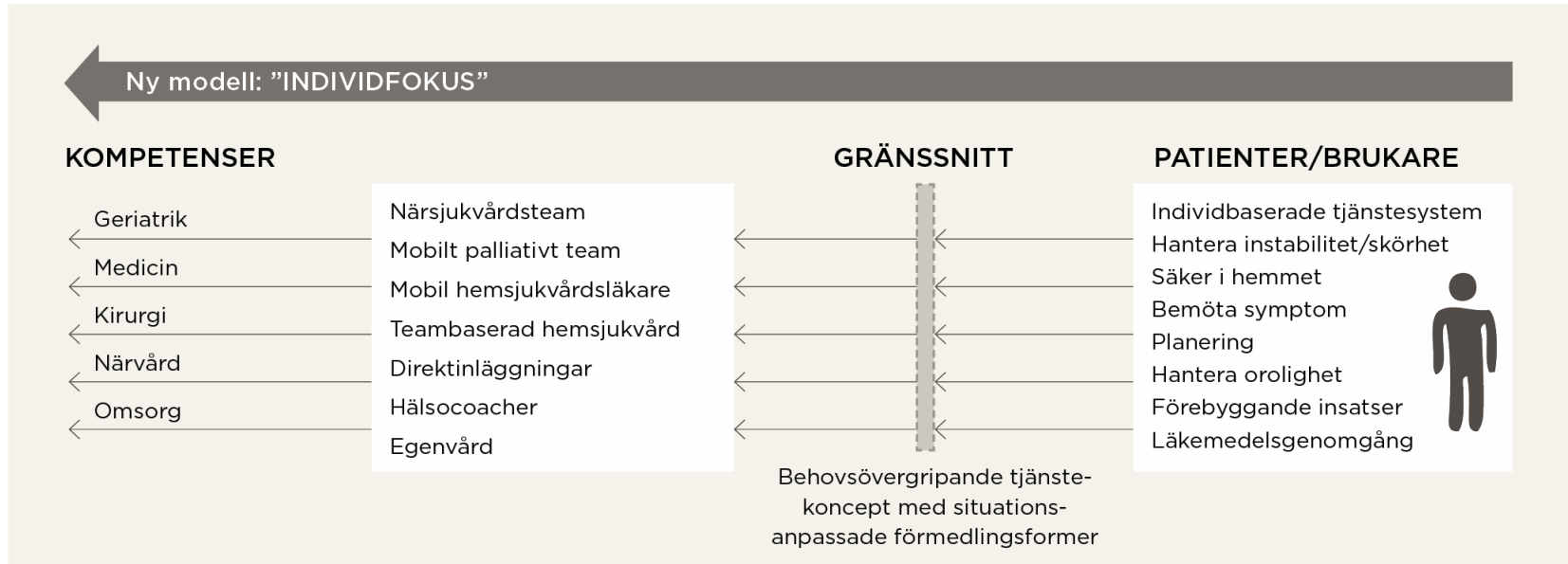
- Medborgarna och patienternas delaktighet
- Den medicinska utvecklingen
- Digitaliseringens påverkan
- Potentialen i de organisatoriska innovationerna – möjligheterna till en mer effektiv och samverkande vård

Förnyat budskap från Ekonomirapporten maj 2018, SKL

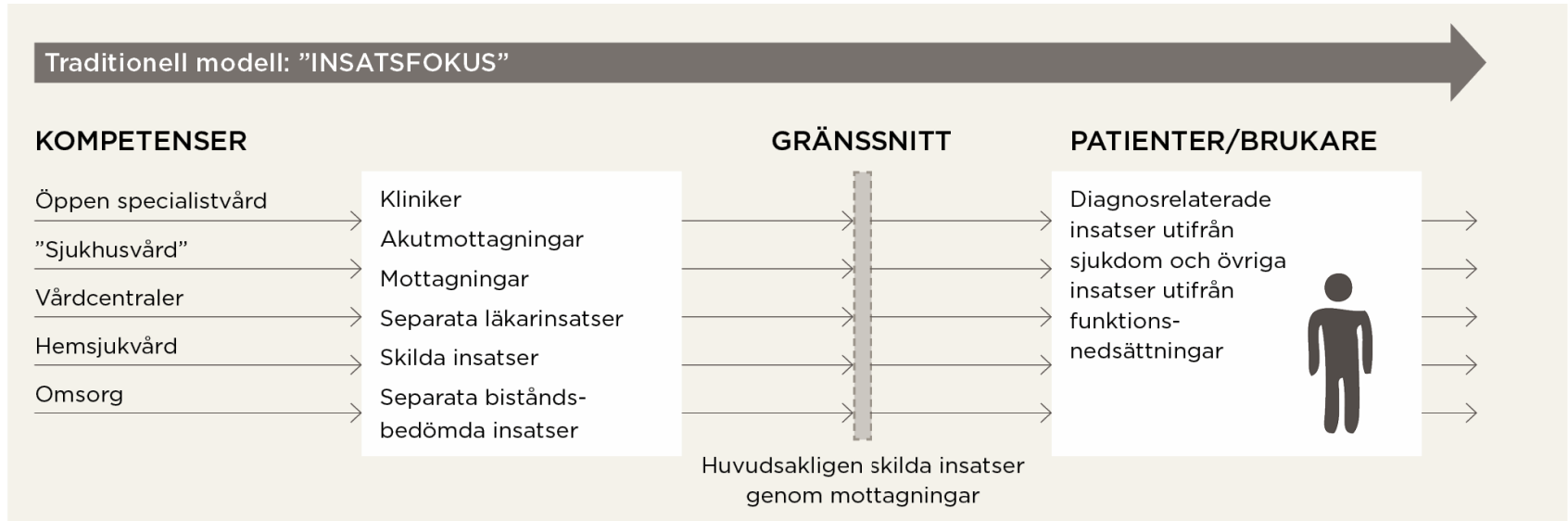
- En tydlig uppmaning att tänka nytt och stort – och med mindre fokus på gränsdragningar i sammanhang där potentialerna är stora för samverkansparterna



Angreppssättet för mobil närvård



Etablerat angreppssättet för "vård och omsorgssystemet"



Den utmaning vi har att hantera

Traditionell modell: "INSATSFOKUS"

KOMPETENSER

Öppen specialistvård

"Sjukhusvård"

Vårdcentraler

Hemsjukvård

Omsorg

Kliniker

Akutmottagningar

Mottagningar

Separata läkarinsatser

Skilda insatser

Separata bistånds-
bedömda insatser

GRÄNSSNITT

Huvudsakligen skilda insatser
genom mottagningar

PATIENTER/BRUKARE

Diagnosrelaterade
insatser utifrån
sjukdom och övriga
insatser utifrån
funktions-
nedsättningar



Ny modell: "INDIVIDFOKUS"

KOMPETENSER

Geriatric

Medicin

Kirurgi

Närvård

Omsorg

Närsjukvårdsteam

Mobilt palliativt team

Mobil hemsjukvårdsläkare

Teambaserad hemsjukvård

Direktinläggningar

Hälsocoacher

Egenvård

GRÄNSSNITT

Behovsövergripande tjänste-
koncept med situations-
anpassade förmedlingsformer

PATIENTER/BRUKARE

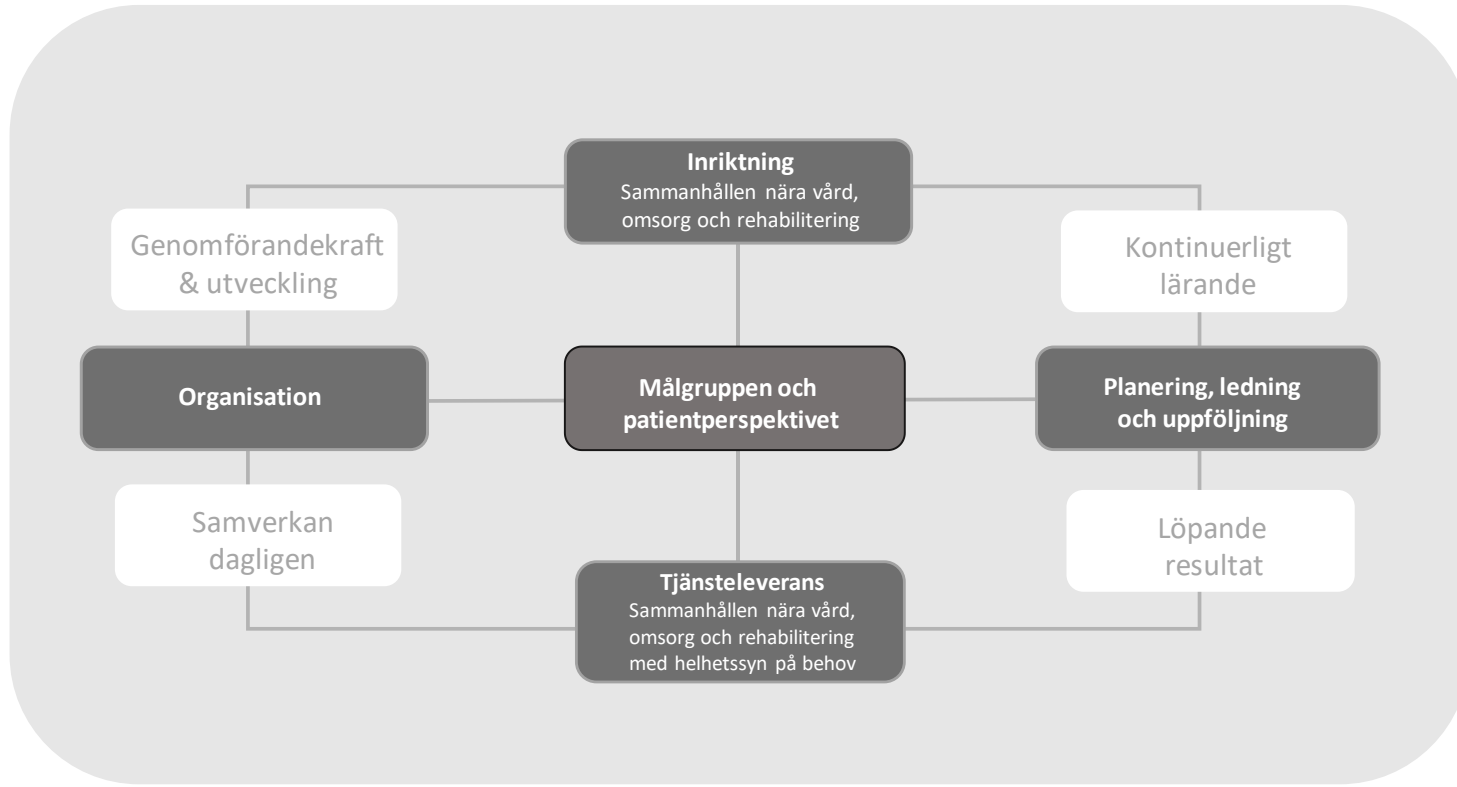
Individbaserade tjänstesystem
Hantera instabilitet/skörhet
Säker i hemmet
Bemöta symptom
Planering
Hantera orolighet
Förebyggande insatser
Läkemedelsgenomgång



Resultat Delrapport 3 – Följeutvärderingen

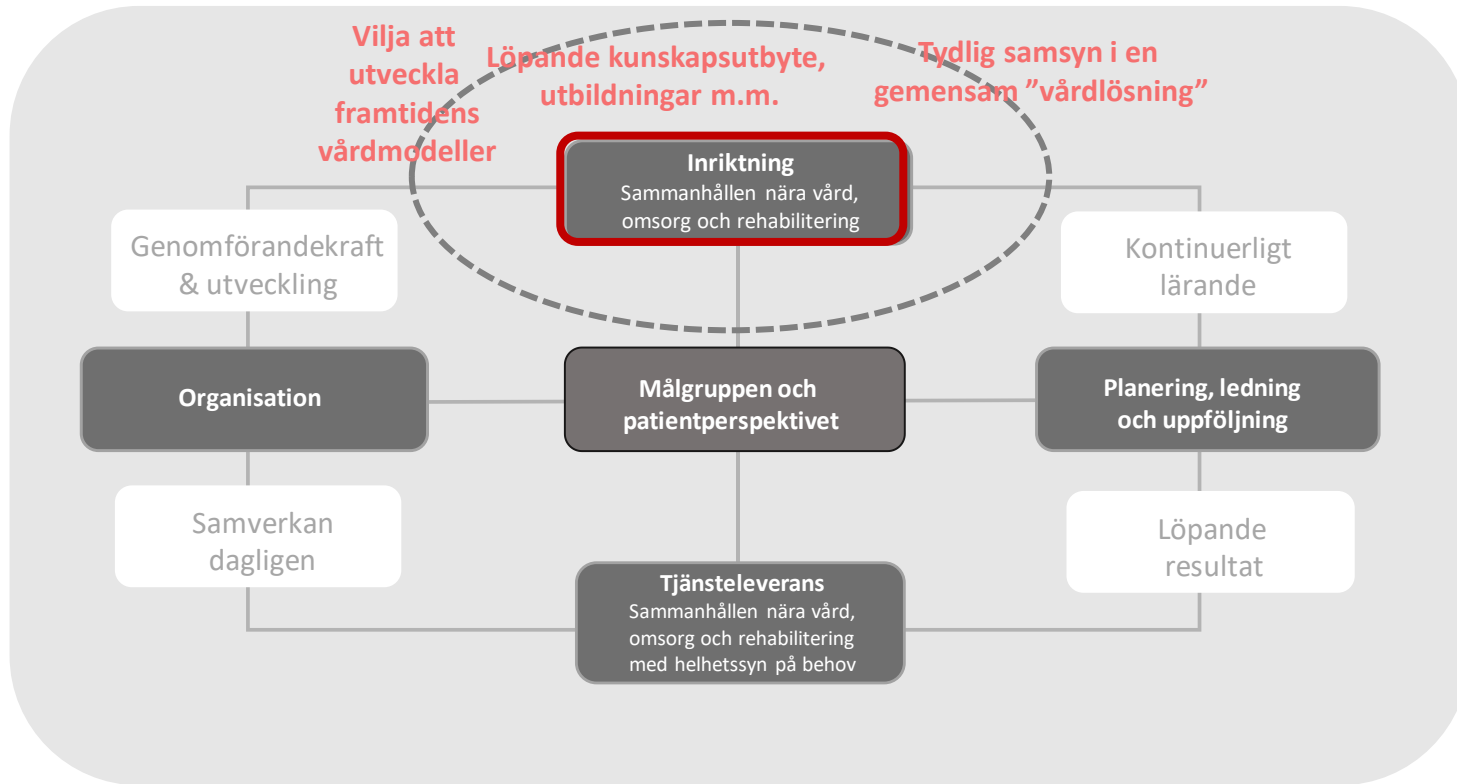
I fokus i följeutvärderingen

- samverkanssystemet och utvecklingen inom Mobil Närvård



Observationer i Delrapport 3

- Inriktningen



Observationer i Delrapport 3

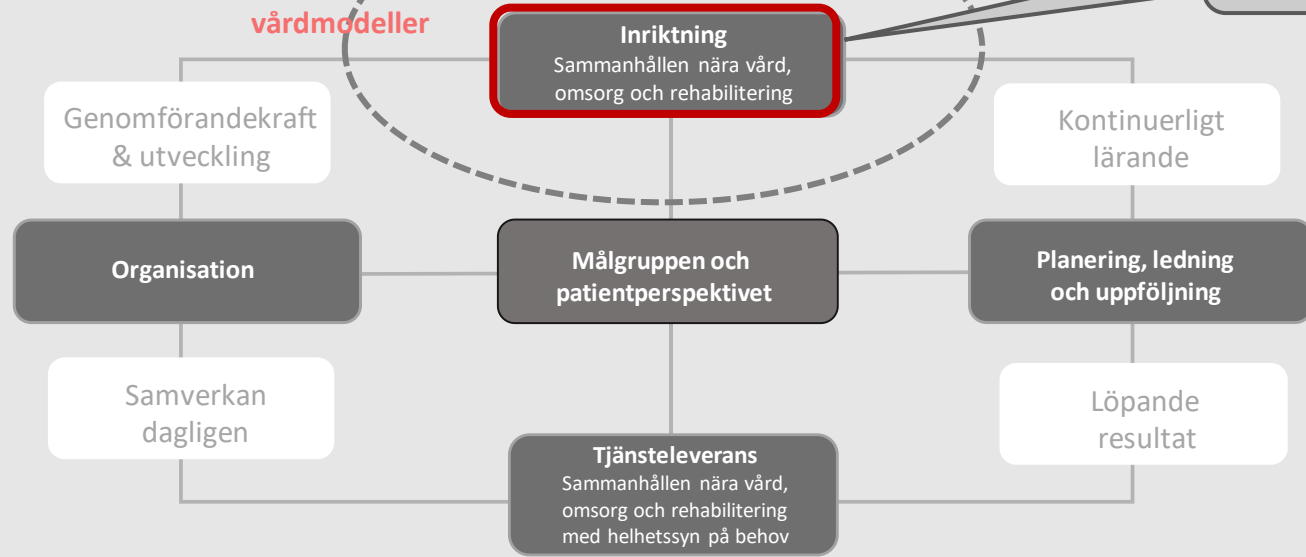
- Inriktningen



Inriktningen står stark...
..till och med ännu starkare sedan förra kartläggningen

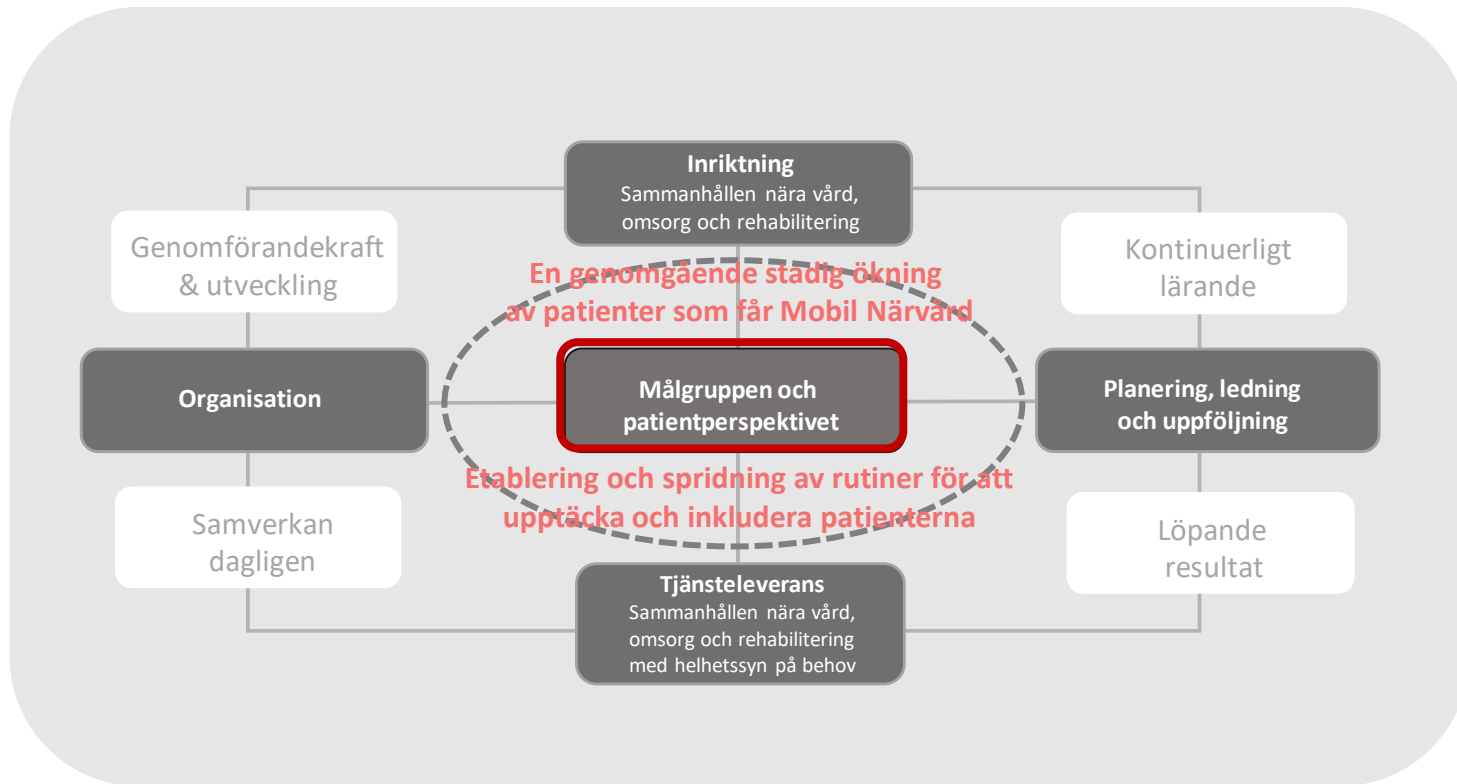


Vilja att utveckla framtidens vårdmodeller
Löpande kunskapsutbyte, utbildningar m.m.
Tydlig samsyn i en gemensam "vårdlösning"



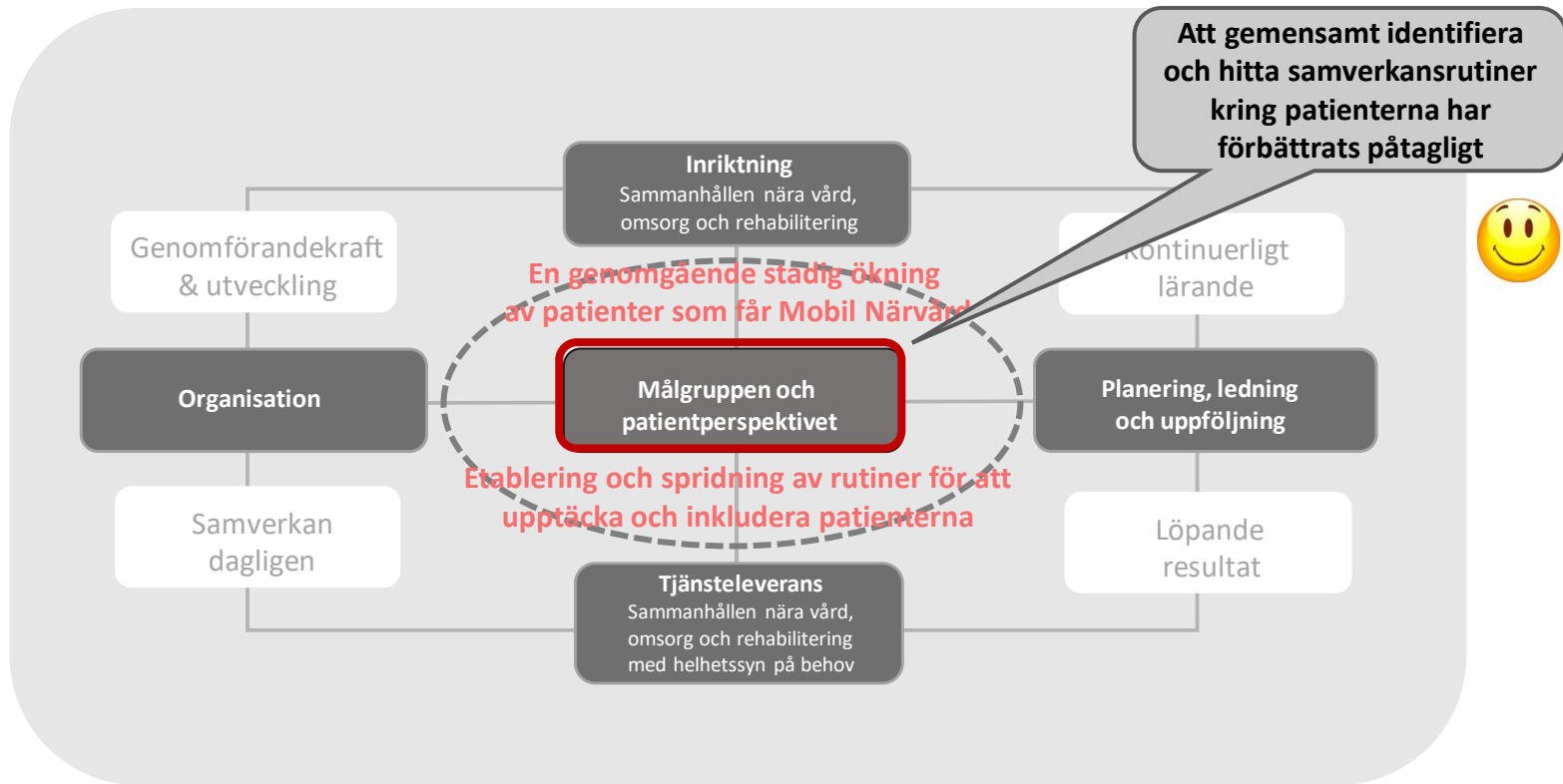
Observationer i Delrapport 3

- Målgruppen och patientperspektivet



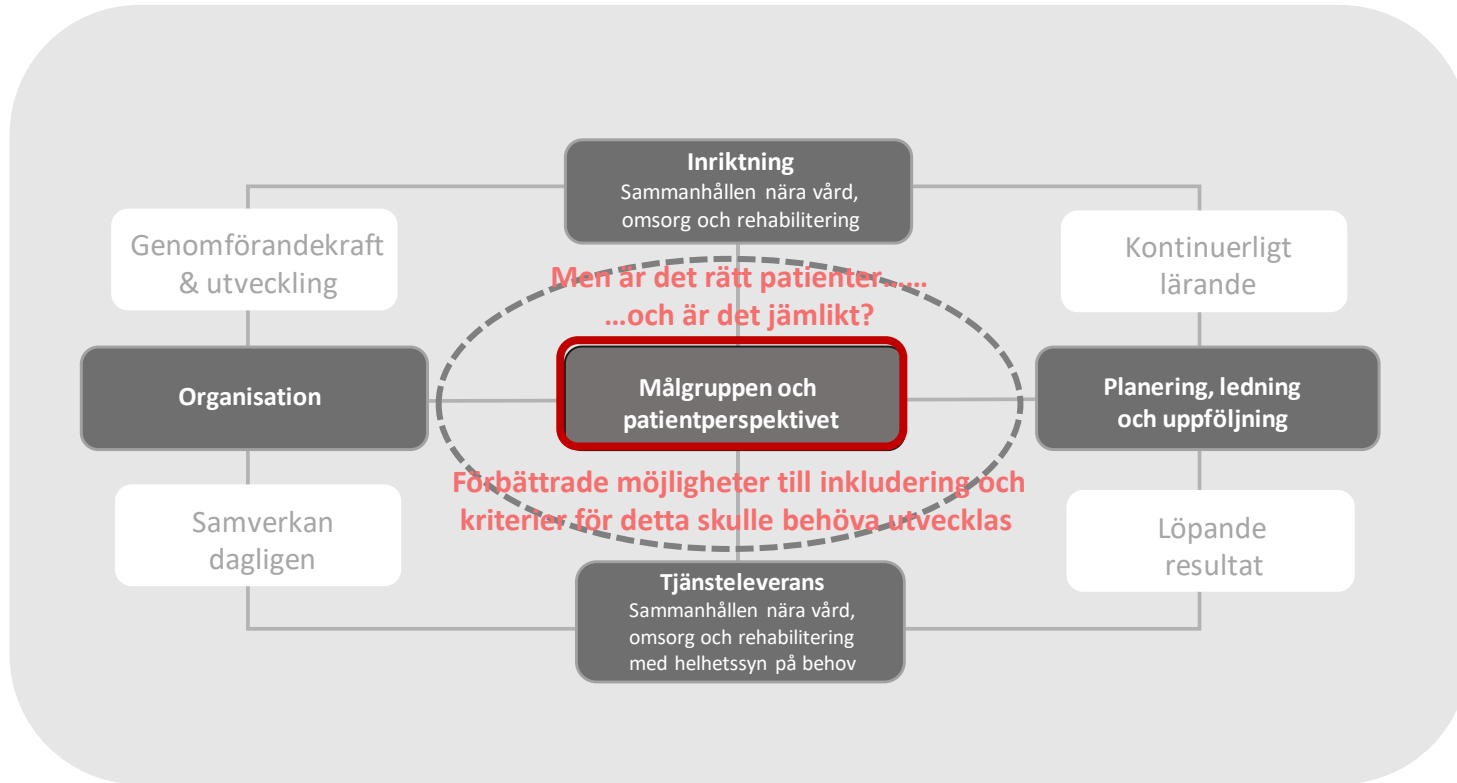
Observationer i Delrapport 3

- Målgruppen och patientperspektivet



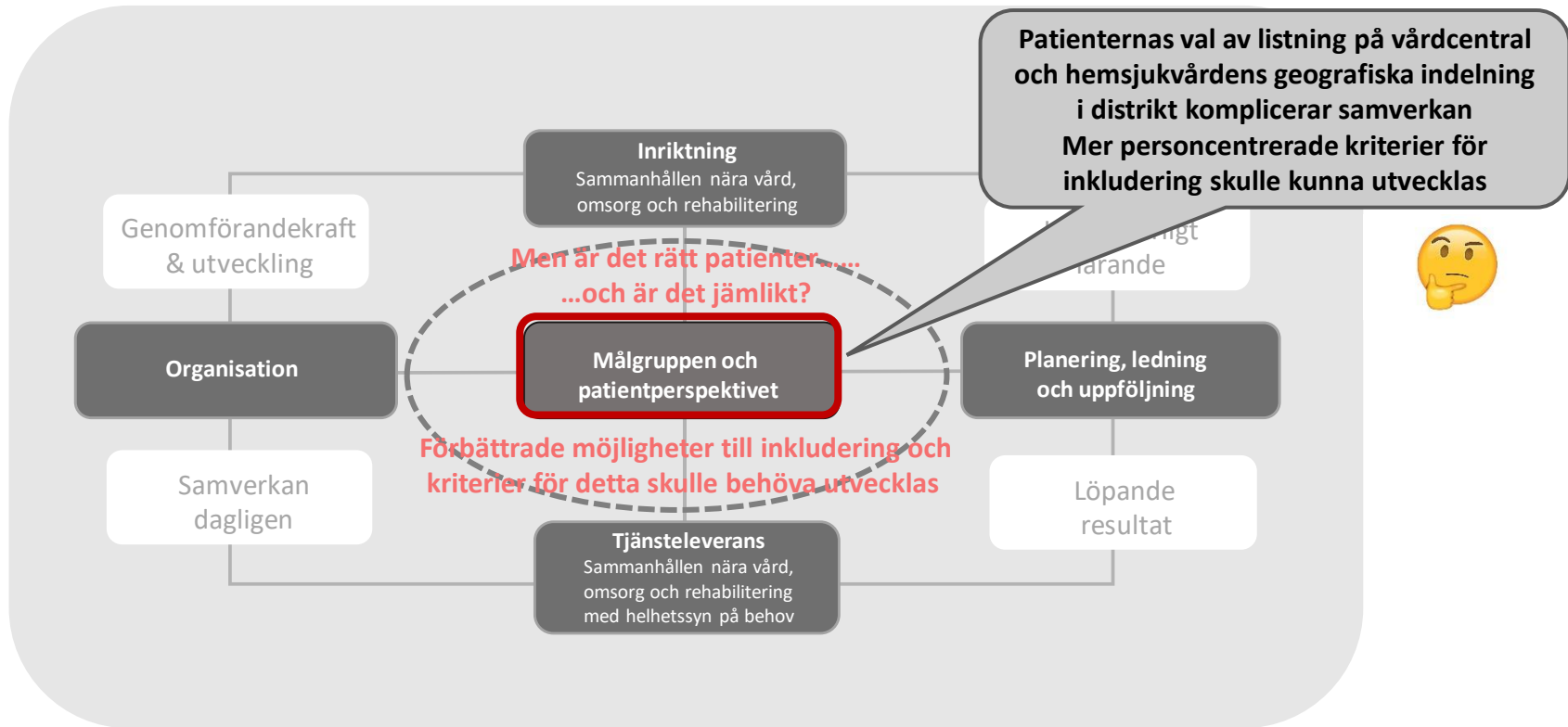
Observationer i Delrapport 3

- Målgruppen och patientperspektivet



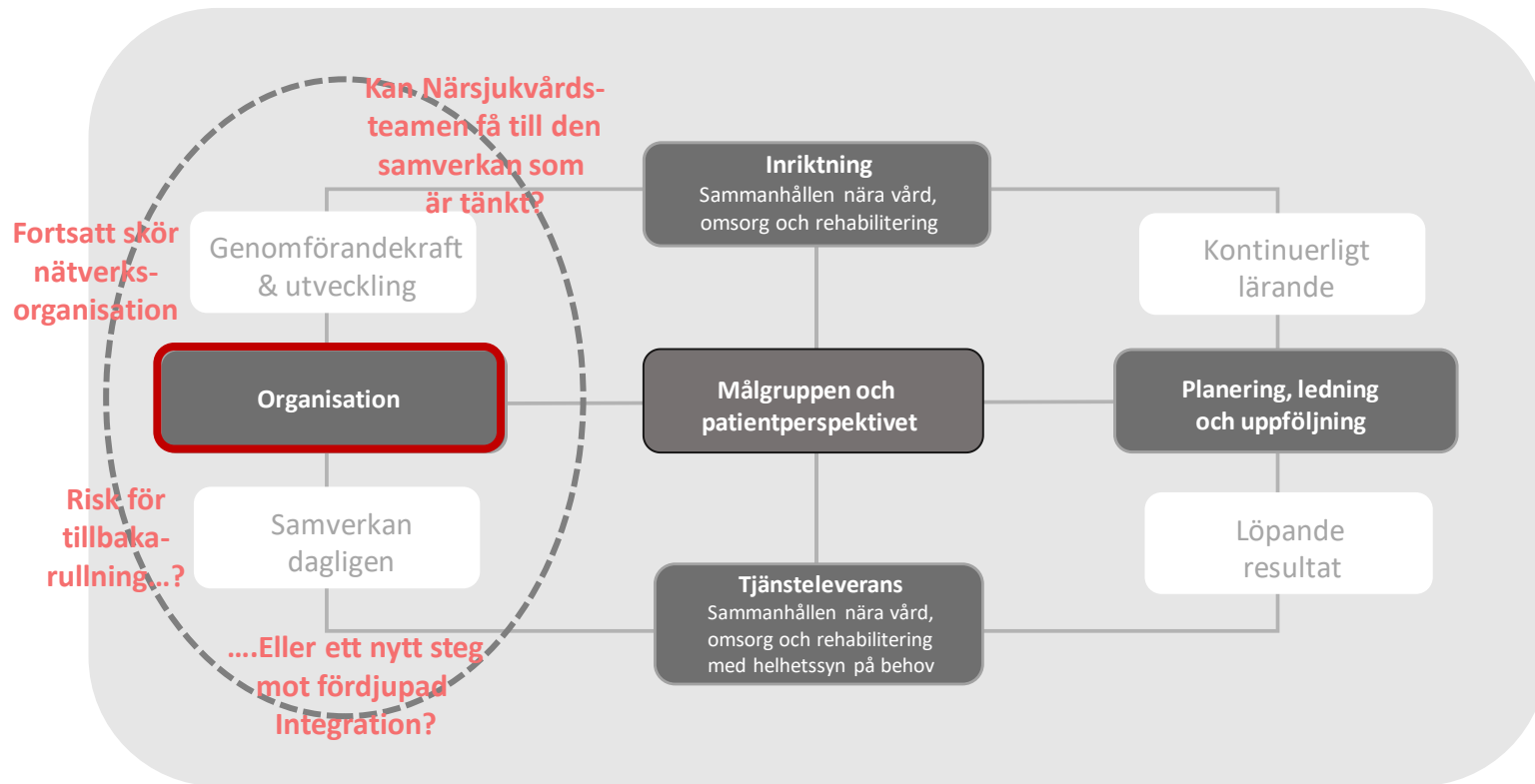
Observationer i Delrapport 3

- Målgruppen och patientperspektivet



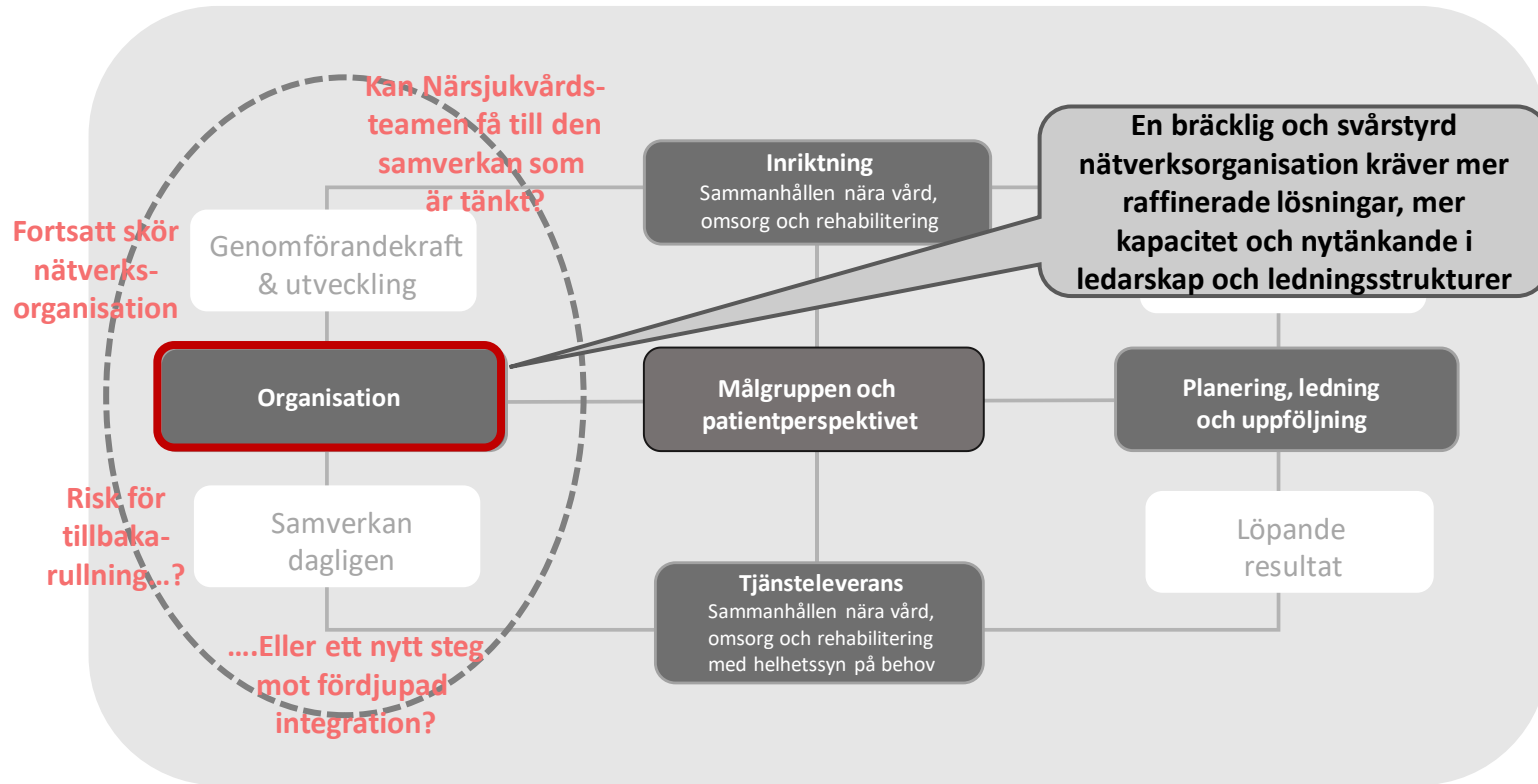
Observationer i Delrapport 3

- Organisation



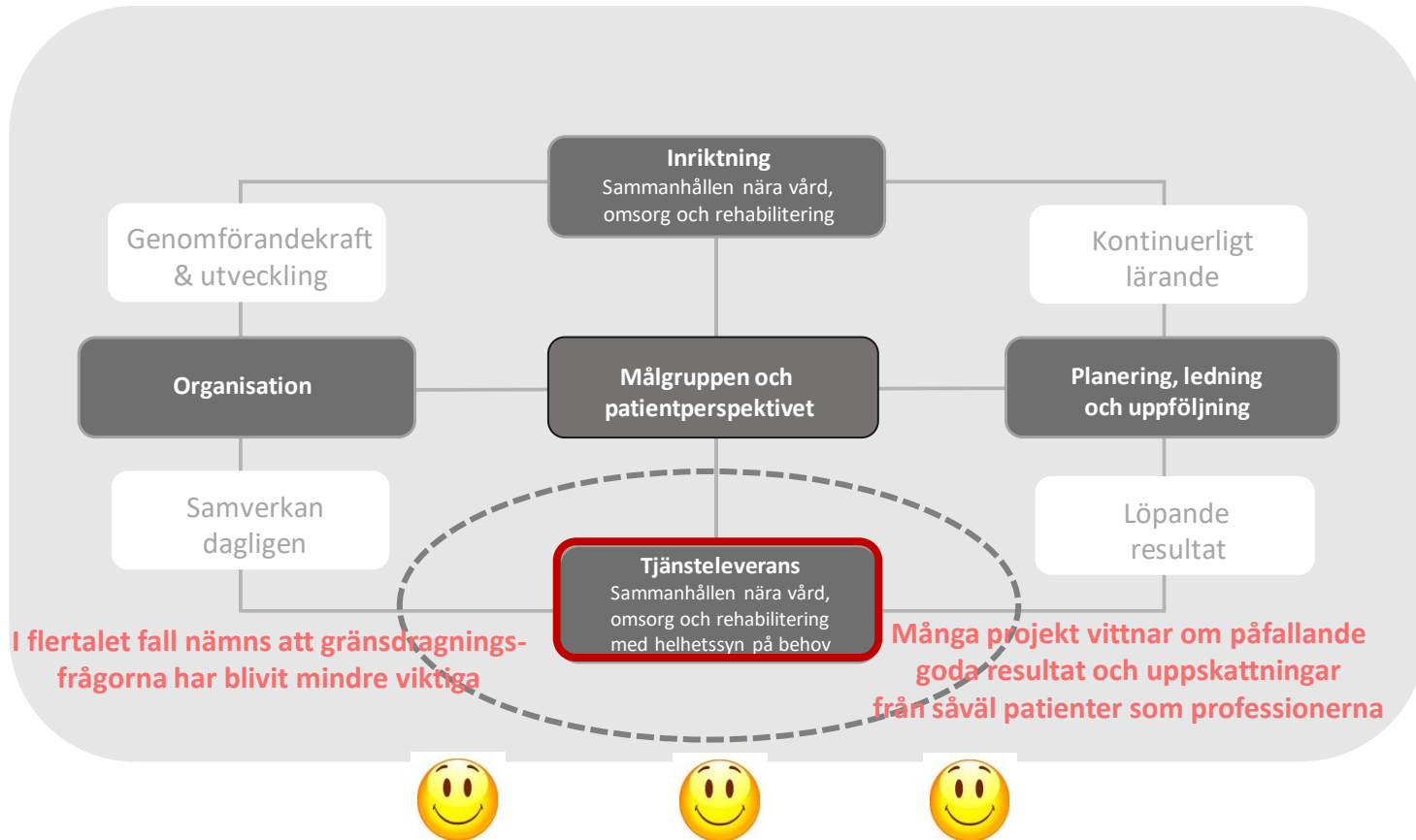
Observationer i Delrapport 3

- Organisation



Observationer i Delrapport 3

- Tjänsteleverans



Observationer i Delrapport 3

- Tjänsteleverans

Trots dessa goda resultat kvarstår en hög risk för "tillbakarullning" – som främst beror på att en etablerad tätt teamsamverkan riskerar att brytas upp



Genomförande
& utveckling

Organisation

Samverkan
dagligen

Inriktning

Sammanhållen nära vård,
omsorg och rehabilitering

Målgruppen och
patientperspektivet

Tjänsteleverans

Sammanhållen nära vård,
omsorg och rehabilitering
med helhetssyn på behov

Kontinuerligt
lärande

Planering, ledning
och uppföljning

Löpande
resultat

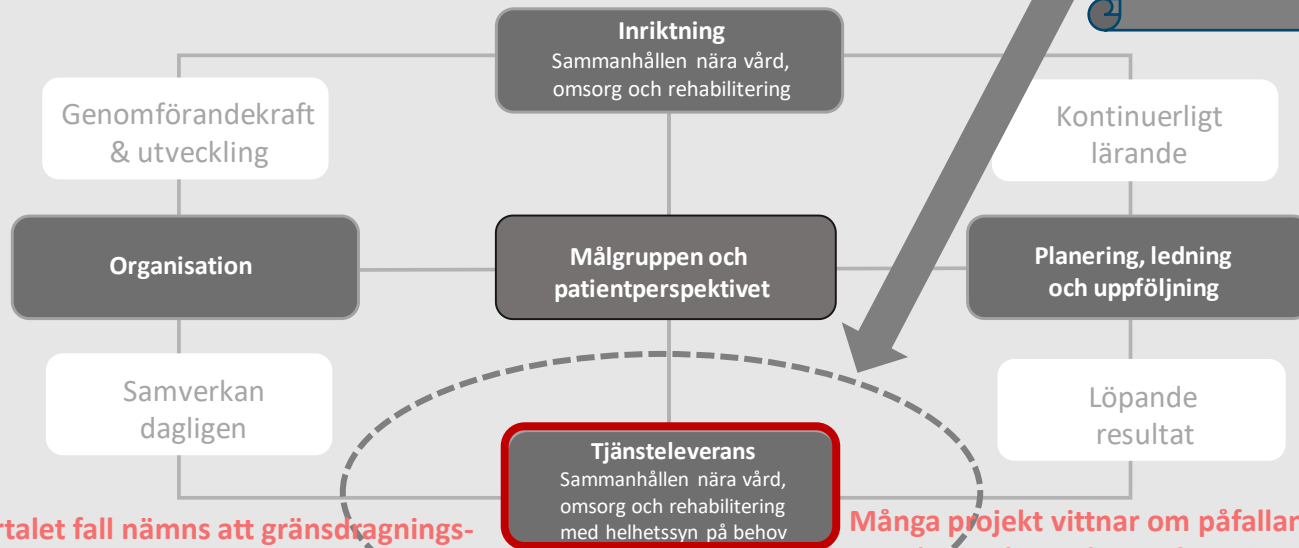
I flertalet fall nämns att gränsdragningsfrågorna har blivit mindre viktiga

Många projekt vittnar om påfallande goda resultat och uppskattningar från såväl patienter som professionerna

Observationer i Delrapport 3

- Tjänsteleverans

NYTT INSLAG
Synsätt bland
vårdcentralschefer



I flertalet fall nämns att gränsdragningsfrågorna har blivit mindre viktiga

Många projekt vittnar om påfallande goda resultat och uppskattningar från såväl patienter som professionerna

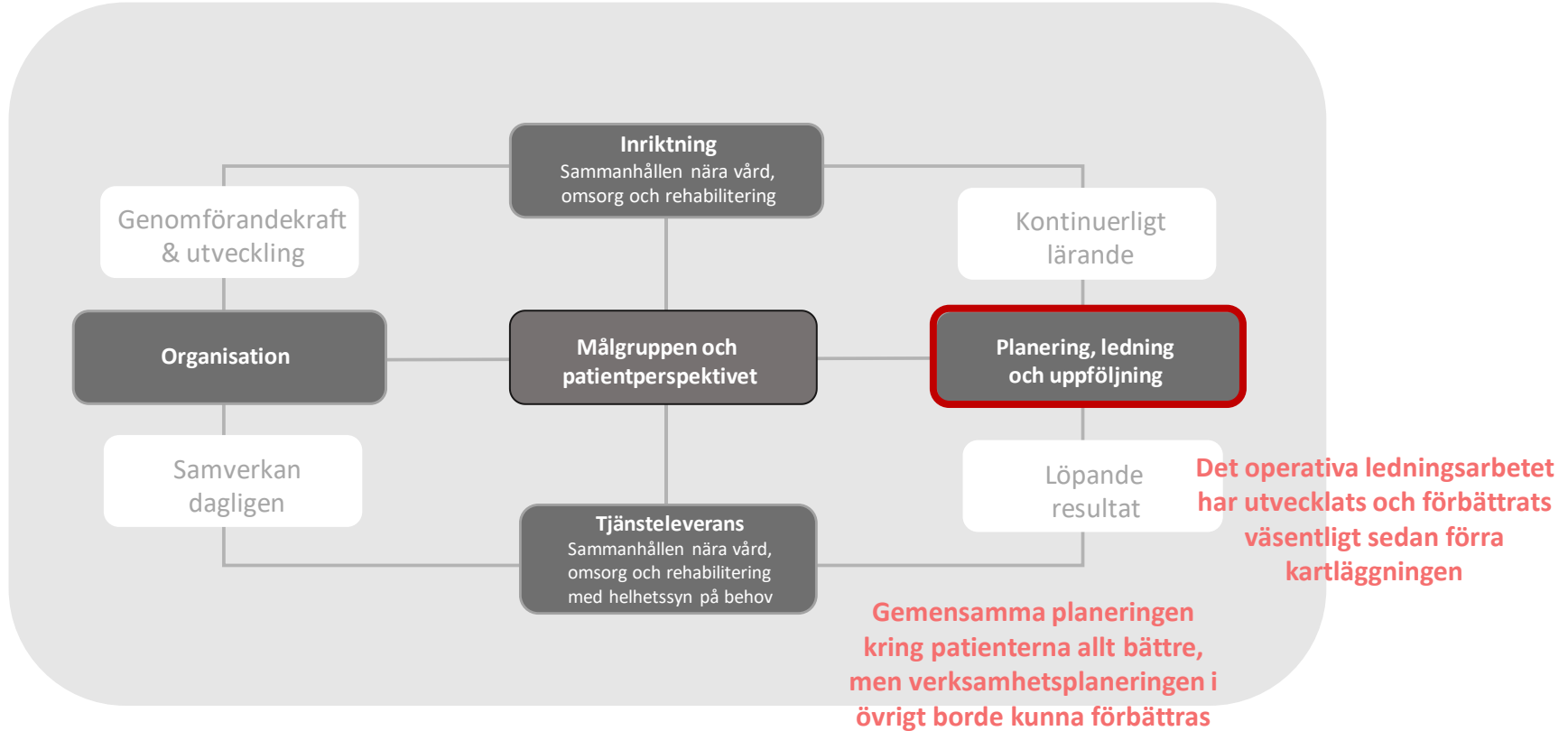
Observationer och preliminära slutsatser

- ❑ Övergripande positiva omdömen kring vårdcentralens nytta av HSVL
- ❑ Den lägre ersättningen anges i de flesta fall inte riskera HSVL-arbetet
- ❑ De flesta beskriver HSVL som ett etablerat arbetssätt, men ibland lyfts skörheten fram
- ❑ Att se nyttan av HSVL (förutom patienternas fördelar) förutsätter ett systemperspektiv på vårdcentralens arbete och ekonomi – saknas detta och dominerar ”ersättning-för-insats” är inställningen betydligt mindre positiv

Källa: Intervjustudie inom
följeutvärderingen
Vårdcentralschefers syn på mobil närvård
preliminära resultat 28 aug. 2018

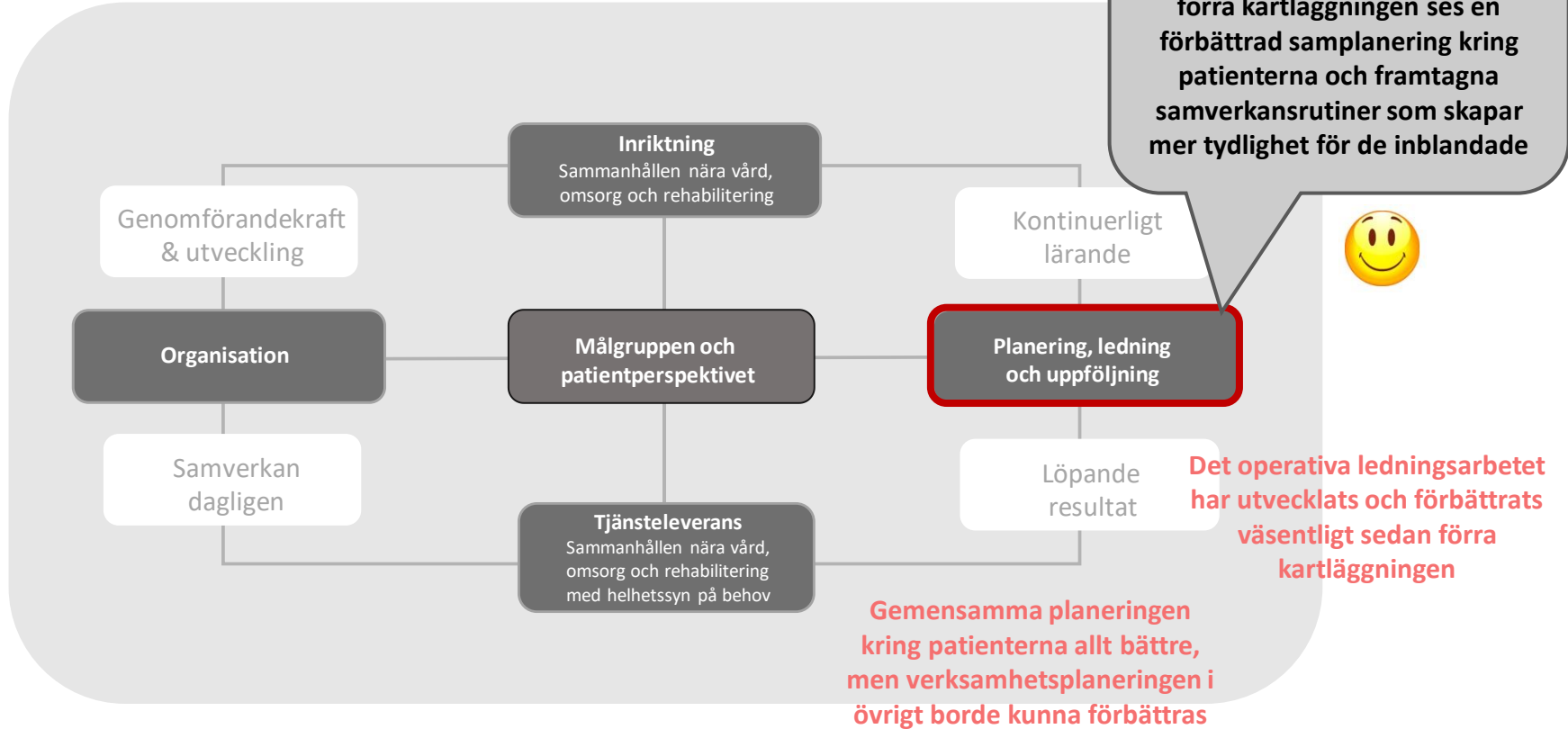
Observationer Delrapport 3

- Planering, ledning och uppföljning



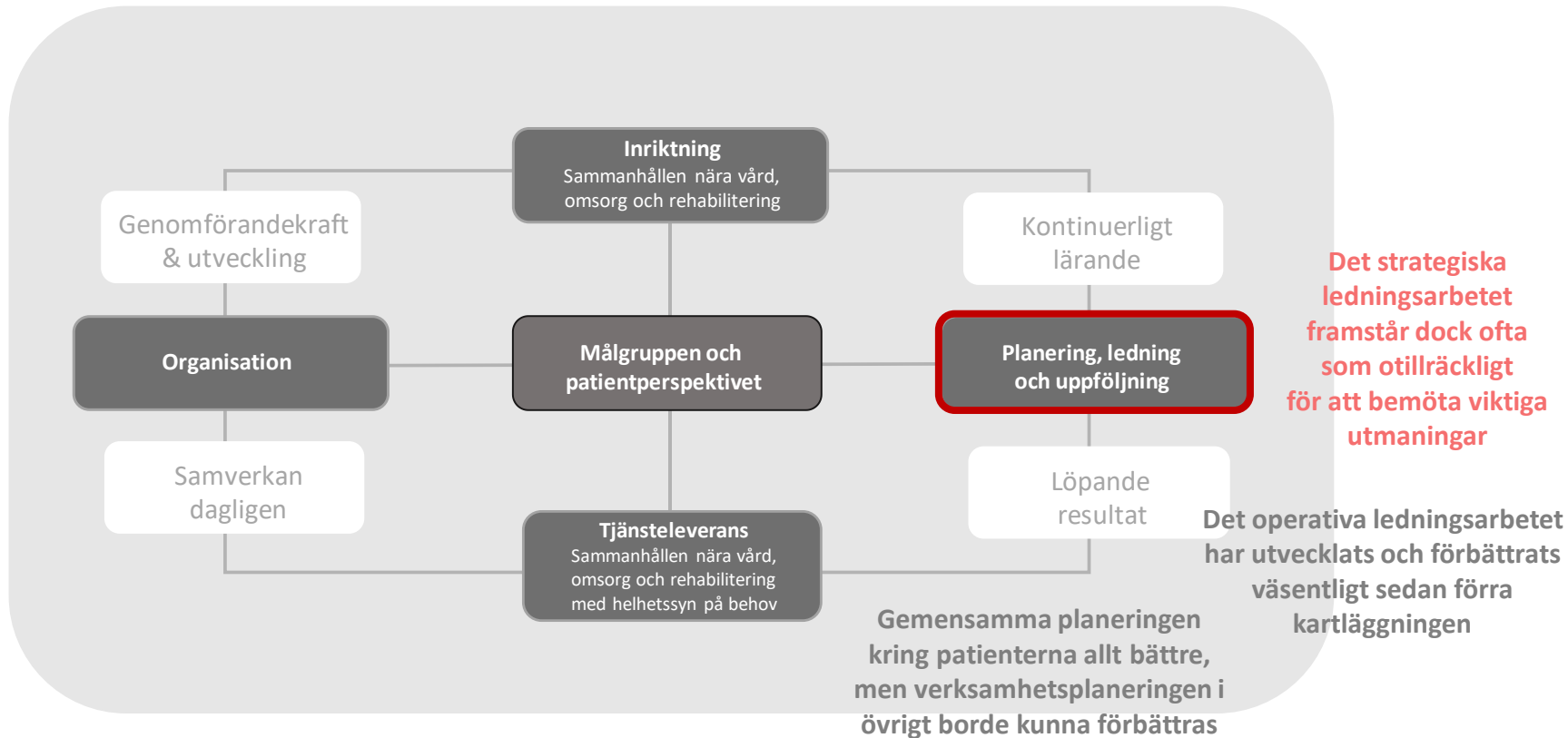
Observationer Delrapport 3

- Planering, ledning och uppföljning



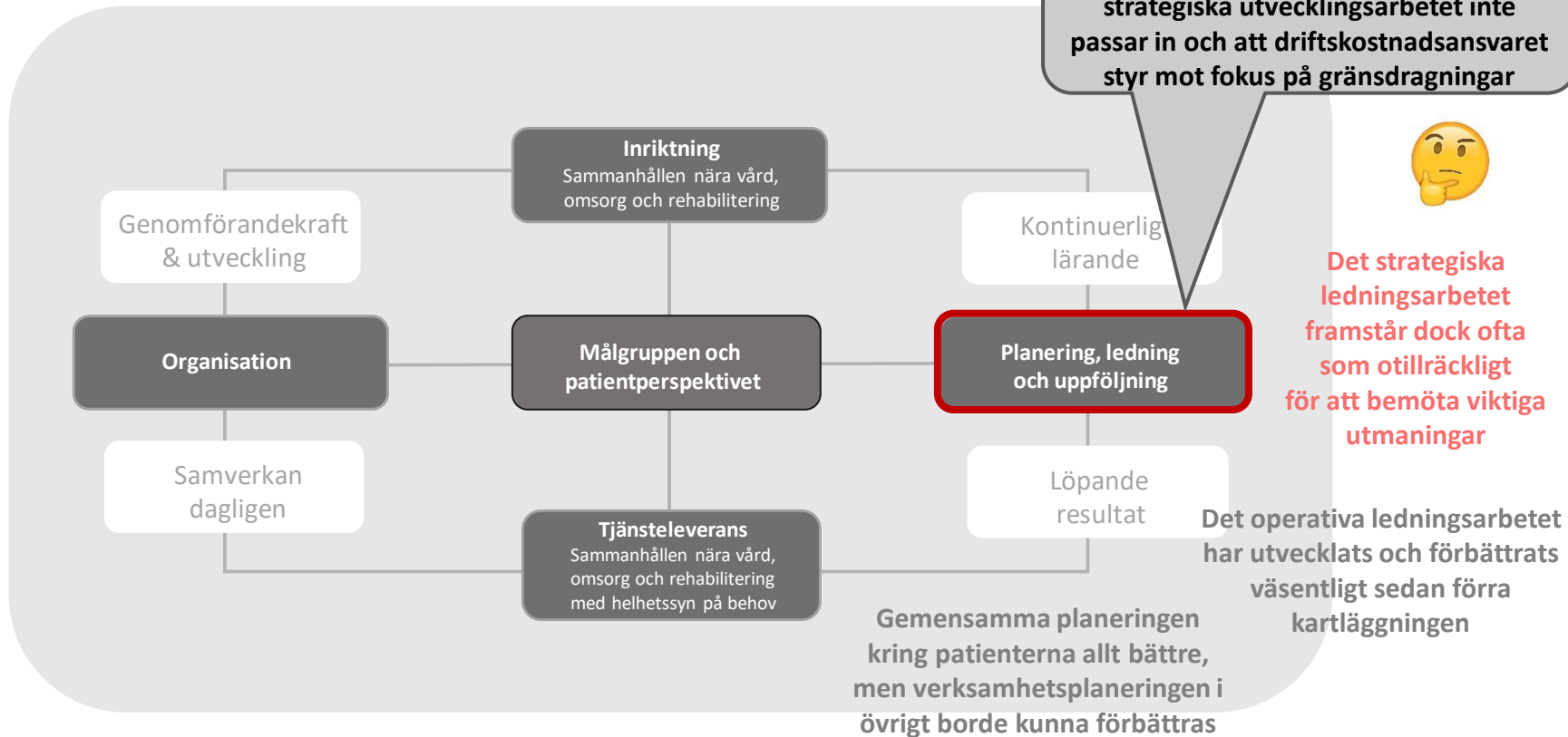
Observationer Delrapport 3

- Planering, ledning och uppföljning



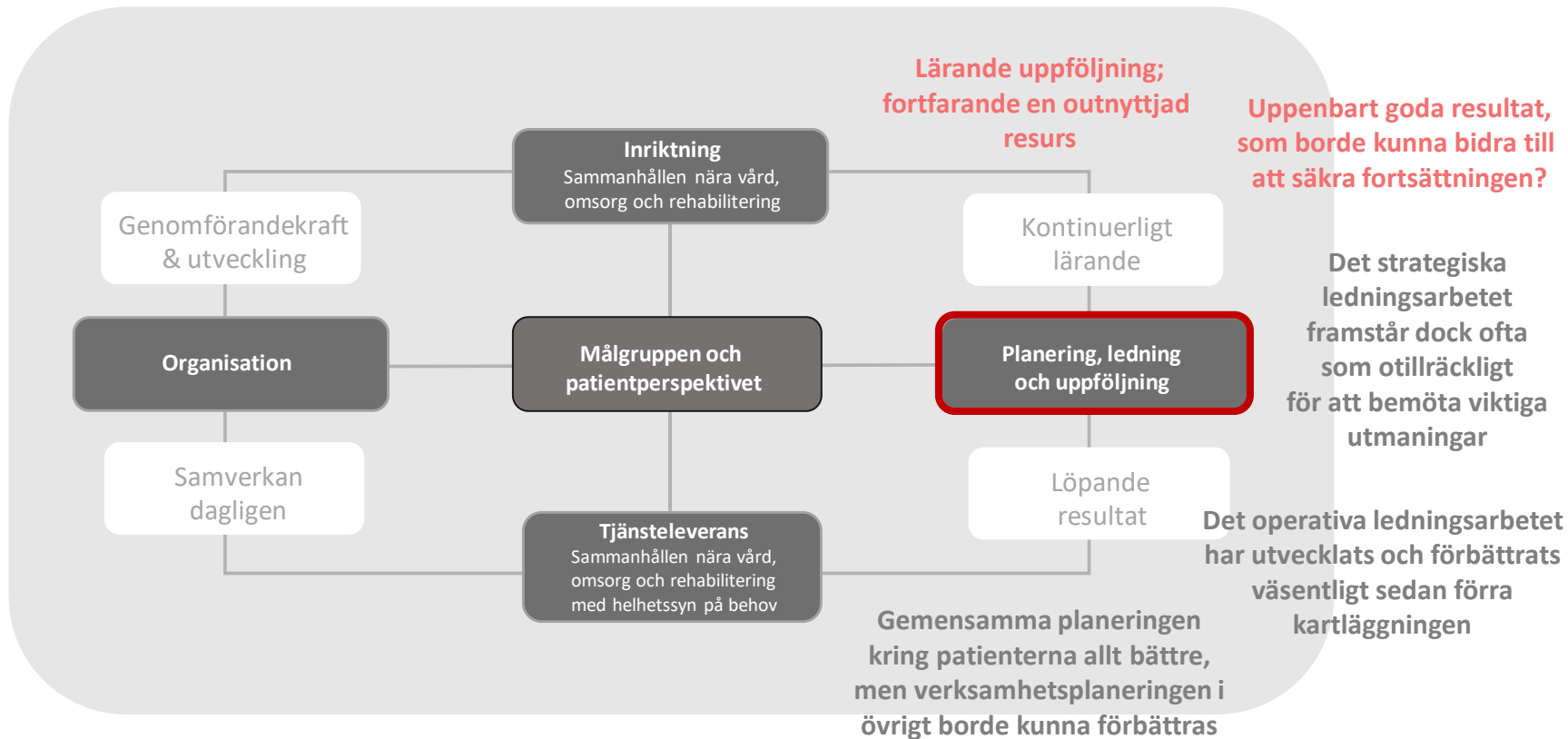
Observationer Delrapport 3

- Planering, ledning och uppföljning



Observationer Delrapport 3

- Planering, ledning och uppföljning



Observationer Delrapport 3

- Planering, ledning och uppföljning

Allt mer uppföljningar av arbetsinsatser och resultat görs – men ingår oftast i en "rapporteringskultur"

Metoder och arbetssätt för lärande uppföljning är ett viktigt område som visar på den svagaste utveckling under perioden



Genomförandekraft & utveckling

Organisation

Samverkan dagligen

Inriktning

Sammanhållen nära vård, omsorg och rehabilitering

Målgruppen och patientperspektivet

Tjänsteleverans

Sammanhållen nära vård, omsorg och rehabilitering med helhetssyn på behov

Kontinuerligt lärande

Planering, ledning och uppföljning

Löpande resultat

Lärande uppföljning; fortfarande en outnyttjad resurs

Uppenbart goda resultat, som borde kunna bidra till att säkra fortsättningen?

Det strategiska ledningsarbetet framstår dock ofta som otillräckligt för att bemöta viktiga utmaningar

Det operativa ledningsarbetet har utvecklats och förbättrats väsentligt sedan förra kartläggningen

Gemensamma planeringen kring patienterna allt bättre, men verksamhetsplaneringen i övrigt borde kunna förbättras

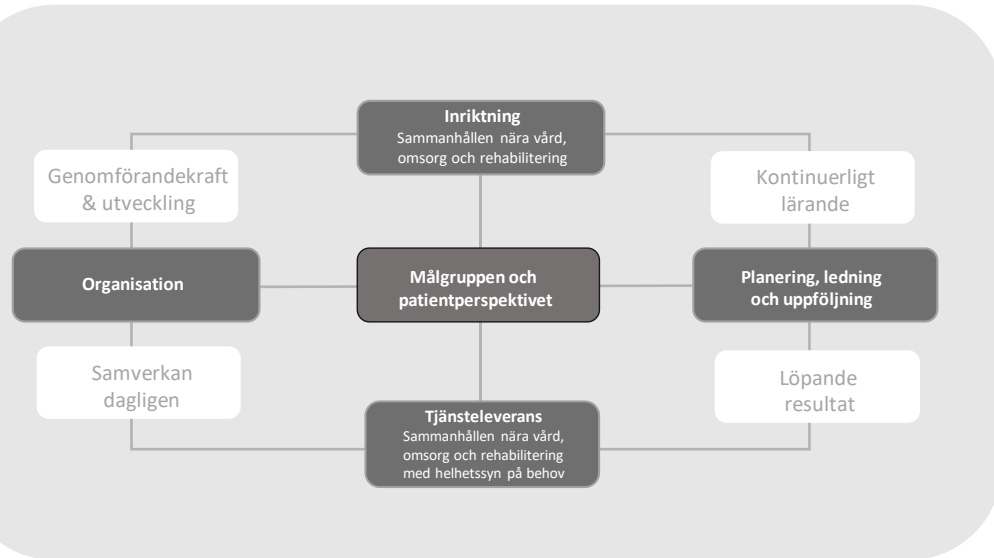
Delrapport 3: De viktigaste slutsatserna

- **Nätverksorganisationer har en inneboende instabilitet**
 - Sårbarheten i den befintliga nätverksstrukturen behöver förstås
 - Det behövs mer stöd med kunskaper och verktyg som kan kompensera för sårbarhet i struktur- och ledningsförhållanden
- **Verksamhetskulturen – ökat utrymme och mer arbetssätt för utveckling och lärande**
 - Förvaltnings- och rapporteringskultur dominerar
 - Behov av att stödja en svagare kultur av utveckling och lärande
- **Behovet av personliga relationer och kontinuitet**
 - Samma uppgifter som fördelas på allt fler kan bryta upp den teamsamverkan som uppkommit
 - Risk för återgång till separata konsultativa insatser
- **En ojämlik vård – som kan komma att öka**
 - Olika ambitioner och utvecklingstakt
 - Vilken vårdcentral man är listad på

➔ **Slutsats av slutsatserna:** Utvecklingsarbetet måste drivas av verksamheterna men ett starkare interregionalt stöd är viktigt att organisera omgående – för att behålla och fortsätta med den framgång som uppnåtts

Delrapport 3: Två centrala rekommendationer

- Med en starkare interregional styrning för att säkra stabila organisationer och utvecklingskraft



- ❑ Rekommendation 1:
Bemöt organisationsutmaningen på ett starkare sätt
- ➡ Exempelvis etablera tydliga ledningssystem för Mobil Närvård som är anpassade till riskerna i nätverksorganisationerna
- ❑ Rekommendation 2:
Stöd för lärande uppföljning och utvecklings-/förbättringsarbete
- ➡ Exempelvis ett regionalt utvecklingsstöd som erbjuds när stöd för metodik och arbetssätt behövs

Rekommendation på längre sikt

"Riktad Mobil Närvård" - Dagens nätverksorganisationer övergår till en sammanhållen vårdlösning

Organisation designad för målgrupperna den är avsedd för, med anpassade ersättningsmodeller och styrsystem för detta



Skaraborgs Allehanda



**Handbollsuccén
fortsätter**

The Skaraborg Model rocks in USA!

Stort intresse för Skaraborgsmodellen
i inflytelserika organisationer närstående
den amerikanska regeringen

Låsta positioner i skoldebatten
Debatt på www.sla.se

Höstens nya recept i särskild bilaga
Stjärnkockarnas guide till de
mustiga grytorna