

Handläggare
Thomas Folkesson

Datum
2017-03-21

Diarienummer
SCN-2018-0089

Socialnämnden

Verksamhetsplan Närvårdssamverkan Uppsala (NSU), samverkan Uppsala kommun och Region Uppsala

Förslag till beslut

Socialnämnden föreslås besluta

att anta verksamhetsplanen som fastställts av den politiska styrgruppen för närvård och lägga den till handlingarna, samt

att uppdra till förvaltningen att inkomma med förslag på prioriterade områden för verksamhetsplan 2019 som grund för fortsatt dialog inom ramen för regional och lokal Närvårdssamverkan.

Ärendet

Närvård är ett samlingsbegrepp för det samverkansarbete som bedrivs inom hälso- och sjukvård och social omsorg mellan Uppsala kommun och Region Uppsala. Uppdraget omfattar samverkan mellan huvudmännen men också internt inom kommunen och i Region Uppsala.

Politiska styrgruppen samt ledningsgrupperna ansvarar för planering och genomförande. Ledningsgruppernas deltagare är utsedda av respektive huvudman med tillhörighet till relevant verksamhetsområde.

Den 30 januari 2018 fastställde politiska styrgruppen för närvård verksamhetsplanen för 2018 med syfte att säkerställa de processer som ska svara mot politiska beslut och ambitioner som de uttrycks i antagna politiska styrdokument. Dessa utgörs framförallt av kommunens uppdragsplaner och Region Uppsalas vårdavtal. Berörda politiska nämnder/styrelser är arbetsmarknadsnämnden, omsorgsnämnden, socialnämnden, utbildningsnämnden, äldrenämnden, samt vårdstyrelsen och sjukhusstyrelsen inom Region Uppsala.

Politisk styrgrupp NSU möts tre gånger per år (januari, maj och oktober). Under majmötet sker uppföljning samt gemensamma prioriteringar inför kommande verksamhetsår.

Socialförvaltningen

Kaisa Björnström
Direktör

Bilagor

Verksamhetsplan Närvårdssamverkan Uppsala 2018

Verksamhetsberättelse Närvårdssamverkan Uppsala 2017

Verksamhetsplan Närvårdssamverkan Uppsala 2018

Närvårdssamverkan Uppsala (NSU)
Fastställd 2018-01-30

Innehållsförteckning

1	NÄRVÅRDSSAMVERKAN UPPSALA (NSU) 2018	3
1.1	INLEDNING	3
1.2	BESKRIVNING AV NÄRVÅRDSSAMVERKAN UPPSALA (NSU)	3
1.3	LEDNINGSGRUPP PSYKISK HÄLSA OCH MISSBRUK	3
1.4	LEDNINGSGRUPP ÄLDRE OCH SOMATIK	3
1.5	DEFINITION AV NÄRVÅRD FÖR REGION UPPSALA OCH LÄNETS KOMMUNER	4
2	POLITISKA PRIORITERINGAR	4
3	SAMVERKAN I ORDINARIE DRIFT	5
4	REFERENSER	5
5	HANDLINGSPLAN: NÄRVÅRDSSAMVERKAN UPPSALA	6
5.1	LEDNING, STYRNING OCH ORGANISATION	6
5.2	PSYKISK HÄLSA BARN OCH UNGA UPP TILL 25 ÅR	7
5.3	HÄLSA OCH INKLUDERING I ARBETSLIVET	8
5.4	SUICIDPREVENTION BARN, VUXNA OCH ÄLDRE	9
5.5	SAMORDNING OCH STÖD FÖR UTSATTA GRUPPER	10
5.6	DELAKTIGHET OCH INFLYTANDE FÖR INDIVIDER, ANHÖRIGA OCH FÖRENINGAR	12
5.7	GOD OCH NÄRA VÅRD	13

1 Närvårdssamverkan Uppsala (NSU) 2018

1.1 Inledning

Politik styrgrupp närvårdssamverkan Uppsala fastställer en övergripande plan för samverkan 2018 med syfte att säkerställa de processer som ska svara mot politiska beslut och ambitioner som uttrycks av den politiska styrgruppen. Berörda politiska nämnder/styrelser är arbetsmarknadsnämnden (AMN), omsorgsnämnden (OSN), socialnämnden (SCN), utbildningsnämnden (UBN), äldrenämnden (ÄLN), sjukhusstyrelsen (SHS) samt vårdstyrelsen (VS).

1.2 Beskrivning av Närvårdssamverkan Uppsala (NSU)

Närvård är ett samlingsbegrepp för det samverkansarbete som bedrivs inom hälso- och sjukvård och social omsorg mellan Uppsala kommun och Region Uppsala. Huvudmännens uppdrag i närvårdsarbetet omfattar samverkan mellan huvudmännen men också internt inom kommunen och i Region Uppsala.

Det finns en organisation och styrning av närvårdsarbetet med en politisk styrgrupp samt ledningsgrupper med ansvar för planering och genomförande. Ledningsgruppernas deltagare är utsedda från båda huvudmännen för respektive verksamhetsområden och ska utifrån politiska styrgruppens prioriteringar och uppdrag ansvara för planering, genomförande och återrapportering till respektive ansvariga nämnder, styrelser och förvaltningar. Ledningsgrupperna har mandat att organisera arbetet samt tillsätta arbetsgrupper inom sitt respektive ansvar. Ledningsgruppen kan även fungera som samlad styrgrupp för samverkansprojekt mellan huvudmännen. Beredningsgrupp för NSU utgörs av närvårdskoordinatorerna tillsammans med samordningschef från kommunen samt ansvarig strateg från regionkontoret.

Tre närvårdskoordinatorer (NVK) är samfinansierade mellan kommunen och Region Uppsala med kommunens omsorgsnämnd och äldrenämnd som arbetsgivarnämnder. Ett samverkansavtal är upprättat mellan huvudmännen avseende detta.

Den lokala närvården ska ha en tydlig koppling till den regionala samverkan. Samverkansprocesser både på regional och lokal nivå ska vara kända samt ha en tydlig koppling till uppsatta mål. Stödjande strukturer ska underlätta regionala och lokala processer.

Brukardialog sker med befintliga råd och brukarnätverk. Detta ska genomsyra hela organisationen. Respektive ledningsgrupp tar ansvar för att säkerställa brukarinflytande.

1.3 Ledningsgrupp psykisk hälsa och missbruk

Ledningsgruppen för psykisk hälsa och missbruk hanterar frågor gällande barn, unga och vuxna som behöver stöd för att få sina behov tillgodosedda genom samverkan. Det är viktigt att regionala och lokala processer är tydliga och stödjande för att främja utveckling på ett bra sätt.

1.4 Ledningsgrupp äldre och somatik

Ledningsgruppen för äldre och somatik hanterar frågor gällande äldre och personer med komplexa somatiska behov som behöver få sina behov tillgodosedda genom samverkan. Även här är det viktigt att regionala och lokala processer är tydliga och stödjande för att främja utveckling på ett bra sätt.

1.5 Definition av närvård för Region Uppsala och länets kommuner

Med *närvård* avses ett samverkansarbete mellan Region Uppsala och kommunerna för att skapa goda förutsättningar för invånarnas hälsa och välbefinnande. Närvård innebär gränsöverskridande vårdssamverkan och handlar om att koppla ihop resurser mellan huvudmännen för att tillsammans ge bättre vård och omsorg än var och en för sig. Strategi för närvårdssamverkan i Uppsala län 2018-2020, se referenser punkt 4.

Närvårdens förutsättningar

Arbetet baseras på lokalt och regionalt identifierade behov, nationella satsningar och politiska mål i samverkan. Region Uppsala och Uppsala kommun förankrar och kommunicerar arbetet både internt och externt.

2 Politiska prioriteringar

- Ledning, styrning och organisation
- Psykisk hälsa barn och unga upp till 25 år
- Hälsa och inkludering i arbetslivet
- Suicidprevention barn, vuxna och äldre
- Samordning och stöd för utsatta grupper
- Delaktighet och inflytande för individer, anhöriga och föreningar
- God och nära vård

3 Samverkan i ordinarie drift

Det finns ett flertal pågående verksamheter och samverkansformer mellan Uppsala kommun och Region Uppsala. Dessa lyfts i handlingsplanen och följs kontinuerligt upp inom samverkansorganisationen.

4 Referenser

- Politisk viljeinriktning prioriterade aktiviteter för närvården 2017 D nr LS 2016-0129
- Läns gemensam handlingsplan psykisk hälsa 2018
- Överenskommelse gällande riskbruk, missbruk och beroende för hälso- och sjukvården och socialtjänsten (RIM)
- Riktlinje om samverkan barn och unga (BUS)
- Samverkansplan närvårdssamverkan Uppsala (NSU) 2018–2020
- Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård i Uppsala län – projektrapport 2016, delrapport 2017
- Överenskommelse om samverkan kring personer med psykisk funktionsnedsättning i Uppsala län
- Strategi för närvårdssamverkan i Uppsala län 2018-2020

5 Handlingsplan: Närvårdssamverkan Uppsala

5.1 Ledning, styrning och organisation

Långsiktiga mål (+ 5 år)	Kortsiktiga delmål (2018)	Aktiviteter 2018	Indikatorer för uppföljning	Ansvar och uppföljning/utvärdering
En välfungerande samverkan på lokal nivå med tydlig ledning, styrning och organisation	<p>Samverkansstrukturen och dess processer ska vara väl kända och tydliga</p> <p>Det ska finnas en implementeringsmall</p> <p>-----</p> <p>Det ska finnas en tydlig koppling mellan den regionala och den lokala samverkansstrukturen</p>	<p>Implementera den nya regionala samverkansstrukturen och närvårdsstrategin i adekvata forum</p> <p>Ta fram en mall för implementering</p> <p>Ta fram implementeringsplaner för att möjliggöra förankring</p> <p>Översyn av ledningsgrupper för eventuell sammanslagning</p> <p>-----</p> <p>Ta fram en beskrivning av flödet mellan de regionala och lokala samverkansstrukturerna</p>	<p>Det finns en styrmodell för utveckling i samverkan vad gäller uppföljning, analys, beslut, och genomförande (ja/nej)</p> <p>Mall för implementering finns</p> <p>Implementeringsplaner framtagna (ja/nej)</p> <p>Översyn genomförd</p> <p>-----</p> <p>Flödesbeskrivning genomförd (ja/nej)</p>	<p>Ansvar: Ledningsgrupper NSU</p> <p>Uppföljning: Återrapportering till politiska styrgruppen för närvård</p>

5.2 Psykisk hälsa barn och unga upp till 25 år

Långsiktiga mål (+ 5 år)	Kortsiktiga delmål (2018)	Aktiviteter 2018	Indikatorer för uppföljning	Ansvar och uppföljning/utvärdering
Barn och unga har en god framtidstro och förutsättningar att klara sig senare i livet, oavsett bakgrund	Det finns stöd och samordning runt barn och ungdomar med sammansatt psykiatrisk och social beteendeproblematik	I Samverkan använda behandlingsmodellen Intensiv familjebehandling (IFB) med tillhörande specialistteam och kommunala insatser	-Närvaro i skolan -Föräldrars sjukskrivning -Minskad placering och behov av slutenvård	<i>Ansvar:</i> Ledningsgrupp NSU <i>Uppföljning:</i> Projektid 2016–2019 Åtterrapporering till politiska styrgruppen
	----- Det finns en tydlig ansvarsfördelning gällande barn och unga avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola	----- Berörda verksamheter medverkar i framtagandet av en regional rutin kring barn/elever med förmodad neuropsykiatrisk och/eller annan psykiatrisk problematik	----- Handlingsplan upprättad (ja/nej)	----- <i>Ansvar:</i> Ledningsgrupp NSU <i>Uppföljning:</i> Åtterrapporering till politiska styrgruppen
	----- Ungdomsmottagningarna skall vara kända och lättillgängliga för alla ungdomar som har behov av dess verksamhet	----- Informera om ungdomsmottagningarna i ungdomars livsmiljöer så som skola, fritidsgård, ideell verksamhet m.m.	----- Andel ungdomar som fått information om ungdomsmottagningarna (statistik fördelad utifrån kön)	----- <i>Ansvar:</i> SCF – Råd och stöd RU – Ungdomsmottagning Uppsala kommun bemannar de fyra ungdomsmottagningarna med 50% kuratorstjänst per mott.
	----- Skolrutin vid placering är aktuell och känd av berörd personal (Skola/elevhälsa/socialtjänst/BVC)	----- Rutinen ska: -revideras -implementeras -publiceras i VIS	----- Uppdaterad och känd rutin (ja/nej)	----- <i>Uppföljning:</i> Åtterrapporering till politiska styrgruppen
Verksamheter/samverkan i ordinarie drift				
Socialpsykiatriska behandlingsteamet (SPBT)				
Familjecentral/ familjecentrerat arbete				
HVB Övernäs (Läkarinsats)				

5.3 Hälsa och inkludering i arbetslivet

Långsiktiga mål (+ 5 år)	Kortsiktiga delmål (2018)	Aktiviteter 2018	Indikatorer för uppföljning	Ansvar och uppföljning/utvärdering
Utvecklade och hållbara stödsystem ska ge alla personer med behov av insatser från flera huvudmän möjlighet att få och behålla ett arbete	<p>Organiserat stöd till individer när de är i behov av samordnad arbetslivsinriktad rehabilitering</p> <p>Unga personer (19–29 år) med aktivitetsersättning får organiserat stöd för att öka möjligheten till arbete/sysselsättning</p> <p>Utvecklat stöd till personer i arbetsför ålder som befinner sig i långvarigt bidragsberoende alternativt långvarig arbetslöshet i syfte att dessa skall nå egenförsörjning</p>	<p>-Arbete med lokala utvecklingsgruppen (LOKUS)</p> <p>-----</p> <p>-Tydliggöra kontaktvägar till alla huvudmän dels på handläggare-/vårdgivarnivå och dels på strukturell nivå</p> <p>-----</p> <p>-Analysera statistik i existerande forum för arbetslivsinriktad rehabilitering</p> <p>-----</p> <p>-Förrehabiliterande insatser för unga med aktivitetsersättning, projekt tom 30 juni 2020. Uppsala kommun är insatsägare och Arbetsförmedlingen, Försäkringskassan och Region Uppsala är samverkansparter.</p>	<p>-Arbete med LOKUS-grupper löper enligt plan (ja/nej)</p> <p>-----</p> <p>-Det finns tydliga kontaktvägar till olika huvudmän (ja/nej)</p> <p>-----</p> <p>-Systematisk analys finns av relevant statistik (ja/nej)</p> <p>-----</p> <p>Uppföljning utifrån projektplan (ja/nej)</p>	<p><i>Ansvar:</i> Ledningsgrupper NSU</p> <p>Aktiviteterna utgår från Samordningsförbundets satsning</p> <p><i>Uppföljning:</i> Återrapportering till politiska styrgruppen</p> <p>-----</p>

5.4 Suicidprevention barn, vuxna och äldre

Långsiktiga mål (+ 5 år)	Kortsiktiga delmål (2018)	Aktiviteter 2018	Indikatorer för uppföljning	Ansvar och uppföljning/utvärdering
Personer med förhöjd suicidrisk identifieras och erbjuds rätt hjälp i rätt tid så att de inte försöker ta eller tar sitt liv	<p>Förhöjd suicidrisk identifieras och rätt hjälp i rätt tid erbjuds</p> <p>Berörda medarbetare har utbildning och relevant kunskap om suicidprevention</p>	<p>Erbjuda och genomföra utbildningen ”Första hjälpen till psykisk hälsa”</p> <p>-----</p> <p>Samla kunskap om pågående aktiviteter kring suicidprevention hos respektive huvudman</p> <p>-----</p> <p>Förtydliga kontaktvägar inom och mellan respektive huvudman</p> <p>-----</p> <p>Öka tillämpningen av SIP med syfte att skapa samordningsvinster för målgruppen</p> <p>-----</p> <p>Respektive huvudman ska identifiera utvecklingsområden och påbörja arbetet att ta fram underlag för en gemensam handlingsplan</p>	<p>Antal berörda medarbetare som har genomgått utbildning 2018 ökar (%)</p> <p>-----</p> <p>Aktiviteter och kontaktvägar kartlagda (ja/nej)</p> <p>-----</p> <p>Antal SIP som tillämpas</p> <p>-----</p> <p>Uppföljning och utvärdering sker (ja/nej)</p> <p>-----</p> <p>Arbetet påbörjat (ja/nej)</p>	<p><i>Ansvar:</i> Ledningsgrupper NSU</p> <p><i>Uppföljning:</i> Återrapportering till politiska styrgruppen.</p>

5.5 Samordning och stöd för utsatta grupper

Långsiktiga mål (+ 5 år)	Kortsiktiga delmål (2018)	Aktiviteter 2018	Indikatorer för uppföljning	Ansvar och uppföljning/utvärdering
Unga personer med psykiska funktionsnedsättningar har väl fungerande vardag och goda förutsättningar för studier/arbete/sysselsättning	Unga med komplicerad problematik erbjuds vård- och stödsamordning (VOSS) som är anpassad till målgruppen	Pröva den anpassade versionen av VOSS för unga	Antal unga som tagit del av VOSS	<p><i>Ansvar:</i> Ledningsgrupp NSU</p> <p><i>Uppföljning:</i> Återrapportering till politiska styrgruppen</p>
Personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har väl fungerande vardag och goda förutsättningar för studier/arbete/sysselsättning	Det finns en modell för tidiga samordnade vård- och stödinsatser för att förebygga vidare ohälsa för personer med misstänkt neuropsykiatrisk funktionsnedsättning	Utreda möjligheten till att permanenta Neuropsykiatriskanärvårds-teamets driftsformer	Beslut (ja/nej)	
Asylsökande och nyanlända inkluderas i samhällsgemenskapen. Deras eventuella behov avseende den fysiska och psykiska hälsan identifieras och tillgodoses	Medarbetare som kommer i kontakt med nyanlända och asylsökande har rätt kompetens och kunskap om deras behov, samt deras syn på hälso- och sjukvårdsinsatser	Öka kunskapen om psykisk ohälsa och trauma för att kunna upptäcka det hos nyanlända och erbjuda rätt stöd.	Ökad andel nyanlända i etableringen som deltar i behandling och hälsoaktiviteter (ja/nej)	
Rehabiliteringsinsatser ska ge cancerpatienter och närstående stöd och förutsättningar att leva ett så bra liv som möjligt.	Med patientens livssituation som utgångspunkten för rehabiliteringsarbetet ska strukturer och rutiner utvecklas och etableras för fungerande samverkan mellan berörda aktörer	Fortsatt dialog med mottagningen för transkulturell psykiatri (ETP) Akademiska sjukhuset. Kartlägga för att skapa förutsättningar för utvecklingsarbetet.	Kartläggning genomförd (ja/nej)	

forts. samordning och stöd för utsatta grupper

Långsiktiga mål (+ 5 år)	Kortsiktiga delmål (2018)	Aktiviteter 2018	Indikatorer för uppföljning	Ansvar och uppföljning/utvärdering
<p>Samordning och stöd finns för barn, vuxna och äldre med missbruksproblem inklusive spelmissbruk</p> <p>-----</p> <p>Det finns god förståelse för, och lyhördhet inför, brukarens behov och insikterna tas tillvara för utveckling på alla nivåer</p>	<p>Den lokala RIM överenskommelsen mellan region och kommun är väl känd (Överenskommelse gällande riskbruk, missbruk och beroende i Uppsala län)</p> <p>-----</p> <p>Kunskap och samordning finns kring målgruppen äldre personer med missbruksproblem och psykisk ohälsa.</p> <p>-----</p> <p>Utvecklat samarbete kring barn och unga med missbruk och beroendeproblematik</p> <p>-----</p> <p>Funktionsnedsatta barn och ungdomars delaktighet har bidragit till att verksamheten anpassats till deras behov</p>	<p>Delta i framtagandet av lokal överenskommelse för målgruppen.</p> <p>Delta i revideringen av den regionala överenskommelsen</p> <p>-----</p> <p>Sprida kunskap om möjliga insatser och förenkla kontaktvägarna.</p> <p>-----</p> <p>Aktualisera problematiken via seminarier och föreläsningar.</p> <p>-----</p> <p>Planera aktiviteter utifrån Region Uppsalas genomförda utredning.</p> <p>-----</p> <p>Analysera genomförda intervjuer med ungdomar med stöd av Innovationsguide från SKL</p>	<p>Det finns en lokal överenskommelse (ja/nej)</p> <p>Det finns en aktuell regional överenskommelse (ja/nej)</p> <p>-----</p> <p>Utbildningsinsatser har genomförts ja/nej</p> <p>-----</p> <p>Analys genomförd (ja/nej)</p>	<p><i>Ansvar:</i> Ledningsgrupper NSU</p> <p><i>Uppföljning:</i> Återrapportering till politiska styrgruppen för närvård</p>
Verksamheter/samverkan i ordinarie drift				
SUF – Samverkan Utveckling Föräldraskap				
Psykosvårdens beroendeteam				
VOSS (Vård- och stödsamordning, Vuxna)				

5.6 Delaktighet och inflytande för individer, anhöriga och föreningar

Långsiktiga mål (+ 5 år)	Kortsiktiga delmål (2018)	Aktiviteter 2018	Indikatorer för uppföljning	Ansvar och uppföljning/utvärdering
<p>Brukare, anhöriga och föreningar är delaktiga och har inflytande i planering och genomförande på såväl individ- som verksamhets- och organisationsnivå</p>	<p>Det finns förutsättningar för stadigvarande brukarinflytande (gäller brukare, anhöriga och föreningar) i NSU</p> <hr/> <p>Det finns strukturer för inflytande på individnivå</p> <hr/> <p>Brukare med samordnade individuella planer upplever sig delaktiga i upprättandet av dessa</p> <hr/> <p>Tillvarata brukares erfarenheter utifrån dialog med kommunens äldre invånare</p>	<p>Berörda föreningar deltar i nationella satsningen för psykisk hälsa och de processer som pågår inom kommunen i samverkan med Region Uppsala</p> <p>Skapa kontakt med brukarföreningar för ökad samverkan</p> <hr/> <p>Fortsätta att implementera VOSS</p> <hr/> <p>Informera och implementera regionala riktlinjer för SIP</p> <p>Verka för att möjliggöra utvärdering av delaktighet i SIP-processerna</p> <hr/> <p>Identifiera och kartlägga samverkansbehov utifrån framkomna fokusområden i projekt ”Äldrevänlig stad”</p>	<p>Struktur för stadigvarande inflytande i NSU finns. (ja/nej)</p> <p>Mäta deltagande/ närvaro på organisations- och ledningsnivå</p> <hr/> <p>Antal utbildade i VOSS</p> <p>Antal brukare som fått vård- och stödsamordning VOSS</p> <hr/> <p>Utvärdering av delaktighet möjlig (ja/nej)</p> <hr/> <p>Samverkansbehov kartlagt (ja/nej)</p>	<p><i>Ansvar:</i> Medel från nationella satsningen för psykisk hälsa</p> <p><i>Uppföljning:</i> Åtterrapporering till politiska styrgruppen.</p>

5.7 God och nära vård

Långsiktiga mål (+ 5 år)	Kortsiktiga delmål (2018)	Aktiviteter 2018	Indikatorer för uppföljning	Ansvar och uppföljning/utvärdering
<p>Det finns en gemensam målbild för arbetet med omställningen till en nära vård; en ny första linjens hälso- och sjukvård med primärvården som bas, i samspel med sjukhusvård och kommunala insatser i ett nätverk utgående från individens behov, skapande en fungerande helhet</p>	<p>Personer ska känna sig delaktiga och trygga i hela vårdkedjan och särskilt i samband med utskrivning från slutna vård. Vård och omsorg ska vara samordnad oavsett boendeform och insats</p> <p>Sammanhållen vård och omsorg av god kvalitet som bidrar till att de mest sjuka äldre känner sig trygga och behovet av slutna hälso- och sjukvård kan därmed minska</p> <p>Personer som är i behov av samordnade insatser har en SIP</p>	<p>Att vara delaktig i arbetet kring god och nära vård</p> <p>Anpassa vårdprocessen i enlighet med lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård genom att:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Arbeta efter upprättad projektplan ”Trygg och effektiv utskrivning” - Implementera SIP-process i kommunikationsverktyget Prator -Fortsatt arbete med pilotprojekt kring utskrivningsklara -Utökat uppdrag att genomföra analyser av indikatorer <p>-----</p> <p>Fortsatt implementering av nationella och regionala riktlinjer som berör samverkan</p> <p>Genomföra förenklad orsaksanalys vid återinskrivningar inom 30 dagar</p> <p>Analysera statistik från kommunkoordinatorn på akuten</p> <p>Samverkan vid särskilda boenden, enheter med korttidsinriktning och äldrevårdsenheten följs upp och erfarenheter tillvaratas</p>	<p>Antal utskrivningar med mer än tre dagar från utskrivningsklar till utskrivning</p> <p>Andel kallelser till SIP</p> <p>Andel utskrivningar med uppdaterad SIP tre månader efter utskrivning</p> <p>Ny process implementerad (ja/nej)</p> <p>Upplevd trygghet och delaktighet (webbkollen och kundnöjdhetsundersökning)</p> <p>-----</p> <p>Antal återinskrivningar inom 30 dagar</p> <p>Orsaksanalys genomförd (ja/nej)</p> <p>-----</p> <p>Statistik från kommunkoordinatorn analyserad (ja/nej)</p> <p>-----</p> <p>Utvärdering av samverkan vid särskilda boenden</p>	<p><i>Ansvar:</i> Ledningsgrupper NSU</p> <p><i>Uppföljning:</i> Återrapportering till politiska styrgruppen.</p>

forts. God och nära vård

Långsiktiga mål (+ 5 år)	Kortsiktiga delmål (2018)	Aktiviteter 2018	Indikatorer för uppföljning	Ansvar och uppföljning/utvärdering
<p>Personal inom Region Uppsala och kommun har grundläggande kunskap och kompetens i palliativ vård (personer med behov av allmän palliativ vård finns inom alla vårdformer såsom, slutenvård, primärvård och inom kommunal hemsjukvård)</p> <p>-----</p> <p>Öka tillgången till läkare i hemsjukvården för äldre med omfattande behov och personer med svåra funktionshinder oavsett ålder</p>	<p>Öka kunskapen om vård i livets slutskede oavsett var patienten bor, diagnos och vårdform</p> <p>-----</p> <p>Väl fungerande samarbete mellan Region Uppsala och kommun avseende mobilt närvårdsteam</p>	<p>Implementering av länsövergripande riktlinje</p> <p>Informationsspridning om webbutbildningen i allmän palliativ vård</p> <p>-----</p> <p>Implementera samverkansrutiner</p>	<p>Användandet av webbutbildningen ökar (ja/nej)</p> <p>Svenska palliativregistrets (SPR) kvalitetsindikatorer</p> <p>-----</p> <p>Kontinuerlig uppföljning av samverkan och statistik</p>	<p><i>Ansvar:</i> Ledningsgrupper NSU</p> <p><i>Uppföljning:</i> Åtterrapporering till politiska styrgruppen</p>
Verksamheter/samverkan i ordinarie drift				
Kommunkoordinatorn på akutmottagningen				<p><i>Kommentar:</i> Nytt samverkansavtal och ny uppdragsbeskrivning ska tas fram.</p>

Uppsala 2018-01-11

Verksamhetsberättelse 2017 Närvårdssamverkan Uppsala (NSU)

Utgår från verksamhetsplan NSU, fastställd 2017-01-25.

1 Bakgrund

Närvård är ett samverkansarbete mellan huvudmännen för att skapa förutsättningar för invånarnas hälsa och välbefinnande. Arbetet baseras på lokalt och regionalt identifierade behov, nationella satsningar och politiska mål i samverkan. Organisationen består av en politisk styrgrupp, beredningsgrupp samt ledningsgrupper.

1.1 Politisk styrgrupp

Politik styrgrupp närvårdssamverkan Uppsala fastställer en övergripande plan för samverkan 2017 med syfte att säkerställa de processer som ska svara mot politiska beslut och ambitioner som uttrycks av den politiska styrgruppen. Berörda politiska nämnder/styrelser är arbetsmarknadsnämnden (AMN), omsorgsnämnden (OSN), socialnämnden (SCN), utbildningsnämnden (UBN), äldrenämnden (ÄLN), sjukhusstyrelsen (SHS) samt vårdstyrelsen (VS). Under 2017 har politisk styrgrupp NSU haft tre möten.

1.2 Tjänsteberedningen Närvårdssamverkan Uppsala (NSU)

Består av samverkanschef för Uppsala kommun och enhetschef från Region Uppsala samt närvårdskoordinatorerna. Ansvarar för att bereda ärenden till den politiska styrgruppen med stöd av ledningsgrupperna. Under året har beredningsgruppen träffats vid fyra tillfällen.

1.3 Ledningsgrupp Psykisk hälsa/missbruk respektive Äldre/somatik

Ansvarar för planering och genomförande utifrån den politiska styrgruppens prioriteringar avseende barn/unga, psykiatri/missbruk samt äldre/somatik. Utvecklingsområden har under året även initierats utifrån nationella satsningar och i övrigt identifierade behov. Ledningsgrupperna består av deltagare som utsetts av respektive huvudman med tillhörighet till relevant verksamhetsområde. Under året har sex möten genomförts i respektive ledningsgrupp.

1.4 Nationellt uppdrag psykisk hälsa

Uppdrag: Stöd till riktade insatser inom området psykisk hälsa är regeringens satsning för att förbättra livssituationen för personer med psykisk ohälsa. Satsningen har under 2017 mynnat ut i följande fokusområden; barn och unga, asylsökande och nyanlända, personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar; personer med psykiska funktionsnedsättningar, personer med förhöjd suicidrisk, riskbruk och substansrelaterade sjukdomar samt hälsa och inkludering i arbetslivet

Resultat: Varje område har ett långsiktigt mål som ska gälla under de kommande fem åren och utifrån de långsiktiga målen utgår ett eller flera kortsiktiga delmål. De kortsiktiga delmålen har i sin tur ett antal aktiviteter som ska ha utförts under året. Områdena finns redovisade i dokumentet *Länsgemensam analys psykisk hälsa vuxna och äldre 2017*.

2 Prioriteringar

2.1 Ledning, styrning och organisation

Det har skapats en samverkansstruktur på regional nivå med ledning, styrning och organisation. Implementeringsarbete har genomförts för att samverkansprocesser både på regional och lokal nivå (NSU) ska vara kända samt ha en tydlig koppling till uppsatta mål. Stödjande strukturer har utvecklats för att underlätta regionala och lokala processer.

Närvårdskoordinatorer har genomgått utbildningen ”Att leda samverkan” vid Uppsala universitet för att stärka samverkansuppdraget.

2.2 Psykisk hälsa barn och unga upp till 25 år

Uppdrag: Skolnärvaroprojektet - Uppsala kommun har en modell för samverkan gällande barn med hög eller långvarig skolfrånvaro i grundskola och gymnasium

Resultat: Styrgruppen för projektet valde bland olika förslag att gå vidare med att utveckla och prioritera *samordnade skolplaner, centrala skolnärvarorutiner och kompetenssatsningar*. Via ”social investering” anställa koordinatörer med uppgift att se till att rätt insatser kopplas på i ett tidigt skede, att stödet är samordnat och att stödet utgår från barnets behov och bygger på hög delaktighet från barn/vårdnadshavare.

Uppdrag: Samordning runt barn och ungdomar med sammansatt psykiatrisk och social beteendeproblematik genom Intensiv familjebehandling (IFB), (projekt tom 2019).

Resultat: IFB är ett team som består av två familjebehandlare, två individbehandlare och en enhetschef. Teamets insats pågår mellan tre till sex månader. Insatsen är individ- och familjeinriktad. Teamet är mobilt och har möjlighet att möta familj och individ i dess livsmiljöer. Att samarbeta med socialtjänst, skola och vårdgrannar är en del av insatsen. De inblandade professionella erbjuds att delta på specifik ärendehandledning tillsammans med teamet. Kommunernas insatser kan vara befintlig och/eller bedömas utifrån behov. Samarbetet med kommunen är centralt för att behålla ett långsiktigt resultat.

I en delrapport redovisas 6 avslutade ärenden. I samtliga ärenden har teamet skattat alla ungdomar högre vid behandlingens avslut jämfört med behandlingens start, vilket betyder förhöjd funktionsnivå.

8 av 12 föräldrar uppger en förbättring efter behandlingen medan fyra föräldrar uppger sig ha något större problem/besvär efter behandlingen. En teori kring de negativa svaren är att medvetenheten/kunskapen kring funktionsnedsättningen kan vara orsaken. 3 av föräldrarna har ökat sin arbetstid från sjukskrivning motsvarand 25-75%. 3 föräldrar är fortfarande helt sjukskrivna medan övriga 6 arbetar 100 %.

Skolnärvaron har efter anpassning tydligt ökat i 4 av 6 ärenden. Av de 4 ärendena som har ökat har tidigare närvaro varit obefintlig eller bara några timmar i veckan. Bland dessa 4 ärenden har skolnärvaron ökat med i genomsnitt 80 % av full skolgång. I de övriga två ärendena var skolgången 100 % både vid behandlingens start och vid avslut.

Uppdrag: Ansvarsfördelning gällande barn och unga avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola

Resultat: En rutin finns och utgår från riktlinje om samverkan - barn och unga (BUS) och är framtagen i samverkan mellan Uppsala kommuns utbildningsförvaltning och representanter för BUP och Hälsa och habilitering i Uppsala län. Rutinen ersätter tidigare framtagna riktlinjer gällande samverkan kring barn/elever med förmodad neuropsykiatrisk funktionsnedsättning (NPF). Den lokala rutinen gäller tills länsgemensam rutin är framtagen.

2.3 Hälsa och inkludering i arbetslivet

Uppdrag: Unga personer (19-29 år) med aktivitetsersättning får organiserat stöd för att öka möjligheten till arbete/sysselsättning

Resultat: Uppdraget har under året handlat om att fortsätta att utveckla hållbara stödsystem som ska ge personer med behov av insatser från flera huvudmän möjlighet att få och behålla ett arbete. Under våren 2017 genomfördes en processkartläggning beträffande unga med aktivitetsersättning där representanter från Uppsala kommun, Region Uppsala, Arbetsförmedlingen och Försäkringskassan deltog. Under processkartläggningen tydliggjordes vikten av att det skapas en arena för förrehabiliterande aktivitet som möjliggör för målgruppen att komma vidare i sin arbetslivsinriktade rehabilitering. Det resulterade senare i en ansökan till samordningsförbundet där parterna vill starta ett projekt ”förrehabiliterande insatser för unga med aktivitetsersättning”. Projektet beviljades medel och kommer sättas igång under våren 2018.

Uppdrag: Kommun och region har i högre utsträckning deltagit i utökad samverkan med Försäkringskassa och Arbetsförmedling

Resultat: Kommunen och regionen har under 2017 ingått i samverkan genom samordningsförbundet där även Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen ingår som part. Kommunen och regionen har även representerats i processkartläggningen beträffande ungdomar med aktivitetsersättning. Kommunen kommer vara insatsägare för projektet ”förrehabiliterande insatser för unga med aktivitetsersättning och övriga parter kommer vara samverkansparter i projektet.

2.4 Suicidprevention barn, vuxna och äldre

Uppdrag: Erbjudna och genomföra utbildningen – Första hjälpen till psykisk hälsa.

Resultat: Personal inom vård och omsorg från Region Uppsala samt Uppsala kommun har under året erbjudits möjlighet att delta i utbildningen *Första hjälpen till psykisk hälsa*. Syftet var att personal ska lära sig se tecken till psykisk ohälsa så att personen får adekvat hjälp i rätt tid. Utbildningen är utformad av Nationellt centrum för suicidforskning och prevention av psykisk ohälsa (NASP) i samarbete med Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och genomförs av utbildade instruktörer. Utbildningssatsningen har drivits av projektledare vid äldreförvaltningen med statlig prestationsersättning, Region Uppsala har bidragit med personalresurser. Fram till i maj 2017 hade 172 personer genomfört utbildningen för målgruppen äldre.

2.5 Samordning och stöd för utsatta grupper

Uppdrag: Personer med riskbruk identifieras och erbjuds förebyggande och tidiga insatser.

Resultat: En lokal överenskommelse för riskbruk, missbruk och beroende (RIM) för hälso- och sjukvården och socialtjänsten har arbetats fram av representanter från båda huvudmännen, frivården och brukare. Syftet med överenskommelsen är att öka förutsättningarna för huvudmännen att följa rekommendationer i gällande nationella riktlinjer inom området. Dokumentet innehåller en matris som ger konkret stöd i arbetet.

Som en del i projekt ”Psykisk (o)hälsa äldre” har seminarier arrangerats med syfte att aktualisera problematiken samt identifiera behov av fördjupad kunskap och samordning kring målgruppen. Utfallet har legat till grund för genomförda utbildningar inom bland annat riskbruk/missbruk hos äldre, äldre och läkemedel och samordnad individuell plan (SIP).

Uppdrag: Unga med komplicerad problematik erbjuds vård- och stödsamordning (VOSS) som är anpassad till målgruppen

Resultat: Ett projekt har genomförts och haft som syfte att undersöka om materialet i metoden ”Vård och stödsamordning” som används främst inom socialpsykiatrin för att öka delaktighet för målgruppen vuxna med psykisk och neuropsykiatrisk funktionsnedsättning, kan tillämpas för unga med vård- och stödinsatser från både kommunala och regionala verksamheter. Projektet avslutas och ett nytt projekt startas där tillämpningen av metoden prövas i pilot-form kring ett antal gemensamma ärenden. Till det nya projektet kommer en projektplan tas fram och en projektledare anställas.

Uppdrag: Personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar har väl fungerande vardag och goda förutsättningar för studier/arbete/sysselsättning

Resultat: Fortsätta att utreda möjligheten till att permanenta Neuropsykiatriskanärvårds-teamets driftsformer.

Uppdrag: Asylsökande och nyanlända får stöd att bearbeta trauman och bygga sociala nätverk.

Resultat: Under året har två projekt bedrivits med fokus på att ge nyanlända stöd för att komma vidare i sin arbetslivsinriktade och medicinska rehabilitering. Det är dels Inspira dels KISA-projektet. Inspira och resultatet kommer här beskrivas.

Inspira startades i november 2015 och skälet var att många nyanlända personer har svårigheter att genomgå etableringsinsatser som nyanlända får i form av arbetsförberedande insatser, samhällsorientering och språkinsatser. Projektet fick namnet Inspira ”Integrerad behandling för personer med psykisk ohälsa inom etableringen i Uppsala län” och projektet avslutades vid årsskiftet 2017/2018.

I december 2016 presenterades en delrapport och de huvudsakliga resultaten är att deltagarna i projektet initialt upplevde en psykisk och fysisk ohälsa och det bestod av långvarig sjukdom, somatiska symptom, ett lågt subjektivt välbefinnande, hög skattning av symptom på depression och ångest liksom posttraumatisk stress var tydligt i gruppen. Utvärderingen visar att en del av deltagarna fått en förbättrad hälsa genom projektet medan det för andra inte syntes någon signifikant skillnad. Ett annat viktigt resultat är att utvärderingen visar att deltagarna upplevde att projektet påverkat dem i positiv riktning och att projektet hjälpt dem att kunna ta del av övriga etableringsinsatser.

I Uppsala län pågår även ett långsiktigt utvecklingsarbete för att få fler nyanlända i arbete på kortare tid. Ett led i det arbetet är projektet **KISA, Kortare Integration Snabbare till Arbete**, som har fyra delprojekt vilka gemensamt ska bidra till målet. Projekt KISA (Kortare Integration, Snabbare till arbete) har pågått under året och pågår tom våren 2019

Delprojekt är IGMA-modellen (drivs av Folkuniversitetet), hälsoinformation (Region Uppsala), validering och matchning (Arbetsförmedlingen) samt SFX (Sfa-medicin) som Uppsala kommun ansvarar för.

I Arbetsförmedlingens delprojekt om matchning har ca 60 stycken elever varit ute på praktik men gruppen fick även ett behov av fortbildning inom vård. Uppsala kommun (Arbetsmarknadsförvaltningen) har i nära samarbete med Kisa startat en pilotverksamhet där en grupp elever deltar i en vårdbiträdesutbildning där majoriteten av elever kommer just från matchningsgruppen. Pilotverksamheten behöver utvärderas och följas upp.

Kommunen behöver en samsyn kring vårdbiträdesutbildningen så att även arbetsgivarsidan är beredd på att det finns en utbildning som är kortare än en undersköterskeutbildning. Vårdbiträdesutbildningen samverkar också med KivoC utifrån möjligheten att placera elever på APL-platser där det redan finns så kallade inkluderingshandledare. Deltagare på denna utbildning kan läsa svenska på sfi-nivå vilket gör att en sådan handledarfunktion som KivoC har utvecklat kan innebära en stor hjälp för eleven att komma in i arbetslivet.

Ett annat område där vuxenutbildningen samverkar med KISA är studie- och yrkesvägledningen (SYV). Det görs bl.a. via informationsträffar eller i ärenden där Arbetsförmedlingen ser ett behov av en professionell studie- och yrkesvägledning. Samverkan blir tydlig när ärenden återkopplas från båda sidorna. Från vuxenutbildningsavdelningen arbetar 50 % syv med kartläggning och vägledning mot målgruppen i Kisa, 25 % syv arbetar med Sfa-medicin, Information och vägledning

2.6 Delaktighet och inflytande för individer, anhöriga och föreningar

Uppdrag: Delaktighet och inflytande ökar i de processer som pågår i den statliga satsningen kring psykisk hälsa.

Resultat: Brukarrepresentant er har deltagit i processer som pågått inom kommunen i samverkan med Region Uppsala och berörda föreningar gällande den statliga satsningen och närvårdsarbetet.

Uppdrag: Medinflytande finns i processer som rör personer med psykiskt funktionsnedsättning och deras försörjning på individnivå

Resultat: Ett projekt har genomförts där en central del har fokuserat på att samla in information från personer med försörjningsstöd och/eller aktivitetsersättning om deras upplevelse av inflytande och delaktighet.

Uppdrag: Funktionsnedsatta barn och ungdomars delaktighet har bidragit till att verksamheten anpassats till deras behov

Resultat: Ett projekt startades och begränsades till att fokuserar på ungdomar med intellektuella funktionsnedsättningar som utifrån lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) har insatsen korttidstillsyn. Vid tre tillfällen genomfördes

gruppintervjuer. Vid intervjuerna deltog fem ungdomar samt utvalda intervjuansvariga personer från projektgruppen.

Gruppintervjuerna hade följande fokusområden, vad delaktighet betyder, på vilka sätt man känner sig delaktig, vad man kan påverka samt hur vuxna brukar bemöta och lyssna på ungdomar. Intervjuerna analyserades och bearbetades sedan genom metodverktyget Innovationsguiden SKL.

Utifrån insikterna från intervjuerna och med stöd av metodverktyget innovationsguiden tog projektgruppen fram idéer för fortsatt arbete. Arbetsgruppen valde att fokusera på idéer som byggde på att möjliggöra att ungdomar med funktionsnedsättning kan påverka sin egen situation och få ökad delaktighet genom sina erfarenheter av delaktighet vid beslut som rör dem.

2.7 God och nära vård

Uppdrag: Anpassa vårdprocessen i enlighet med lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård.

Resultat: Det länsgemensamma projekt som inleddes 2016 har fortgått under året med syfte att identifiera områden som behöver anpassas efter den nya lagstiftningen, identifiera och analysera indikatorer samt stödja implementering av de processerna för en trygg och effektiv utskrivning. Arbetet har bedrivits i samverkan mellan slutenvård, primärvård/öppenvård och länets kommuner både länsgemensamt och lokalt. Loka analyser har genomförts genom att följa antalet utskrivningsklara och analysera flödet i utskrivningsprocessen

Ett pilotprojekt har genomförts vilket genererat viktig kunskap inför kommande lagförändring. Utvärdering har skett avseende tidpunkt personer gick hem från sjukhuset efter bedömning att vård och omsorgsplaneringen kunde utföras i hemmet respektive efter att vårdplanering genomförts på sjukhuset samt vilka förhållanden som påverkade tidpunkten. Faktorer som påverkade fördröjd hemgång har analyserats, erfarenheterna har tillvaratagits och ökat kunskapen om processerna inom och mellan de olika verksamhetsområdena

En övergångsbestämmelse finns om att psykiatrien inkluderas i nya lagstiftningen 2018 med ett annat antal fristdagar. Inför 2019 blir det en markant skillnad avseende ledtider vilket kräver särskilt förberedelsearbete. Ett seminarium har arrangerats med syfte att identifiera och belysa olika problem i vårdkedjan vid utskrivning från slutenvårdspsykiatrien samt vad som skiljer utskrivningsprocessen från somatisk vårdavdelning.

Uppdrag: Fortsatt utveckling och samordning kring Mobil läkarvård i hemmet.

Resultat: Mobila äldreakuten övergick i Mobilt närvårdsteam från och med oktober 2017. Statistik för 2017 visar att teamet genomfört 689 hembesök och 561 telefonkontakter. Av dessa hade 66 % hemsjukvård. Implementeringsarbete har bedrivits i samverkan mellan Region Uppsala och Uppsala kommun för att göra teamets förändrade arbetssätt känt och öka tillgången till läkare i hemsjukvården för äldre med omfattande behov samt personer med svåra funktionshinder oavsett ålder.

Beslut har fattats att samfinansieringen av kommunkoordinatorn på akutmottagningen fortgår enligt tidigare fördelningsprincip. Ett nytt samverkansavtal och en arbetsbeskrivning har tagits fram för funktionen. Kommunkoordinatorn hade under 2017 kontakt med 175 äldre personer. som besökt akutmottagningen och där medicinska skäl för inläggning saknats Av dessa har 39 personer sökt akutmottagningen tre gånger eller mer under det senaste året. Samverkan har

skett med Uppsala kommuns vårdgivare och biståndshandläggare när den vårdsökande behöver nyinsätta eller utökade kommunala insatser för att snarast kunna återgå till hemmet.

Uppdrag: Samordnad individuell plan (SIP) tillämpas i högre utsträckning med syfte att skapa samordningsvinster för den enskilde.

Resultat: Den nya lagen om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård tydliggör att alla som behöver insatser från både socialtjänsten och hälso- och sjukvården ska erbjudas en samordnad individuell plan, om det behövs en plan för att behoven ska kunna tillgodoses. En SIP vid utskrivning ska upprättas oavsett om personen har större eller mindre behov av samordnade insatser. Om det redan finns en befintlig SIP ska den uppdateras vid förändrade behov och insatser. Planeringen ska ske när och där det är mest gynnsamt för personen, antingen under vårdtiden eller efter utskrivning om personen givit sitt samtycke. Under 2017 har omfattande utbildnings- och implementeringsarbete bedrivits inför att SIP från och med 1 januari 2018 knyts till in- och utskrivningsprocessen och därmed stöds av kommunikationsverktyget Prator. Utöver detta har det vid sex tillfällen hållits SIP-forum vilket möjliggjort för fasta SIP-samordnare att träffas för erfarenhetsutbyte.

Uppdrag: Öka användandet av webbutbildningen i allmän palliativ vård.

Resultat: Målet med webbutbildningen är att vård- och omsorgspersonal, oberoende av vårdnivå och huvudman, ska få en god kunskap om allmän palliativ vård. Ca 1100 personer har påbörjat utbildningen inom Region Uppsala samt Uppsala kommun, detta är en ökning från förra året med ca 300 personer. Av dessa har ca 45 % (493 personer) slutfört utbildningen. Inom Uppsala kommun har 544 personer påbörjat utbildningen och 231 avslutat. Motsvarande siffror för Region Uppsala visar att 563 personer påbörjat utbildningen och 262 personer slutfört den (tom 171201). Information om webbutbildningen har spridits i olika forum i syfte att öka användandet.

Uppsala 2018-01-11

Lena Sjöberg

Thomas Folkesson