

## Handlings- och projektplan "Bättre liv för sjuka äldre" i Västernorrland

### **Bakgrund**

Beredningsgruppen för SocialKOLA i Västernorrland (Socialchefer eller motsvarande från länets kommuner och Vårdområdesdirektörer samt Landstingets Beställarenhet för primärvård) har antagit ett uppdragsdirektiv (november 2012) för satsningen kring Ledningskraft i länet. En styrgrupp för Ledningskraft är bildad som beslutar kring användning av de medel som disponeras i satsningen och prioriterar vilka aktiviteter som ska genomföras. Från 2014 års handlingsplan är Beredningsgruppen för SocialKOLA Styrgrupp för Ledningskraft.

Planen som hör ihop med denna strategi ersätter tidigare planer och överenskommelser samt aktivitetsplaner inom äldresatsningen.

Under 2013 har ett intensivt arbete pågått inför övertagande av hemsjukvården till kommunerna från landstinget upp till sjuksköterskenivå. Skatteväxlingen skedde vid årsskiftet och den praktiska överföringen Den 3 februari 2014 – vilket har stor påverkan på projektet "Bättre liv för sjuka äldre" i Västernorrland.

### **Målgrupp**

#### **De mest sjuka äldre**

De mest sjuka och sköra äldre har ett stort behov av en individanpassad, samordnad och kontinuerlig vård och omsorg. De ska få vård och omsorg som bygger på en helhetssyn och samarbete över professions- och vårdgivargränser. Arbetet kring den enskilde ska vara inriktad mot ett proaktivt förhållningssätt - genom att förebygga att den enskilde drabbas av sjukdomstillstånd och symtom som leder till inläggning i slutenvården som hade kunnat undvikas.

#### **Aktuell data**

Antal personer 65 år och äldre samt antal vårdkontakter i Västernorrland under 2012.

Alla 65+	55 085 personer
Antal vårdkontakter	53 447 stycken

#### **Medelålder**

Högsta medelåldern har Kramfors, Sollefteå och Ånge kommun.  
Lägsta medelåldern finns i Sundsvall och Timrå kommun.  
Samtliga av länets kommuner ligger över rikssnittet i medelålder.

#### **Akutsjukhus**

Finns i Sundsvall, Sollefteå och Örnsköldsvik.

## Mest sjuka äldre i Västernorrland

Socialstyrelsens definition av de mest sjuka äldre lyder ” Mest sjuka äldre är personer 65 år eller äldre som har omfattande nedsättningar i sitt funktionstillstånd till följd av åldrande, skada eller sjukdom (ref överenskommelsen).

Socialstyrelsens och Sveriges kommuner och Landstings (SKL) förslag på avgränsning av gruppen<sup>1</sup>.

Personer 65 år eller äldre med behov av omfattande sjukvård eller omfattande omsorg.

- Personer med ”omfattande omsorg” : de som har permanent särskilt boende eller de som har beslut om mer än 25 timmar hemtjänst per månad eller de som bor i korttidsboende eller har beslut om insatser enl. LSS.
- Personer med ”omfattande sjukvård” : personer med multisjuklighet (tre diagnoser senaste 12 månaderna) eller fler än 19 vård dagar i slutenvården eller fler än tre inskrivningar i slutenvård eller fler än sju inskrivningar i öppen specialistvård

**Gruppen mest sjuka äldre är inte en homogen grupp utan flera.**

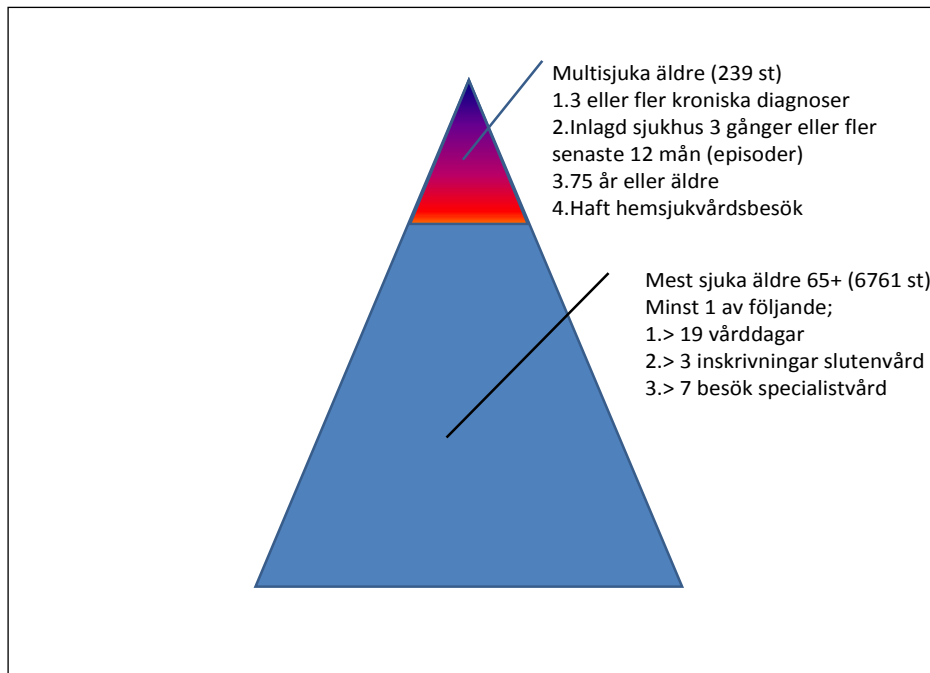


Avgränsningen av gruppen mest sjuka äldre i Västernorrland:

I studien ”Bättre liv för sjuka äldre – en kvalitativ uppföljning”<sup>2</sup> visar det sig att multisjuka äldre svarar för en stor del av slutenvårdskontakterna och kostnaderna. I Västernorrland har analyser gjorts utifrån avgränsningen ”omfattande sjukvård” enligt socialstyrelsens avgränsningar ovan.

<sup>1</sup> De mest sjuka äldres vård och omsorg – en beskrivning utifrån nationella indikatorer, Socialstyrelsen, 2011.

<sup>2</sup> Bättre liv för sjuka äldre – En kvalitativ uppföljning, SKL 2012



I Västernorrland innebär det 7000 personer tillhörande gruppen mest sjuka äldre (MSÄ)

### **Syfte (varför gör vi detta?)**

Syftet med förslagen i denna plan är dels att uppnå och upprätthålla en god kvalitet på arbetet kring de mest sjuka äldre, dels att huvudmännens resurser används på det mest effektiva sättet.

### **Mål (vad vill vi uppnå?)**

Det primära målet med arbetet utifrån denna plan är ett bättre liv för de mest sjuka äldre i Västernorrlands län. Det handlar också om att skapa förutsättningar för de medarbetare som arbetar nära den sjuka äldre att de känner sig motiverade, ser helheten och förstår nyttan av ett sammanhållet och proaktivt arbetssätt.

Målet är även att uppnå statistiska hållbara förbättringar inom respektive delområde som den nationella överenskommelsen mellan Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Regeringen beskriver. Verksamheten ska förflytta sig från att vara tekniskt kunnig i användandet av exv. kvalitetsregister i vardagen till en kulturförändring där kvalitetsregistren är en del av det dagliga arbetet som är till gagn för de sjuka äldre.

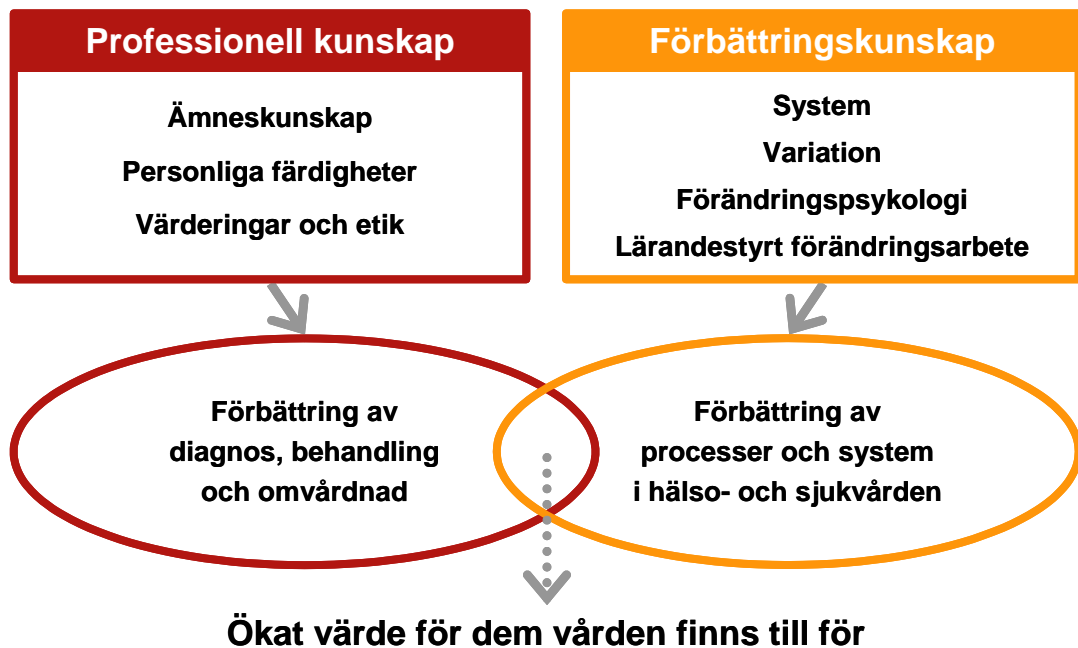
### **... som berör de äldre**

Genom att skapa ett hållbart, handlingskraftigt och förebyggande arbetssätt i vård och omsorg av äldre ska de uppleva trygghet och självbestämmande med tillgång till en god vård och omsorg av hög kvalitet.

### **... som berör medarbetarna**

Genom kompetenta och nöjda medarbetare, nöjda äldre och ett sammanhållet professionellt och mera systematiskt arbetssätt skapas större arbetsglädje och yrkesstolthet. Arbetet i vård och omsorg

vilar på två ben; det professionella i vardagen och det utvecklande att ständigt jobba med förbättringar.



### ... som berör ledare

Genom kunniga och tydliga ledare med kompetens kring ständiga förbättringar skapas förutsättningar för medarbetare att bedriva ett systematiskt förbättringsarbete där erfarenheter och resultat ligger till grund för utformningen vården och omsorgen som skapas för de äldre.

### Aktivitetsplan

Aktiviteter kopplade till nedanstående målområden redovisas i aktivitetsplanen för 2014, tillsammans med mål- och måttangivelser och hur det följs upp. Aktivitetsplanen kommer att under satsningen vara ett levande dokument som kommer att behöva justeras under arbetets gång.

### Informationsinsatser

Informationsinsatserna ska vara riktade till olika målgrupper. Informationen bör delas upp till följande målgrupper:

- Ledning och politiker
- Vård- och omsorgspersonal
- Patienter, brukare och anhöriga (via media och information via ordinarie samverkan med pensionärs- och brukarorganisationer i kommunerna och landstinget)

Informationsinsatserna ska vara avpassade för respektive målgrupp och spridas via respektive linjeorganisation i landstingen och länets kommuner – så att de på ett effektivt sätt når ut till varje grupp.

Fokus under 2014 kommer att vara på chefer och ledare för att få en hållbar utveckling som kan fortleva efter satsningens slut.

Informationen ska i möjligaste mån gå via redan befintliga kanaler, Landstingets informationsskrift till hushållen, lokala informationsblad som kommunerna använder, hemsidor mm.

## **Gemensamma utbildningar för alla vårdgivare**

För att främja samarbetet och för att medarbetarna ska stå på samma grund är det viktigt att utbildningar i så stor utsträckning som möjligt genomförs över organisationsgränser och i samverkan mellan huvudmännen. För att uppnå ett hållbart resultat ska utbildningar alltid erbjudas till 1:a linjens chefer hos huvudmännen, då dessa har det lokala ledningsansvaret tillsammans med sina medarbetare i verksamheten, närmast den äldre/patienten.

## **Analysarbete**

I nationella överenskommelsen beskrivs vad analysen ska leda till. Den ska bygga på USV och Åi30 och utgå från ett individperspektiv och omfatta både kommunernas och landstingets ansvarsområden.

Styrgruppen för Ledningskraft beslutar kring hur analysarbetet ska genomföras och hur erfarenheter från analysen ska kunna omsättas i praktiskt arbete.

## **Utvecklingsledarnas roll och mandat**

I handlingsplanen ska utvecklingsledarnas roll, mandat och långsiktighet framgå enligt grundläggande krav 2014

Huvuduppdraget för utvecklingsledarna är att göra äldresatsningen känd, dess innehåll, indikatorer och resultat. Utvecklingsledarna ska stimulera genom att anordna seminarier, inspirationsdagar, utbildningar och direkt kunna coacha verksamhetsnära medarbetare i kommun och landsting.

## **Fortsatt arbete med utvecklingsledare efter 2014**

I handlingsplanen ska det detta framgå enligt grundläggande krav 2014. Dvs hur avser länet att fortsätta arbeta med utvecklingsledare när statlig finansiering upphör?

Styrgruppen för Ledningskraft gör bedömningen att utvecklingsledarnas insatser har varit nödvändiga för att uppnå de resultat som äldresatsningen haft som mål.

Grunden är dock att utvecklingsledarnas roll, efter att äldresatsningen är avslutad, ska ingå i den normala linjeorganisationen – kopplad till olika utvecklings och förbättringsfunktioner hos huvudmännen.

Kommunerna ska inlemma utvecklingsledaruppdraget utifrån Äldresatsningens indikatorer i ordinarie linjeorganisation. Örnsköldsviks kommun och Härnösands kommun har beslutat att tillsätta nya utvecklingsledartjänster. Övriga kommuner och Landstinget Västernorrland samordnar uppdraget i redan befintliga utvecklarstjänster.

## **Långsiktighet i det systematiska förbättringsarbetet**

I handlingsplanen ska det detta framgå enligt grundläggande krav 2014. Hur avser länet att skapa långsiktighet?

Styrgruppen för Ledningskraft gör bedömningen att den beslutade samverkansorganisationen som antagits av samtliga sjukvårdshuvudmän i Västernorrlands län är garanten för att skapa en långsiktig och hållbar struktur för ledning och styrning och med ständiga förbättringar i fokus med medborgaren i fokus, bilaga 2.

## **Äldreplan**

Styrgruppen för Ledningskraft har beslutat att en mer långsiktig plan för äldreområdet ska tas fram i Västernorrland. Målet är att arbetet ska vara igång under hösten 2014 i en gemensam arbetsgrupp för att kunna antas av länets nya politiska ledning våren 2015. Planen ska fokusera på några huvudpunkter:

- Den sköra äldres väg genom vården och vård på rätt vårdnivå,
- ett preventivt arbetssätt kring vårdskador, läkemedel, god demensvård och vård i livets slutskede,
- ett gemensamt ansvarstagande och samsyn mellan kommun och landsting, samt
- aktiv samverkan med brukarorganisationer och inhämtande av den äldres upplevelser av given vård och omsorg.

## **Involvering av privata och idéburna utförare**

Styrgruppen för ledningskraft gör bedömningen att privata och idéburna vård- och omsorgsgivare inkluderas naturligt i satsningen genom LOV, Vårdval och avtal, exv. med Mellannorrlands Hospice.

## **Nya områden i Nationella överenskommelsen**

I Nationella överenskommelsen beskrivs tre nya områden, Äldres psykiska hälsa, RiksSår och Blåsdysfunktion/inkontinens.

Styrgruppen för Ledningskraft vill fokusera på dessa områden på följande sätt:

- Inom området Äldres psykiska hälsa finns i Västernorrland redan ett Äldrevårdsteam. Detta ska utvecklas. Styrgruppen bevakar området.
- Arbetet kring RiksSår vill Styrgruppen avvakta med så länge, då det pågår arbete och utveckling av partnerskapet mellan RiksSår och Senior alert. Nuvarande kvalitetsregister behöver mer tid för att få fäste i verksamheten.
- För området Blåsdysfunktion/inkontinens finns från januari 2014 en ny modul i Senior alert. Utbildning inom satsningen i länet har genomförts kring hur utredning av Blåsdysfunktion/inkontinens görs. Styrgruppen anser att detta område ska fortsätta att utvecklas inom ramen för satsningen med mer utbildningar, identifiering av riskpatienter via Senior alert i särskilt boende och i hemsjukvård.

## **Rehabilitering**

Området rehabilitering omnämns inte direkt i Nationella överenskommelsen – men är i högsta grad ett viktigt område i vården kring de mest sjuka äldre. Utbildning och kompetensutbildning inom äldreområdet behövs till all personal. Viktiga områden att utveckla är teambaserat arbetssätt med rehabiliterande förhållningssätt inom vård- och omsorg om äldre.

Styrgruppen för Ledningskraft bevakar området.

## **Förankring och genomförande**

För att denna handlings- och projektplan ska vara realistisk ansvarar varje huvudman för att implementera den i den lokala linjeorganisationen och att fatta nödvändiga beslut.

## **Uppföljning**

- Täta rapporter från utvecklingsledarna på utvalda resultat skickas till förvaltningschefer i kommunerna och vårdområdesdirektörer i landstinget
- Löpande redovisning sker till styrgruppen för äldresatsningen och till beredningsgruppen för SocialKOLA, vid ordinarie sammanträden
- Handlingsplanens mål och aktiviteter kommer att följas upp och revideras årligen av Styrgruppen för Ledningskraft

## **Denna handlingsplan med bilaga är antagen av:**

**Beredningsgruppen för Social-KOLA tillika Ledningskraft styrgrupp, sammanträde 2014-05-23**

**Samt förankrad i Social-KOLA, vid sitt sammanträde 2014-06-13**

**För landstinget**

**Anders L Johansson**

Landstingsdirektör

Landstinget Västernorrland

**För Kommunerna**

**Aurora Lindberg**

Kommunförbundsdirektör

Kommunförbundet Västernorrland