



Primärvården
ska vara
navet

Gemensam plan för primärvård i Östergötland

Primärvården, som utförs av såväl kommuner, region som privata utförare, ska vara basen och navet i vården. För att kunna vara det måste primärvården samspela med den specialiserade vården, kommunernas socialtjänst samt andra involverade aktörer.

I den här planen har Region Östergötland och länets tretton kommuner kommit överens om prioriterade områden som ska leda till ökad resurseffektivitet, god arbetsmiljö och säkerställd kvalitet. I planen är också viktiga förutsättningar belysta som samverkan och uppföljning.

Arbetet med prioriterade områden måste utgå från lokala behov och lokal kontext. De har också beroenden till andra länsgemensamma initiativ exempelvis samverkansmodellen för barn och unga samt SVOP (samordnad vård och omsorgsplanering) och sammanhållen journalföring som ger viktiga förutsättningar.

Enkla principer

Som stöd i arbetet har vi följande enkla principer som genomsyrar allt arbete på alla nivåer och stöttar vår samverkanskultur.

Jag bidrar till effektivt användande av allas resurser genom att:

- Ta reda på Vad är viktigt för dig och hur kan jag bidra?
- Ha mod att prova nya lösningar
- Jag tar ansvar nu och underlättar för nästa steg
- Jag vill – jag kan, Vi vill – Vi kan

Samverkan behövs på alla nivåer

För en mer samordnad och effektiv vård behöver vi knyta samman aktörer över huvudmannagränserna på flera nivåer. Inom och mellan varje nivå blir målsättningen att skapa en samverkanslogik med så kallade parhästar där kommun- och regionföreträdare bildar en allians med ett förtroendefullt samverkansförhållande. Direktkontakter förs där löpande och utan formaliteter. På samma sätt ska verksamheterna bilda allians med patient och patientföreträdare som är nyckelspelare för att uppnå målen med vården. För att detta ska ske behövs en allmän acceptans om att det råder jämbördiga förhållanden mellan patient och kommunens och regionens medarbetare inom varje nivå.

- **Den strategiska nivån:** Utgörs främst av chefer med systemövergripande ansvar, på länsnivå LGVO och lokalt högsta ledningen. Patienter och närstående ges möjlighet att vara delaktiga på den organisatoriska och strategiska nivån. Samverkan sker dels i befintliga forum men också mer informellt för att stärka samverkanskulturen och "sätta ribban" för den taktiska och operativa nivån.
- **Den taktiska nivån:** Utgörs av exempelvis chefer som ansvarar för geografiska primärvårdsområden och för kommunal hälso- och sjukvård, vård och omsorg och ska underlätta för effektiv vård på operativ nivå. Här ska dialog föras mellan såväl regionala som lokala huvudmän och patienter och närstående ska ges möjlighet att vara delaktiga i frågor som rör en verksamhet. Strukturen för samverkan behöver anpassas efter behov.
- **Den operativa nivån:** Utgörs av verksamhetsnära chefer, medarbetare och patienter. Teamarbete och samverkan mellan huvudmännen är centralt för att primärvården ska vara navet och resurseffektivitet ska uppnås. Patienter och närstående ska vara aktiva medskapare i såväl sin egen vård som i de forum där utvecklingsarbete sker.

Uppföljning

För att nå målet att *Primärvården ska vara navet* behöver många olika aktörer samarbeta. Detta skapar ett komplext system. När man leder i komplexitet är det viktigt att ha målet i sikte och uppföljning är avgörande.

Utöver att följa att vi närmar oss målet ska vi även ha koll på resultat som garanterar:

- Minskat resursanvändande totalt i hela systemet, inte bara i respektive verksamhet
- God kvalitet
- God arbetsmiljö
- En rörelse mot fokusflyttningarna;
 - Fokus på person och relation
 - Samordning utifrån personens fokus
 - Proaktiv och hälsofrämjande
 - Aktiv medskapare

Mätområden ska följas i separat mätavla som utvecklas över tid. I uppföljningen ska arbetet och analysen koordineras med den uppföljning som görs på nationell nivå av bland annat Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), Socialstyrelsen samt Myndigheten för vård- och omsorgsanalys och rapporteras i respektive strukturer för uppföljning.

Planen följs upp i samband med beslut om LGVO arbetsplan.

LGVO Gemensam plan för primärvård: Prioriterade områden

Prioriterade områden

Förhållningssätt Nära vård - personcentrering

Vi behöver bli sedda, lyssnade på och vara delaktiga i vår egen vård.
För att bli resurseffektiva behövs ett personcentrerat arbetssätt. Det uppnås genom ändrad kultur och ett förhållningssätt där relation går före organisation.

Omställning akuta flöden

Vi behöver kortast väg till rätt vård.
Genom förändrade arbetssätt kan vi minska tiden patienter vistas i det organisatoriska mellanrummet och även påverka belastningen på vården. Omhändertagande på akuten ska bara ske när det är värdeskapande för patienten.

Närvårdsplatser

Vi behöver vård nära i tid, rum och relation.
Den höga belastningen på korttidsavdelningar och slutenvård kan minskas genom närvårdsplatser. Vården kommer närmare patienten. Sjukhusvård innebär stora samhällskostnader, närvårdsplatser är ett resurseffektivt alternativ som möjliggör vård på rätt vårdnivå.

Gemensamma team kring patienter med komplexa behov

Vi behöver en robust, tillgänglig och säker vård.
Genom team får patienten tillgång till bredare kompetens, ökad tillgänglighet och samordnad vård. Systemet blir då också enkelt, resurseffektivt och attraktivt att verka i.

Aktiviteter (konkretiseras i separata genomförandeplaner)

De enkla principerna och fokusflyttningarna ska genomsyra allt som görs på alla nivåer i organisationerna. LGVO ska vara bärare av de enkla principerna och verka för att de lyfts och implementeras.

På systemnivå utarbeta en plan för omhändertagande av patienter med komplexa behov.

Arbeta för att tydliggöra kontaktvägar mellan specialistvård och primärvård och skapa en väg in 24/7 för kommunsjuksköterska.

Utreda och skapa förutsättningar för subakuta mottagningar och/eller dagvårdsmottagning inom specialistvården.

Utreda förutsättningar för tillskapandet av fler närvårdsplatser.

Sköra äldre, personer med funktionsnedsättning och eller psykiatrisk problematik ska prioriteras.

Äldrevårdsmottagningarna ska utvecklas i samverkan.

Testa koncept med sjukhusvård hemma för ett urval av de identifierade sköra patienterna. Samverkan mellan specialistklinik, primärvård och kommunal vård och omsorg.