

Handlingsplan 2019 för RMPO Psykisk hälsa

Förbättringsområden

1. Färdigställa och stödja implementering av nationella vård- och insatsprogram inom psykisk hälsa

1. Motivering - behov och syfte

Socialstyrelsens arbete med nationella riktlinjer inom psykisk hälsa-området har påvisat glappet mellan kunskapsläge och den kunskap som implementerats i verksamhet. Rätt kunskap behöver finnas i varje möte mellan professionell och patient/brukare. Socialstyrelsens riktlinjer har målgrupper på huvudmanna-/ledningsnivå och omfattar nya eller omdebatterade insatser. Syftet med nationella vård- och insatsprogram (VIP) har ett bredare grepp och är att utifrån nationella riktlinjer och andra kunskapssammanställningar presentera information på ett sätt som är anpassat efter olika yrkesgruppers/personals behov inför eller i mötet med patient/brukare.

Det övergripande syftet med nationella vård- och insatsprogram är att stöd och vård ska ges mer jämlikt och med bättre resultat. Processen att ta fram programmen kommer innebära en resurseffektivisering jämfört med att regioner/landsting/kommuner gör samma kunskapssammanställning regionalt/lokalt (*VP NPO Psykisk hälsa 2019*).

1.2 Mål

Målet under 2019 är att färdigställa fem nationella vård- och insatsprogram inom området Psykisk hälsa:

- Schizofreni-/liknande tillstånd (beräknas klart april 2019)
- Ångest, Depression (beräknas klart oktober 2019)
- Missbruk, beroende (beräknas klart oktober 2019)
- Självskadebeteende (beräknas klart oktober 2019)
- ADHD (beräknas klart november 2019)

Innehåll och arbetsformer ska vara förenliga med arbetet som görs för att ta fram ett nationellt kliniskt kunskapsstöd för primärvården (NKK).

Andra målsättningar för 2019 är att:

- Stödja implementeringen i regioner/kommuner av framtagna VIP:ar, t ex genom utbildningsinsatser, sjukvårdsregionala nätverk mm
- Uppföljning och återkoppling av VIP nationellt/i regioner/kommuner

1.3 Metod och åtgärd

Sedan oktober 2018 har fem NAG:ar startats för att ta fram nationella vård- och insatsprogram (VIP) inom Psykisk hälsa (Schizofreni-/liknande tillstånd; Ångest, Depression; Självskadebeteende; Missbruk och beroende; ADHD).

En provisorisk webbplats (www.vardochinsats.se) har skapats för att underlätta 1) insamling av synpunkter och förankring under det att VIP:arna är i utkastversion och 2) spridning och implementering av de färdiga VIP:arna. Webbplatsen gör det möjligt för användaren att filtrera innehåller utifrån olika perspektiv (t ex verksamhet, befattning, åtgärdsområde och patient-/brukarkaraktäristika såsom diagnos eller åldersgrupp).

Det finns en gemensam metod för hur arbetsgrupperna ska ta sig an uppgiften att kvalitetssäkra och förankra innehållet i VIP:arna – både gällande sakinnehåll och användbarhet.

Arbetsgruppsdeltagarna träffas sex gånger per år - merparten av arbetet består i att samla konstruktiva synpunkter från lokala och regionala sakkunniga liksom att tillse att arbetet blir känt och förankrat lokalt och regionalt utifrån rådande ledningsstruktur. Det breda angreppssättet syftar också till att bana väg för senare implementeringsarbete.

1.5 Ansvarsfördelning

NPO utgör styrgrupp för arbetet. Ledamöterna i NPO ska förmedla nomineringar från regionerna/kommunerna i sin sjukvårdsregion till NAG samt främja utvecklandet av former för effektiv nominering. NAG utför det operativa arbetet med att färdigställa och förankra VIP:arna. Processledare på den sjukvårdsregionala nivån är tillsatta att understödja arbetet och driva frågorna framåt. Stödja de nätverk som finns kopplat till de olika VIP:arnas implementering inom sydöstra regionen.

1.6 Uppskattning av resursåtgång

Resurser i form av processledare inom Resurscentrum psykisk hälsa (RCPH) sydöstra regionen finns avsatt för samordning, planering och implementering av VIP, 1,5 tjänst. På den sydöstra regionala nivån finns en arbetsgrupp kopplat till VIP, tre kommunrepresentanter och tre regionrepresentanter från samtliga tre län, som är sakkunniga och understödjer arbetet. Det framtagna spridnings- och implementeringspaketet för kommuner och regioner i sydöstra kommer så långt det är möjligt att spridas och genomföras i samverkansstrukturen inom respektive län.

1.7 Uppföljning

RMPO Psykisk hälsa sammanträder fyra tillfällen per år och AU har månatliga telefonavstämningar. RCPH processtöd deltar i alla möten för återkoppling gällande hur arbetet inom resurscentrum psykisk hälsa fortskrider.

Återföring av erfarenheter i kunskapsrådet för Hälsa och rehabilitering på den sjukvårdsregionala nivån.

VIP-arbetet finns även som en stående punkt på dagordningen för respektive läns gemensam ledning på länsnivå.

1.8 Utvärdering

Under 2019 ska arbetet med de första fem VIP:arna utvärderas utifrån aspekterna:

- Användarvänlighet i verksamhet
- Resultatindikatorer för patienter/brukare/närstående (integrerat i VIP:arna)
- Process- och kvalitetsindikatorer i verksamhet (integrerat i VIP:arna)
- Arbetsgruppernas interna process och NPO Psykisk hälsas stöd (färdig struktur finns, integrerat i arbetsgruppernas process (egenutvärdering)

För varje år kommer en verksamhetsberättelse att göras. I samband med detta utvärderas även arbetsformerna och en samlad analys görs av läget för RCPH och VIP-arbetet.

2. Nationella kvalitetsregister inom psykisk hälsa-området

2.1 Motivering - behov och syfte

RMPO psykisk hälsa kommer under 2019 att behöva fatta inriktningsbeslut gällande relevanta kvalitetsregister med anledning av fem pågående nationella/sydöstra arbetsgruppers uppdrag att ta fram nationella vård- och insatsprogram (för Schizofreni-/liknande tillstånd; ADHD; Ångest, Depression; Självskadebeteende; Missbruk och beroende). Flera register kommer sannolikt att aktualiseras när NPO Psykisk hälsa beslutar om ytterligare sjukdomar/tillstånd för vilka nationella vård- och insatsprogram ska tas fram. Först ut:

- 1) Schizofreni-/liknande tillstånd (PsykosR)
- 2) Ångest, Depression (SibeR, SUPRA, *Primärvårdskvalitet**, ECT)
- 3) ADHD (BUSA)
- 4) Missbruk, beroende (SBR)

2.2 Mål

Målet under 2019 är att fatta inriktningsbeslut avseende tillämpningen av kvalitetsregister inom sydöstra regionen framåt. Frågan är prioriterad då detta är ett möjligt sätt att följa upp utvecklingsarbetet kring VIP.

2.3 Metod och åtgärd

Regional arbetsgrupp Cosmic utgör en stödjande funktion till etablering av vård- och insatsprogrammen inom RCPH sydöstra regionen när det gäller samsyn runt journalföring och datafångst för framtagna indikatorer. Indikatorerna kan följas i varierande grad beroende på hur dokumentation sker i respektive region och i vilken mån ändamålsenlig kodning sker. Gruppens arbete inriktas till hur dokumentation och kodning ska ske för att fånga föreslagna indikatorer i vård- och insatsprogrammen.

2.4 Ansvarsfördelning

Ledamöterna i RMPO Psykisk hälsa anger riktningen för arbetet inom sydöstra regionen. Samordnare för RAG Cosmic ingår i RMPO Psykisk hälsa och blir länken mellan RMPO och arbetsgrupp. Samverkan med processtöd RCPH.

2.5 Uppskattning av resursåtgång

Resurs kommer att krävas i varje län initialt om direktöverföring från Cosmic till kvalitetsregister ska genomföras. Fördelning av arbete med direktöverföring av kvalitetsregister mellan de tre regionerna.

2.6 Uppföljning

RMPO Psykisk hälsa sammanträder fyra tillfällen per år och AU har månatliga telefonavstämningar. RCPH processtöd deltar i alla möten för återkoppling gällande hur arbetet inom resurscentrum psykisk hälsa fortskrider.

2.7 Utvärdering

Under 2019 utvärderas RAG Cosmics arbete med resultatindikatorerna inom VIP Schizofreni/schizofreniliknande tillstånd. Utvärdering i verksamhetsberättelsen.

3. Strukturerad journalföring

3.1 Motivering - behov och syfte

Strukturerad journalföring för att möjliggöra god och ändamålsenlig överföring till nationella hälsodataregister, till exempel kvalitetsregister och utvidgningen av rapportering till Socialstyrelsens patientregister till att omfatta samtliga yrkesgrupper.

3.2 Mål

Målet under 2019 är av bevakande karaktär och vara uppdaterade på vad som händer nationellt i frågan. Återrapportera återkommande till RMPO Psykisk hälsa.

3.3 Metod och åtgärd

Regional arbetsgrupp Cosmic uppdras att ta ansvar och utveckla den regionala samverkan för framtida frågor kring ändrad uppgiftsskyldighet till Socialstyrelsens patientregister.

3.4 Ansvarsfördelning

Samordnare för RAG Cosmic ingår i RMPO Psykisk hälsa och blir länken mellan RMPO och arbetsgrupp.

3.5 Uppskattning av resursåtgång

Under 2019 ordinarie möten med RAG Cosmic samt varje läns egna utvecklingsarbete på hemmaplan.

3.6 Uppföljning

RMPO Psykisk hälsa sammanträder fyra tillfällen per år och AU har månatliga telefonavstämningar. Samordnare för RAG Cosmic deltar på mötena.

3.7 Utvärdering

Återkoppling i frågan samt utvärdering i verksamhetsberättelsen.

4. Kompetensförsörjning

4.1 Motivering - behov och syfte

Arbetsgruppen ska vara strukturellt följsam till rapporten Regionsjukvårdsledningens uppdrag till personaldirektörerna.

Utgångspunkten är att definierade viktigaste strategiska utvecklingsområdena; Kompetensbehov, Bemanning, Kompetensutveckling.

Detta i syfte stärka varandras regionsarbete och där det är möjligt hitta kostnadseffektiva gemensamma lösningar.

4.2 Mål

Uppdatera och utveckla varandra kring framgångsfaktorer inom,

1. Handlingsplan för oberoende av hyrläkare/bolag
2. Framtida kompetenser även kopplat till Vård- och insatsprogrammen
3. Faktorer som styr målvärden
4. Rekryteringsåtgärder
5. Nya arbetssätt – utveckla yrkesroller
6. Utbildningars innehåll
7. Chefsuppdrag- och utveckling

Under 2019- 2020 kommer arbetsgruppen att fokusera på och utveckla innehållet i punkt 2 och 5:

- Framtida kompetenser, även kopplat till Vård-och insatsprogrammen.

Hur kompetensplanerar och implementerar vi detta? Finns det behandlingsmetoder/vårdutbud som ska erbjudas på vissa platser i sjukvårdsregionen?

Vad är en optimal bemanning? Hur optimerar vi den bemanning som finns?

- Nya arbetssätt – utveckla yrkesroller

Att känna till och jämföra varandras karriärutvecklingsmodeller, rätt använd kompetens, bättre resursutnyttjande.

4.3 Metod och åtgärd

Utbyte av pågående arbete inom respektive Region. Utvecklande diskussioner inom målområdena. Efter förankring i RMPO föra underlag vidare i handlingsplaner i respektive Region.

4.4 Ansvarsfördelning

Ledamöterna i RMPO Psykisk hälsa anger riktningen för arbetet inom sydöstra regionen. Sammanhållande för arbetsgrupp Kompetensförsörjning ingår i RMPO Psykisk hälsa och blir länken mellan RMPO och arbetsgrupp. Samverkan med HR funktionen genom ledamöterna från resp Region.

4.5 Uppskattning av resursåtgång

Under 2019 genomförs två fysiska möten och två videokonferenser i arbetsgruppen samt därutöver varje Regions egna utvecklingsarbete på hemmaplan.

4.6 Uppföljning

RMPO Psykisk hälsa sammanträder fyra tillfällen per år. Sammankallande för RAG Kompetensförsörjning deltar på mötena och avrapporterar minst vid ett av dessa tillfällen.

4.7 Utvärdering

Återkoppling i frågan samt utvärdering i verksamhetsberättelsen.

Förväntat resultat

Förväntad effekt på styrning och ledning lokalt, sjukvårdsregionalt, nationellt

- Ökade förväntningar på vilka insatser som ska erbjudas patienter och brukare utifrån målsättningar om jämlik och god vård
- Ambitionshöjning gällande hur insatser implementeras och följs upp

Förväntad effekt på professionerna

- Ökad tillgänglighet till kunskap om vilka metoder och arbetssätt som har stöd i forskning eller beprövad erfarenhet
- Ökad kunskap om vad andra verksamheter kan erbjuda patienter/brukare – och därigenom ökad helhetssyn på patienter/brukare
- Ökad samsyn mellan verksamheter och professioner

Förväntad effekt på patienter/närstående

- Förbättrade förutsättningar att vara delaktig i sin egen/närståendes vård/stöd
- En mer jämlik och god vård/stöd
- Insatser som ges bildar en bättre helhet, och ger bättre resultat och ökad nöjdhet

Samverkan

Nationell nivå

SKL- nätverk och grupperingar såsom Nätverket för ledning och styrning av psykiatri, RSS, NSK-S och Socialchefsnätverket.

Regionala resurscentrum för psykisk hälsa- Metoder för kunskapsstöd: samverkan angående NPO Psykisk Hälsas utvecklingsarbete för att sammanställa nationella vård- och insatsprogram (VIP) inom psykisk hälsa och för att stödja implementeringen av dessa.

Uppföljning och analys: samverkan gällande konsultativt stöd från NSG till NPO Psykisk hälsas arbetsgrupper i att operationalisera meningsfulla indikatorer (resultat- och processindikatorer) och en modell för hur dessa data kan 1) hämtas, 2) analyseras och 3) utgöra del i förbättrings på lokal/regional/nationell nivå.

Kvalitetsregister

Forskning och life science: Samverkan gällande speciella psykiatrisatsningar från Vetenskapsrådet.

Patientsäkerhet: samverkan gällande markörbaserad journalgranskning, suicidprevention, tvångsvård.

Läkemedel och medicinteknik: samverkan gällande läkemedel som vanlig behandlingsform, transkraniell magnetstimulering (TMS), ECT, digitalt förmedlad behandling/stöd (e-hälsa).

Socialstyrelsen: Gällande nivåstrukturer. Utifrån arbetet att ta fram VIP kommer NPO:t kunna förmedla önskemål utifrån identifierade luckor (t ex brister i kunskapsläge respektive stöd- och metodmaterial).

Vilka grupperingar finns kopplat till PAR, kompetensförsörjning mm? Annat på nationell nivå som sipprar ner på sjukvårdsregionen?

Sjukvårdsregional nivå

Kunskapsråd- *Hälsa och rehabilitering* samordnar och följer upp de regionala medicinska programområdena för:

- Barn och ungdomars hälsa
- Hälsöfrämjande
- Primärvård
- Psykisk hälsa (RCPH)
- Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin
- Äldres hälsa

Kunskapsrådets huvudsakliga uppgift är att följa upp och stödja RMPO:s arbete kopplat till våra patientlöften (d.v.s. god vård och jämlik hälsa)

Resurscentrum för psykisk hälsa (RCPH) sydöstra regionen- ingår i en gemensam sammanhållen stödstruktur på nationell, regional och lokal nivå för regioner och kommuner med syfte att bidra till det långsiktiga målet mot en jämlik och ökad psykisk hälsa i befolkningen. Beslut är fattat nationellt om sju gemensamma kriterier för vad som ska känneteckna och ingå i ett regionalt resurscentrum för psykisk hälsa. Genom kriterierna fyller RCPH flera funktioner inom sjukvårdsregionens geografiska område genom att driva på och följa upp utvecklingsinsatserna för en mer jämlik psykisk hälsa. Idag finns en stödstruktur inom området psykisk hälsa för de 38 kommunerna och de 3 regionerna i sydöstra regionen.

Utvecklingsarbete framåt finns med att identifiera/intensifiera samverkan med akademien och befintliga FoU- resurser inom sydöstra regionen.

Lokal nivå och kommuner

Inom länen i sydöstra regionen- Jönköping, Kalmar och Östergötland finns det etablerade läns gemensamma ledningar vilka är, - REKO (region/ kommun) i Jönköping, Läns gemensam ledning i samverkan (LGL) i Kalmar och Ledningsgrupp Vård och omsorg (LGVO) i Östergötland. Gemensamma arbetsgrupper arbetar nu både på länsnivå och sjukvårdsregional nivå vilka kanaliseras utvecklingsfrågorna till och från lokal, regional och nationell nivå.

Patientföreträdare

I arbetet med att ta fram vård- och insatsprogram på nationell nivå ingår samverkan med professions- och brukar-/patient-/anhörigföreningar. Under 2019 har RCPH sydöstra uppdrag att identifiera/säkra brukarmedverkan i arbetet på regional/lokal nivå.