

Handlingsplan 2021 för RPO Psykisk hälsa

Förbättringsområden

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

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.

Kopplat till vård- och insatsprogrammen pågår framtagandet av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp med syfte att skapa en jämlik och effektiv vård baserad på bästa möjliga kunskap.

Patientlöfte och mål

Patientlöfte nr 2: erbjudas diagnostik och behandling och uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte

Målet under 2021 är att färdigställa det kvarvarande vård- och insatsprogrammet (VIP) inom området psykisk hälsa: ADHD. Innehåll och arbetsformer ska vara förenliga med arbetet som görs för att ta fram ett nationellt kliniskt kunskapsstöd för primärvården (NKK).

Det kvarvarande vård- och insatsprogrammet och planeringen för färdigställande och lansering är:

- ADHD (beräknas klart februari 2021)

Andra målsättningar för 2021 är att:

Stödja implementeringen i regioner/kommuner av framtagna vård- och insatsprogram, t ex genom utbildningsinsatser, sjukvårdsregionala nätverk mm

Nominera nationella representanter i implementeringsgrupper kopplat till vardera vård- och insatsprogram. (NAG implementering)

Nominera regionala representanter i Sydöstra kopplat till varje vård- och insatsprogram (RAG)

Stödja framtagande av och besluta om implementering av personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp kopplat till respektive VIP.

Uppföljning och återkoppling av VIP nationellt/i regioner/kommuner.

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; skadligt bruk (missbruk) och beroende; ADHD).

Webbplatsen (www.vardochinsats.se) är uppdaterad med tydliga filter så att användaren lättare kan anpassa innehållet i respektive VIP. På hemsidan finns en användarguide med film och powerpoint/pdf presentation av hur användaren kan anpassa innehållet efter behov.

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.

Processtödjare i Sydöstra ansvarar för att stödja och driva processen gällande framtagande av vård- och insatsprogram. Detta görs genom regelbundna videomöten med deltagarna från respektive vård- och insatsprogram: NAG implementering och RAG.

Inom ramen för det nationella arbetet med personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp (SPVF) har vårdförlopp Schizofreni, nyinsjuknade tagits fram och antagits. Ytterligare vårdförlopp kommer att initieras under 2021 och såväl de nationella grupperna (NAG implementering) och de regionala grupperna (RAG) medverkar under framtagningsprocessen.

Konsekvensbeskrivning

Kräver att klinikerna avsätter resurser för utbildning och implementering och att detta sker i samverkan med vårdgrannar, inte minst med kommunerna. Först då kan innehållet i programmen komma patienterna till del och ge ambitionshöjning.

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 samt stödja de nätverk som finns kopplat till de olika VIP:arnas implementering inom sydöstra regionen.

Uppföljning

- RPO Psykisk hälsa sammanträder fyra tillfällen per år och AU har månatliga telefonavstämningar.
- 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.
- Uppföljning av arbetet sker även genom regelbundna telefonavstämningar mellan processledare och representanter från NPO där gemensamma frågeställningar och beslut diskuteras. Vid behov lyfts frågorna till AU.

Utvärdering

Under 2021 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))

2. Nationella kvalitetsregister inom psykisk hälsa-området

Motivering – behov och syfte

RPO psykisk hälsa kommer under 2021 att behöva arbeta runt relevanta kvalitetsregister med anledning av fem pågående nationella/sydöstra arbetsgruppers uppdrag att ta fram och implementera nationella vård- och insatsprogram (för Schizofreni-/liknande tillstånd; ADHD; Ångest, Depression; Självskadebeteende; skadligt bruk (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:

- Schizofreni-/liknande tillstånd (PsykosR)
- Ångest, Depression (ECT)
- ADHD (BUSA)
- Skadligt bruk (missbruk) och beroende (Svenskt beroenderegister)

Patientlöfte och mål

Nr 2: erbjudas diagnostik och behandling och uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte

Nr 6: få tillgång till patientsäker vård

Målet under 2021 är att ha en klar bild över tillämpningen av kvalitetsregister inom sydöstra regionen framåt. Frågan är prioriterad då detta är ett möjligt sätt att följa upp utvecklingsarbetet kring VIP och personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Utöver regionernas möjlighet till uppföljning genom kvalitetsregister så innebär kommunernas medverkan i RPO psykisk hälsa att även vissa indikatorer gällande kommunala insatser kommer att kunna tas fram och följas i uppföljningssyfte.

Metod och åtgärd

Regional arbetsgrupp Cosmic (RAG COSMIC) utgör en stödjande funktion till etablering av vård- och insatsprogrammen inom 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.

Konsekvensbeskrivning

Strukturerad (och likartad) journalföring är en förutsättning för att ta ut automatiserad information från Cosmic. Resurser behöver därför fördelas såväl till centralt stöd att skapa detta, som till lokal utbildning till den enskilde medarbetaren.

Ansvarsfördelning

Ledamöterna i RPO Psykisk hälsa anger riktningen för arbetet inom sydöstra regionen. Samordnare för RAG Cosmic ingår i RPO Psykisk hälsa och blir länken mellan RPO och arbetsgrupp. Samverkan sker med processledare inom RPO.

Uppföljning

RPO Psykisk hälsa sammanträder fyra tillfällen per år och AU har månatliga telefonavstämningar. Processledare deltar i alla möten för återkoppling gällande hur arbetet fortskrider.

Utvärdering

Under 2021 utvärderas RAG Cosmics arbete med resultatindikatorerna inom VIP Schizofreni/schizofreniliknande tillstånd och VIP självskadebeteende samt i den mån de andra vård-och insatsprogrammen färdigställs.

3. Utvidgad uppgiftsskyldighet

Motivering – behov och syfte

Hög kodningskvalitet inför utvidgningen av rapportering till Socialstyrelsens patientregister till att omfatta samtliga yrkesgrupper inom den specialiserade öppenvården

Patientlöfte och mål

Nr 6: få tillgång till patientsäker vård

Nr 7: erbjudas kostnadseffektiv vård

Målet under 2021 är av bevakande karaktär och vara uppdaterade på vad som händer nationellt i frågan. Återrapportera återkommande till RPO Psykisk hälsa.

Metod och åtgärd

Regional arbetsgrupp Cosmic uppdras att ta ansvar och utveckla den regionala samverkan för framtida frågor kring ändrad uppgiftsskyldighet till Socialstyrelsens patientregister. Etablering av ett kodarnätverk planeras att ske i sydöstra sjukvårdsregionen i syfte att skapa samsyn runt diagnos- och åtgärdskodning.

Konsekvensbeskrivning

En god och ändamålsenlig kodning är grundläggande för att följa de insatser som erbjuds olika patientgrupper inom den specialiserade psykiatri. Utmaningen blir därmed ett förändrat förhållningssätt i verksamheterna med fokus på vilka insatser patienten erhållit istället för vilka arbetsinsatser medarbetaren utfört, vilket inte är helt ovanligt och dessutom inte alltid är samma sak.

Ansvarsfördelning

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

Uppföljning

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

Utvärdering

Återkoppling i frågan samt utvärdering i årsrapporten.

4. Kompetensförsörjning

Motivering – behov och syfte

Arbetsgruppen ska vara strukturellt följsam till rapporten Regionsjukvårdsledningens uppdrag till HR-direktörerna.

Utgångspunkten är att definiera de viktigaste strategiska utvecklingsområdena; kompetensbehov, bemanning, kompetensutveckling.

Detta i syfte stärka varandras arbete, känna till, inspirera och där det är möjligt hitta kostnadseffektiva lösningar.

Patientlöfte och mål

Nr 1: erbjudas vård som är lätt tillgänglig för kontakt, bedömning och besök

Uppdatera och utveckla varandra kring framgångsfaktorer inom;

- Handlingsplan för oberoende av hyrläkare/bolag samt Utlandsrekrytering
- Framtida kompetenser kopplat till Vård- och insatsprogrammen
- Faktorer som styr målvärden
- Rekryteringsåtgärder
- Nya arbetssätt – utveckla yrkesroller
- Utbildningars innehåll
- Chefsuppdrag- och utveckling

Samtliga punkter kommer vara av fortsatt intresse, men under 2021 kommer arbetsgruppen att fokusera på och utveckla innehållet i punkt 2:

- Framtida kompetenser, kopplat till Vård-och insatsprogrammen.

Allteftersom respektive Vård- och insatsprogram implementeras i våra verksamheter behövs kompetensinventering- och planering i de tre regionerna. Hur detta genomförs kan se olika ut. Former för att beakta kommunernas kompetensbehov, bemanning och kompetensutveckling inom området ska utvecklas i och med att kommunerna från november 2020 ingår i RPO psykisk hälsa.

2021 ska RAG Kompetens;

- Tillskapa en gemensam tidsplan utifrån ovanstående implementeringsprocess.
- Sammanställa de tre länens kompetensplaner till ”Sydöstra regionens behov av kompetenshöjande åtgärder kopplat till VIP”
- Definiera eventuell samordning kring anordnade och/eller upphandling av utbildningsinsatser.

Metod och åtgärd

Utbyte av pågående arbete inom respektive Region, utvecklande diskussioner inom målområdena. Efter förankring i RPO föra underlag vidare i handlingsplaner i respektive Region och i länens samverkansstrukturer.

Konsekvensbeskrivning

Kompetensförsörjning är beroende på flera faktorer så som konkurrensutsatthet, upphandlingar och vårdval. En god och hållbar kompetensförsörjning förutsätter kontinuitet och långsiktighet i planering. Avsaknad av detta motverkar möjlighet till gemensam plan för sydöstra sjukvårdsregionen. Att genomföra förslag för att nå

förbättrad kompetensförsörjning kan på kort sikt ge ökade kostnader för utbildningsinitiativ.

Ansvarsfördelning

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

Uppföljning

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

Utvärdering

Återkoppling i frågan samt utvärdering i årsrapporten.

5. Kliniska programområden

Motivering – behov och syfte

RPO psykisk hälsa kommer under 2021 fortsätta diskussionerna och erfarenhetsutbyte gällande tillskapande av kliniska programområden. I Region Jönköpings län finns sju stycken kliniska programområden. Under 2020 har flertalet erfarenhetsutbyten skett i Sydöstra med syftet att få en jämlig syn på kliniska programområden i Sydöstra. Tillskapande av kliniska programområden ökar tydligheten internt och externt kring expertkunskap inom respektive område.

Patientlöfte och mål

Nr 2: erbjudas diagnostik och behandling och uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte

Målet för 2021 är att etablering av kliniska program påbörjas i samtliga tre län samt att styrdokument upprättas för de kliniska programområdenas samverkan in om sjukvårdsregionen.

Metod och åtgärd

Utbyte av pågående arbete inom respektive Region, förankring i AU och därefter i RPO.

Konsekvensbeskrivning

Arbetet ska utgå från vad som är bäst för patienten, och ska bedrivas i delaktighet med patienter/närstående. Det ska ske i enlighet med intentioner och målsättningar, dels på nationell nivå inom ramen för Nationell kunskapsstyrning, specifikt inom Nationellt programområde (NPO) Psykisk hälsa, samt dels på regional nivå och arbetet inom RPO-psykisk hälsa. Kliniska programområdets arbete ska utgå från relevanta nationella vårdriktlinjer och Vård- och insatsprogram, samt sjukvårdsregionala och länsgemensamma vårdriktlinjer. Arbetet ska på bästa sätt ta tillvara de resurser som finns idag; personella, utrustning och lokaler. Kvalitativa, värdeskapande och

personalbesparande arbetssätt prioriteras. Kliniska program avser hela åldersperspektivet.

Ansvarsfördelning

Ledamöterna i RPO-psykisk hälsa AU utgör styrgrupp.

Uppföljning

RPO psykisk hälsa sammanträder vid fyra tillfällen per år. uppföljning sker regelbundet på de månatliga AU-mötena och tas även upp på RPO sammanträden.

Utvärdering

Återkoppling i frågan och utvärdering sker i årsrapport.

Samverkan

Nationell nivå

- SKR- nätverk och grupperingar såsom Nätverket för ledning och styrning av psykiatrin, RSS, NSK-S och Socialchefs nätverket.
- Regionala programgrupp 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).

Sjukvårdsregional nivå

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

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

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

RPO psykisk hälsa med processtöd i 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. 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 länsgemensamma ledningar vilka är, - REKO (region/ kommun) i Jönköping, Länsgemensam 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 kanaliserar 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 2020 har processtödare i RPO sydöstra fortsatt uppdrag att identifiera/säkra brukarmedverkan i arbetet på regional/lokal nivå. Mycket av detta säkerställs i de regionala samverkansstrukturerna: LGVO, LGL och REKO.