

Exp. 2016-10-18

Plats och tid	Konferensrum Rektangeln Avesta lasarett kl. 09.00-15:30	
Ordinarie ledamöter	Per-Inge Nyberg (S) Kajsa-Lena Fagerström (S) Owe Ahlinder (C)	Ordförande
Tjänstgörande ersättare	Hans Danielsen (S) Anna Eling (L)	ersätter Sören Aspgren (S) ersätter Kerstin Lundh (MP)

Närvarande ersättare

Föredragande Lis Linnberg, Lena Karlsson, Marie-Louise Albertsson, Kjell Johansson, Tomas Ylvén,
Birgitta Örjas, Carl-Erik Nyström, Ann-Christine Wagnås, Christina Birgersson

Sekreterare Marita Glad

Övriga tjänstemän

Utses att justera Hans Danielsen (S)

Underskrifter

Marita Glad

Sekreterare

Marita Glad

Per-Inge Nyberg

Ordförande

Per-Inge Nyberg

Hans Danielsen

Justerare

Hans Danielsen

BEVIS

Justeringen har tillkännagivits genom anslag

Organ Lokal hälso- och sjukvårdsberedning Avesta/Hedemora/Säter
Sammanträdesdatum 22 september 2016

Datum för anslags uppsättande 2016-10-17

Datum för anslags nedtagande 2016-11-17

Förvaringsplats för protokoll
Underskrift

Ledningsadministration i Avesta

Marita Glad

Marita Glad

§ Ärenden

- 26 Val av justerare**
- 27 Godkännande av dagordning**
- 28 Presentation ny områdessimordnare**
- 29 Information Akuten, Medicin Geriatrik och Rehabilitering, Marie-Louise Albertsson**
- 30 Information Närsjukvårdsuppdraget, Lena Karlsson**
- 31 Information vårdcentral Avesta, Christina Birgersson**
- 32 Rapporter**
 - Statistik Hälsoval, antal listade
 - Statistik utskrivningsklara patienter
 - Ekonomiuppföljning beredningen
- 33 Information 1177, Ann-Christine Wagnås**
- 34 Information hälso- och sjukvården i Säter, Lena Karlsson**
- 35 Dialog Revisorerna, Kjell Johansson, Tomas Ylvén, Birgitta Örjas, Carl-Erik Nyström**
- 36 Information Hälso- och sjukvården södra Dalarna, Lis Linnberg**
- 37 Valären den till Samverkansberedning i Avesta och Säter**
- 38 Studiebesök den 1 december**
- 39 Anmälningsärenden**
- 40 Övriga frågor**

§ 26

Val av justerare

Beredningen beslutar

a tt ordföranden tillsammans med Hans Danielsen justerar dagens protokoll.

§ 27

Godkännande av dagordning

Beredningen beslutar

a tt godkänna föreslagen dagordning.

§ 28

Presentation av ny områdessamordnare

Lis Linnberg är ny områdessamordnare efter Torkel Jönsson hon tillträder officiellt den 1 oktober, hon har sin expedition på administration på Avesta lasarett.

Beredningen beslutar

a tt tacka för informationen och anteckna den till protokollet.

§ 29

Information Akuten, Medicin Geriatrik och Rehabilitering, Marie-Louise Albertsson

Den 1 april minskade kliniken sina vårdplatser med anledning av landstingets struktur- och förändringsplan. Totalt har de minskat sina vårdplatser från 51 till 45 ordinarie. Avdelning 3 minskade sina vårdplatser från 24 till 16. AVA Akutvårdsavdelningen har istället utökat sina vårdplatser från 3 till 5, avdelning 10 har oförändrat antal vårdplatser 24 men med ett förändrat arbetsätt/uppdrag. De har startat MÄVA, Medicinsk Åldrevård. Neddragningen av vårdplatser har gått förhållandevis bra, de har inte kunnat ta patienter från Faluns olika avdelningar som de gjort tidigare. Fr.o.m. den 2 maj så hänvisas primärvårdspatienter till sin respektive vårdcentral på vardagar kl. 8.00–17.00, akuten har kvar "journottagning" för dessa patienter på kvällar och helger med tidsbokning via 1177, i det stora hela har det fungerat bra att styra om patienterna. Medicinjouren dygnet runt är oförändrad och narkosberedskapen är kvar. Dagens medicin utser Sveriges bästa sjukhus, 2015 hamnade Avesta lasarett på femte plats. Vi har "Sveriges bästa underläkarskola" i AT-rankingen så har medicinkliniken legat i topp 7 år i rad, 2014 och 2015 kom de på första plats. Avesta-block som helhet hade placeringarna 1:a 2015 och 2:a 2014. Avesta har även blivit högst rankade utlokaliseringsort i Sverige av Uppsalastudenter. Inför framtiden så känner sig kliniken redo för om det blir en regionalisering, Avesta ligger strategiskt bra till geografiskt i Region Svealand. Geriatriken är med i SVEDEM Svenska demensregistret. Minnesmottagningen blev nyligen utsedd till bästa minnesmottagningen av SVEDEM, Marie-Louise och Ulrika Johansson, demenssjukskötarska, var till Stockholm och tog emot prissumman som var på 10 000 sek. Alzheimerdagen den 19 september uppmärksammades både i Avesta och i Hedemora i samarbete med kommunerna, med föreläsningar och utställningar. Kliniken har köpt in viss apparatur för de pengar de fick av Sparbanken i en donation. Bildspelet bifogas protokollet.

Beredningen beslutar

a tt tacka för informationen och anteckna den till protokollet.

§ 30

Information Närsjukvårdsuppdraget, Lena Karlsson

Ann-Christin Runkvist områdessamordnare i Västerbergslagen och Lena fick av landstingsfullmäktige uppdraget att utreda och definiera närsjukvårdens uppdrag. Uppdraget löper från februari 2016 till november 2016. Ett förslag till ny närsjukvård presenterades i början på september och ska sen överlämnas till landstingsstyrelsen i november. Bildspelet bifogas protokollet.

Beredningen beslutar

a tt tacka för informationen och anteckna den till protokollet.

§ 31

Information vårdcentral Avesta, Christina Birgersson

Christina är vårdutvecklare på vårdcentral Avesta, hon började som vårdutvecklare 1998.

Den 2 maj öppnade vårdcentralen en bedömningsmottagning i och med att jouruppdraget förändrades.

HO

PM

Patienterna ska i första hand ringa 1177. På bedömningsmottagningen arbetar två sjuksköterskor och en läkare, sköterskorna träffar patienten först och gör Triage, ungefär en femtedel av patienterna bedöms behöva träffa läkaren. En sjukgymnast finns på mottagningen tre dagar i veckan och har både oplanerad och planerad mottagning. Ett tilläggsuppdrag som de har på Familjcentralen är babymassage. De har en speciell mottagning för asylsökande och de som fått uppehållstillstånd. Vårdcentralen har tidigare haft grupper för de som talar Tigrinja. Artrosgrupperna på PVR är bäst i länet och även bra nationellt. Primärvårdsrehab har ett tilläggsuppdrag för Multimodal rehabilitering, försäkringskassan initierar till möte med patienten tillsammans med läkare, sjukgymnast, arbetsterapeut och samtalsterapeut. Den 13 september samlades över 200 medarbetare inom hälso- och sjukvården för del två av tre lärandeseminariet, där fokus ligger på praktisk tillämpning av Personcentrerad vård (PCV). Personcentrerad vård handlar om att patienter och närliggande görs delaktiga i planering och genomförande av vården. Det grundläggande är att vården utgår från den enskilda personens preferenser och resurser och att överenskommelser görs om hur vården ska se ut. Även personer som inte har förmågan att aktivt delta i beslut och överenskommelser ska kunna få en personcentrerad vård. Personalläget är bra, de har inga vakanser inom någon yrkeskategori. Stafettläkarna har minskat till en stafettslinje, samt en som kommer lite då och då. Ett område som vårdcentralen vill utveckla är E-hälsa bl.a. annat med en registreringsstation. De skulle även vilja starta upp ett virtuellt vårdrum. Bildspelet bifogas protokollet.

Beredningen beslutar
att tacka för informationen och anteckna den till protokollet.

§ 32

Rapporter

- Statistik Hälsoval, antal listade

Se bilaga.

- Statistik utskrivningsklara patienter

Se bilaga.

- Ekonomiuppföljning beredningen

Beredningen har t.o.m augusti ett utfall på +13 tkr.

Beredningen beslutar

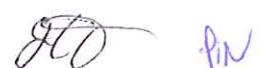
att tacka för informationen och anteckna den till protokollet.

§ 33

Information 1177, Ann-Christine Wagnås

Ann-Christine har varit chef för 1177 i 15 år, från den 1 september är hon inte chef längre utan arbetar som sjuksköterska. 1177 startades 2003 på uppdrag av Socialdepartementet och Sveriges Kommuner och Landsting. Först ut med att ta det nya nationella kortnumret i bruk var landstingen i Skåne, Kronoberg, Uppsala, Jämtland och Gävleborg, och finns idag i alla län och regioner utom i Jönköping. Under november 2013 blev tjänsten tillgänglig för hela Sverige under namnet 1177 Vårdguiden. 2010 i maj gick Landstinget Dalarna med. Första året besvarades 5 000 samtal och 2015 var det 180 000 samtal som besvarades. Antal sjuksköterskor var från början nio, idag är det 20 stycken och de har 15-20 års erfarenhet med många olika specialiteter. De är placerade vid Borlänge sjukhus. Om man vill veta mer om 1177 t.ex. verksamhetsplan, mål, statistik och beskrivning av deras verksamhet kan man läsa om det på www.inera.se. De har ett bra samarbete med SOS Alarm och Sjukresor. De har inte någon tillgång till landstingets journalsystem utan de har ett eget journalsystem som kopplas ihop med NPÖ Nationell Patient Översikt. Informationen på 1177 under fakta och råd, finns på 30 olika språk. Ann-Christine rekommenderar funktionen e-tjänster som man loggar in på och där kan man få information om sina recept, journalen, göra egen vårdbegäran mm. Ungdomsmottagningarna i landet har en egen sida med information som heter umo.se. Språktolkar till personalen på 1177 för trepartssamtal finns i Stockholm, Malmö och Göteborg. Angående journal på nätet så tipsade Lis om en film på youtube angående detta, <https://www.youtube.com/watch?v=QIVGpsJMnO8>

Beredningen beslutar
att tacka för informationen och anteckna den till protokollet



§ 34

Information hälso- och sjukvården i Säter, Lena Karlsson

Den 1 september startade Landstinget Dalarna en kris- och traumamottagning i Borlänge. Mottagningen vänder sig i första hand till personer som är flyktingar eller asylsökande och som kan vara traumatiserade av krig, tortyr eller annat systematiskt samhälleligt våld. I nuläget är två psykologer och en socionom rekryterade. Från starten finns även tillgång till psykiaterkonsult och medicinsk sekreterare. Rekrytering kommer att fortsätta med målet att senast till årsskiftet ha rekryterat ytterligare två medarbetare till mottagningen. Öppenvårdspsykiatrin arbetar hårt med att korta köerna till både utredning och psykoterapi. Senare delen av året kommer de förhoppningsvis kunna erbjuda internetterapi för deras patientgrupper. Utvecklingen av missbruks- och beroendevården fortsätter både internt inom landstinget och med kommunerna.

Beredningen beslutar
att tacka för informationen och anteckna den till protokollet

§ 35

Dialog Revisorerna, Kjell Johansson, Tomas Ylvén, Birgitta Örjas, Carl-Erik Nyström

Revisorerna vill veta hur beredningen tolkar sitt uppdrag, och på vilket sätt beredningen arbetar. Per-Inge informerade hur beredning arbetar bl.a. har vi sedanliga beredningsmöten fyra gånger per år, en verksamhetsplan har tagits fram, tre ordinarie ledamöter och tre ersättare ingår i samverkansberedningar i Avesta kommun, Hedemora kommun och Säters kommun. Vi har ett bra samarbete och många problem kan lösas på samverkansberedningsmötena. Vi har två områdessimordnare med i vår beredning på grund av valkretsarna. Fyra patientråd har startats upp på de offentliga vårdcentralerna, där ingår ca 12 personer i varje patientråd. Beredningen har utsedda ledamöter i handikappråden och pensionärsråden i alla tre kommunerna. Tematräffar är en viktig del för att nå ut till befolkningen. Tematräffar har anordnats i Säter och i Avesta, i Säter har uppslutningen varit bra, lite sämre i Avesta. Ämnena har varit Demens, äldre och styrketräning, Livsstil och hälsa, hjärtsvikt och ungdomars hälsa. Anordnat av tematräffarna görs i samarbete med kommunen. Målet för Hedemora är att anordna en tematräff innan årsskiftet. Övriga ledamöter är nöjda med beredningens form och funktion, deras önskemål är att landstingsledningen borde ta tillvara mer av beredningens synpunkter och visioner t.ex. innan landstingsplanen ska skrivas. Internt så rapporterar ledamöterna upp till sin landstingsgrupp de viktigaste punkterna som tagits upp i beredningen.

Beredningen beslutar
att tacka för informationen och anteckna den till protokollet

§ 36

Information Hälso- och sjukvården södra Dalarna, Lis Linnberg

En översyn ska göras över huvudentrén på lasarettet, idag är biblioteket stängt och det finns behov av en informationsdisk/reception. Ett första möte för detta är inplanerat.

Det har uppstått en hel del problem och funderingar kring parkeringarna då Q-park från 1 april fick uppdraget att sköta bevakningen. Lis har börjt lista olika problemråden och synpunkter som kommer att lämnas till landstingets parkeringsgrupp för vidare handläggning. Beslut om betalparkering för personalen är framskjutet.

Beredningen beslutar
att tacka för informationen och anteckna den till protokollet

§ 37

Valärenden till Samverkansberedning i Avesta och Säter

Per-Inges förslag är att till Samverkansberedning Avesta välja Britt-Inger Remning till ordinarie, Sara Person till ersättare. Till Samverkansberedning Säter väljs Owe Ahlinder till ordinarie.

Beredningen beslutar
att välja ledamöter enligt ovanstående förslag.

HJ

PAL

§ 38

Studiebesök den 1 december

Per-Inge har förslag på Västerås eller Gävle. Majoriteten av ledamöterna förordar att vi gör ett besök i Västmanland. Per-Inge, Lis, Marita och Lena samordnar och ordnar med studiebesöket.
Beredningen beslutar
att tacka för informationen och anteckna den till protokollet

§ 39

Anmälningsärenden

a. Protokoll Patientnämnden 2016-06-07
Beredningen beslutar
att anteckna anmälningsärendena till protokollet

§ 40

Övriga frågor

- HoSIT Sveriges samlingsplats för framtidens vård och omsorg Lis tipsade om konferensen som är den den 6 oktober. Mer information finns på www.hosit.se
Beredningen beslutar
att tacka för informationen och anteckna den till protokollet



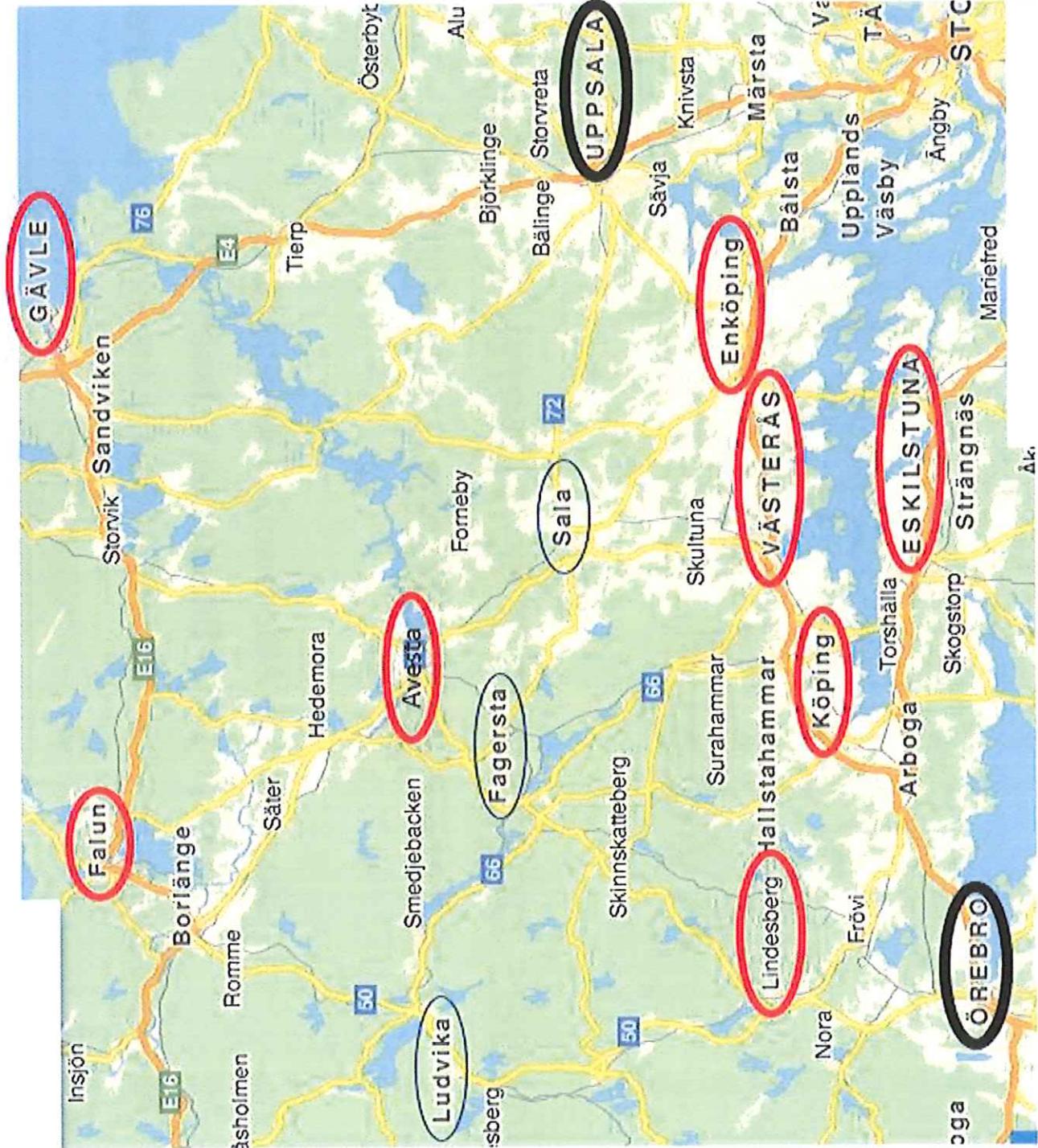
Välkomna till Avesta Lasarett!

- Dalarnas bästa med kompetent personal som sätter patienten i centrum

Marie-Louise Albertsson, Verksamhetschef

Marcus Carlsson, Biträdande Verksamhetschef

Akutmottagning Medicin Geriatrik & Rehabilitering Avesta Lasarett



● Universitetssjukhus
 ○ Sjukhus med Akutmottagning
 ○ Sjukhus utan akutmottagning

Allt vi gör handlar om människor!

Bra bemötande i fokus. Vi möter människor - varje dag. En film från Landstinget i Kalmar län.

Landstinget
i Kalmar län

Vi möter människor – varje dag

Varje dag lite bättre
– kraften hos mängd

◀ ▶ ⏪ ⏩ 0:01 / 3:50

Våra gemensamma ledord

Patienten i fokus

Hög kvalitet och patientsäkerhet

Attraktiv arbetsplats

Hög kvalitet och patientsäkerhet

DAGENS
Medicin

Specialistområden Opinion S

BÄSTA MINDRE
SJUKHUS 201

1

Oskarshamns sjukhus

2 Lasarettet i Motala

3

Capio St Görans sjukhus

4 Bollnäs sjukhus

5 Avesta lasarett

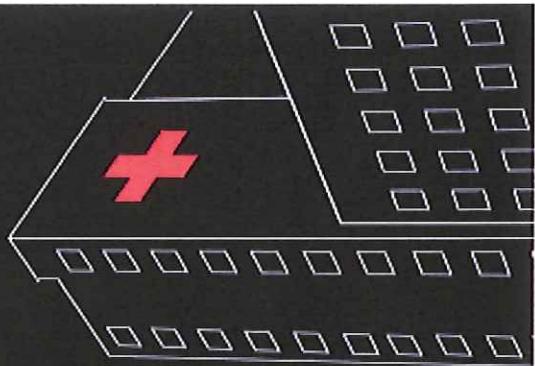
6 Norrtälje sjukhus



BÄSTA MINDRE SJUKHUS

Avesta lasarett

Landsting: Landstinget Dalarna



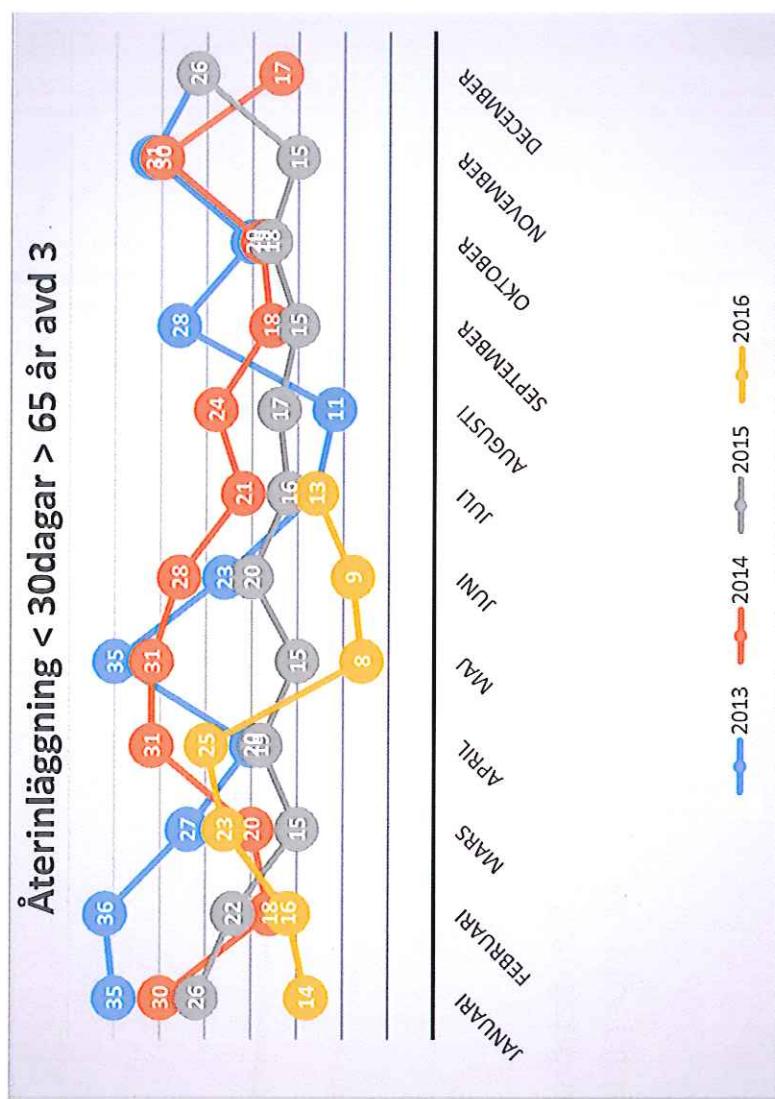
DAGENS
Medicin
UTSER
SVERIGES
BÄSTA
SJUKHUS

Hög kvalitet och patientsäkerhet

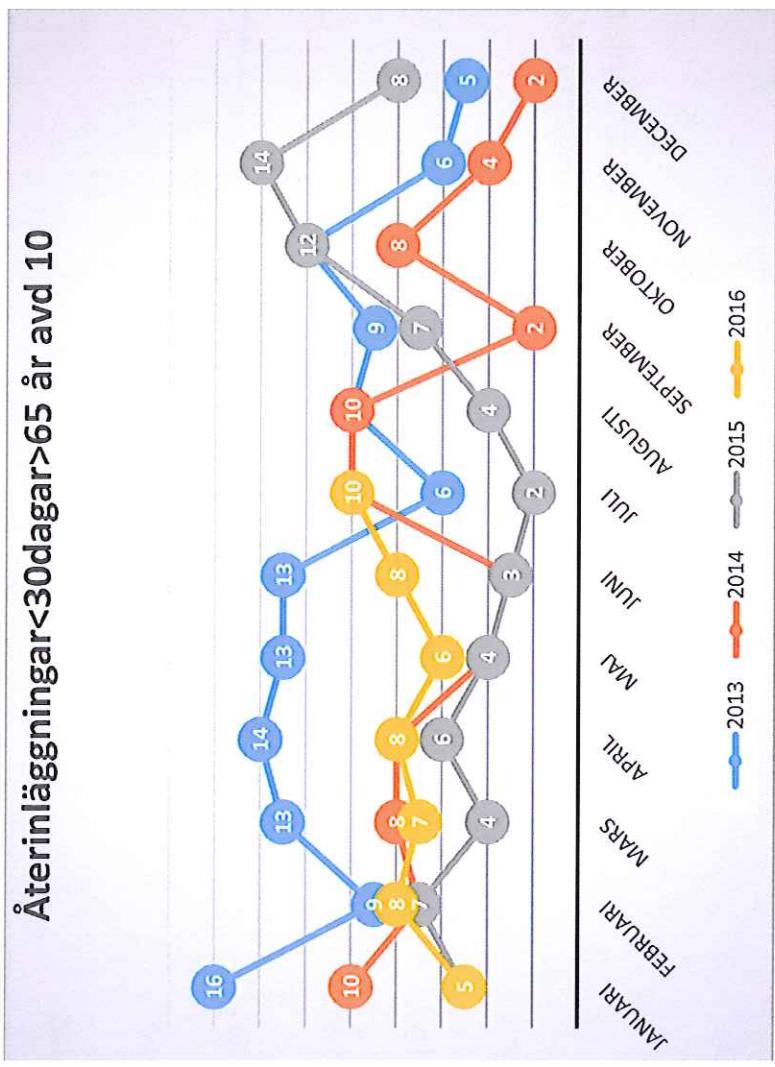
Kvalitetsvariabel	Värde	Ranking
Andel döda inom 28 dagar efter sjukhusvårdad hjärtinfarkt.	11%	9 av 61
Andel med korrekta hygienrutiner och klädregler.	88%	7 av 57
Andel med positivt helhetsintryck av öppenvården.	84%	1 av 61
Andel som upplever att de bemötts med respekt i öppenvården.	96%	3 av 61
Andel patienter med stroke som vårdas på strokeenhét, IVA eller neurokirurgisk klinik.	100%	1 av 61
Andel strokepatienter som direkt läggs in på strokeenhét, IVA eller neurokirurgisk klinik vid ankomst till sjukhus	95%	2 av 61
Total vistelsetid på akuten, samtliga patienter (medianvärdet)	122 min	3 av 53
Tid till läkare på akuten, median, 80+	31 min	2 av 44
Andel patienter högst 4 h på akuten	86%	3 av 54

Återinläggningar

Återinläggningar<30dagar>65 år avd 10

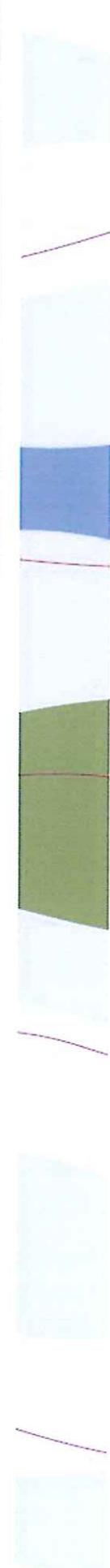
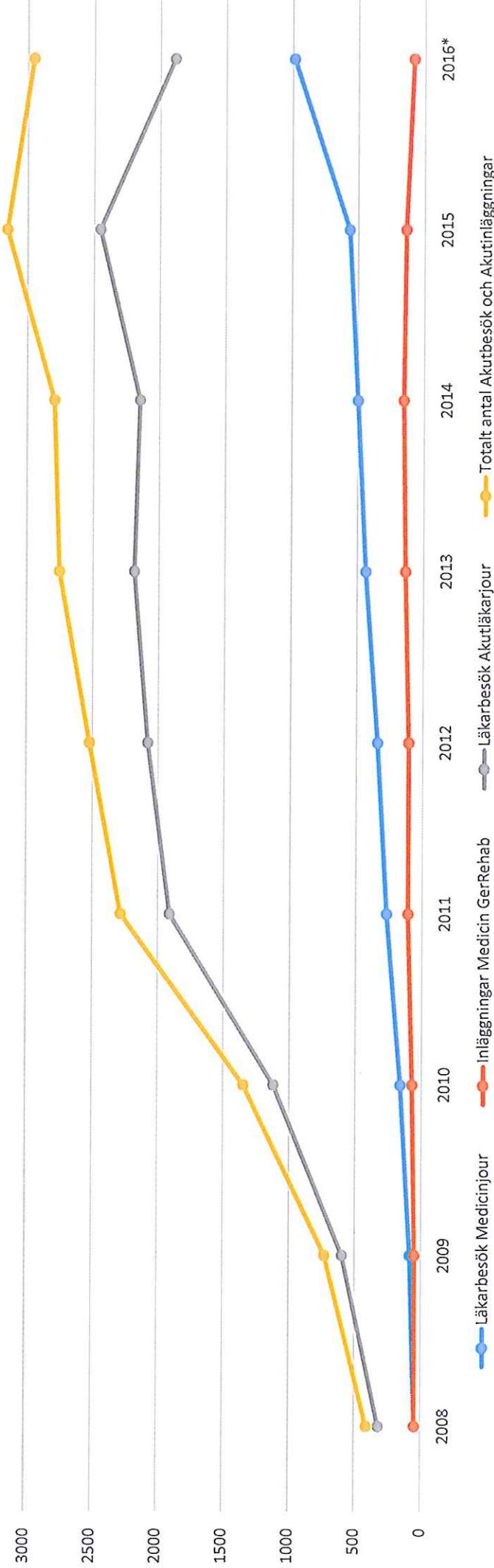


Återinläggning < 30dagar > 65 år avd 3



Västmanlandspatienter

Västmanlandspatienter på
Avesta Akutmottagning



”Sveriges bästa underläkarskola”

AT-rankingen

- Medicinkliniken har legat topp-3 sju år i rad! (1:a 2015 & 2014)
- Avesta-block som helhet 1:a 2015, 2:a 2014

Läkarstudenter

- Högst rankade utlokaliseringssort i Sverige av Uppsalastudenterna

Specialistvård

- Internmedicin
- Kardiologi
- Magtarm
- Diabetes / Endokrinologi
- Njur / Dialys
- Sömn
- Geriatrik
- mm

I Genomlysningsens spår – - för framtidens segrar



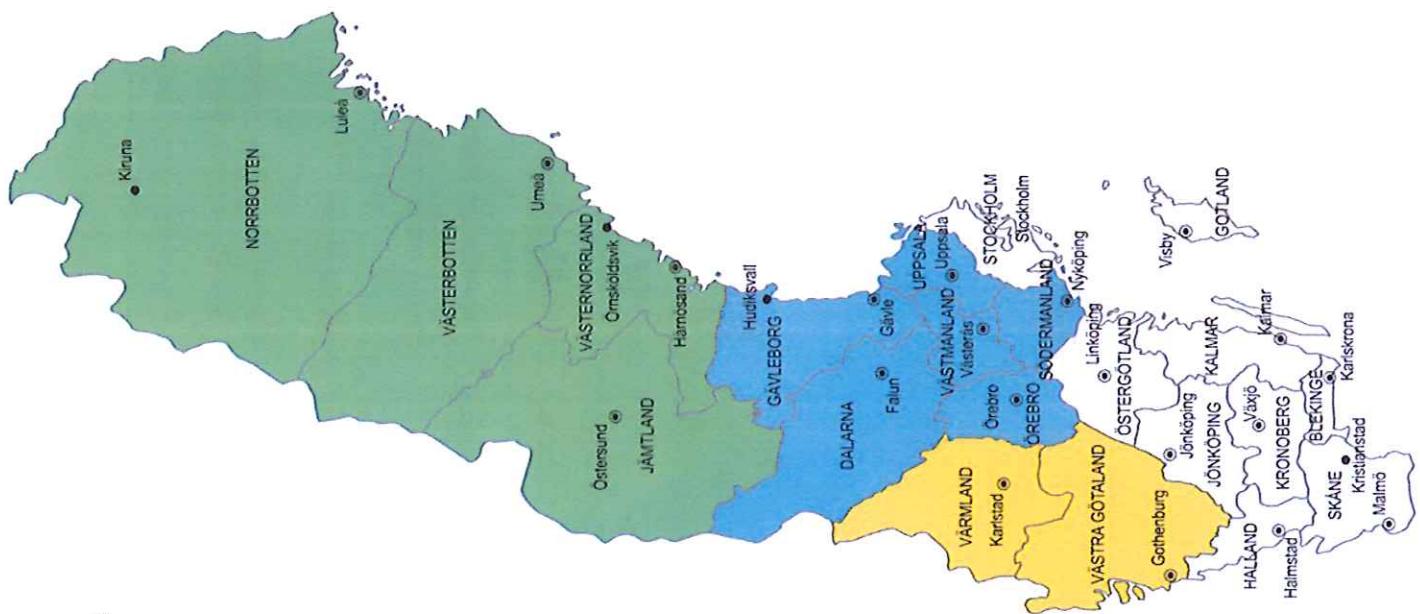
Förändring av vårdplatser

- Totalt minskat från 51 till 45 ordinarie vårdplatser
- AIM-avd (Avd 3) reducerat från 24 till 16 vpl
- AVA utökat från 3 till 5 vpl
- GerRehab-avd (Avd 10) oförändrat 24 vpl men förändrat arbetssätt
 - MÄVA
 - Stroke
 - Rehab

Akutmottagningen

- Primärvårdspatienter vardagar kl 8-17 nu till respektive VC
- ”Jourmotttagning” kvällar och helger kvar på Akuten
- Medicinjour dygnet-runt oförändrad
- Narkosberedskap kvar men förändrad roll
- Ett AT-läkarblock indraget på Medicin (1 dagjour istället för 2)

Framtiden



andstinge
DALARNA

Start **Aktuellt** **Klinik & vetenskap** **Opinion**

Aktuellt – start Nyheter Patientsäkerhet Kultur Människor & möten

Citeras som: Läkartidningen. 2015;112:DFDD
Läkartidningen 14-15/2015
Lakartidningen.se 2015-03-25

Skriv ut Dela
 < 15

NYHETER

Kommentera Läs kommentarer (2)

Högspecialiserad vård föreslås finnas på sex platser i landet

I framtiden bör nationell högspecialiserad vård bedrivas på högst sex ställen i landet och regional högspecialiserad vård på högst tre ställen per region, enligt regeringens särskilde utredare Måns Rosen.

Marie Ström

Den tidigare SBU-ordföranden Måns Rosén fick förra våren regeringens uppdrag att se över hur den högspecialiserade vården kan utvecklas genom ökad koncentration.

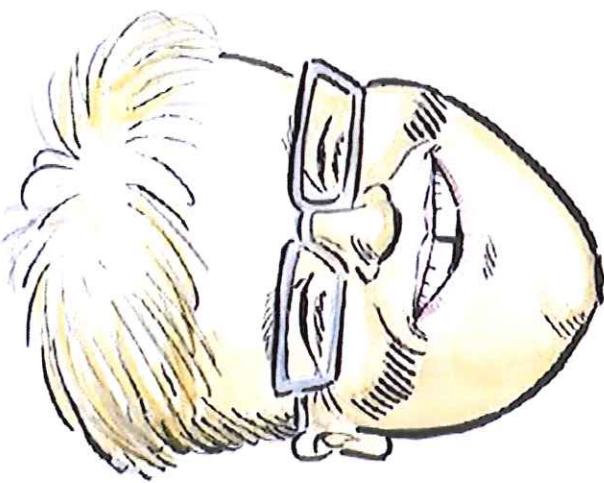
– Vår utgångspunkt är patienterna. Och ett antal studier visar att både patienter och allmänhet tycker att

- <http://www.lakartidningen.se/Aktuellt/Nyheter/2015/03/Utredaren-Måns-Rosen-om-den-hogspecialisrade-varden/>

Definitioner

- **Närsjukvård** – verksamhet som bedrivs av, eller på uppdrag av landstinget, tillgodoset hälso- och sjukvård som är vanligt förekommande hos befolkningen, ofta återkommande för den enskilde och ekonomiskt rimlig och kompetensmässigt möjlig att bedriva lokalt. Närsjukvård har betydelse för samverkan mellan vårdaktörer (Socialstyrelsen 2003).
- **Primärvård** - hälso- och sjukvårdsverksamhet som utan avgränsning vad gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper svarar för befolkningens behov av grundläggande medicinsk behandling, omvärdnad, förebyggande arbete och rehabilitering och som inte kräver sjukhusens medicinska och tekniska resurser.
- **Specialiserad vård** - hälso- och sjukvårdsverksamhet som kräver mer specialisering och åtgärder än vad som kan ges i primärvård. I den nationella statistiken härför åtgärder av läkare som upprätthåller funktionen som annan specialist i allmänmedicin till specialiserad vård. Detta gäller inom såväl offentlig som privat verksamhet.

Framtidens sjukhus 2025?



Jonas Andersson

Regionråd (L)
Ordförande i
Hälso- och sjukvårdsstyrelsen

Västra Götaland

Framtidens sjukhus 2025

Vad är ett ”sjukhus” i går, idag och imorgon?

- Sveriges särart
- Ökad nivåstrukturering av våra sjukhus

Färre akutsjukhus

Fler och allt större närsjukhus/specialistsjukhus
...som i högre utsträckning drivs av privata utförare
Ökad fristående specialistvård utanför sjukhusen
Större roll för primärvården i sjukvårdssystemet

Framtidens sjukhus 2025

Utväcklingslinjer fram mot 2025:

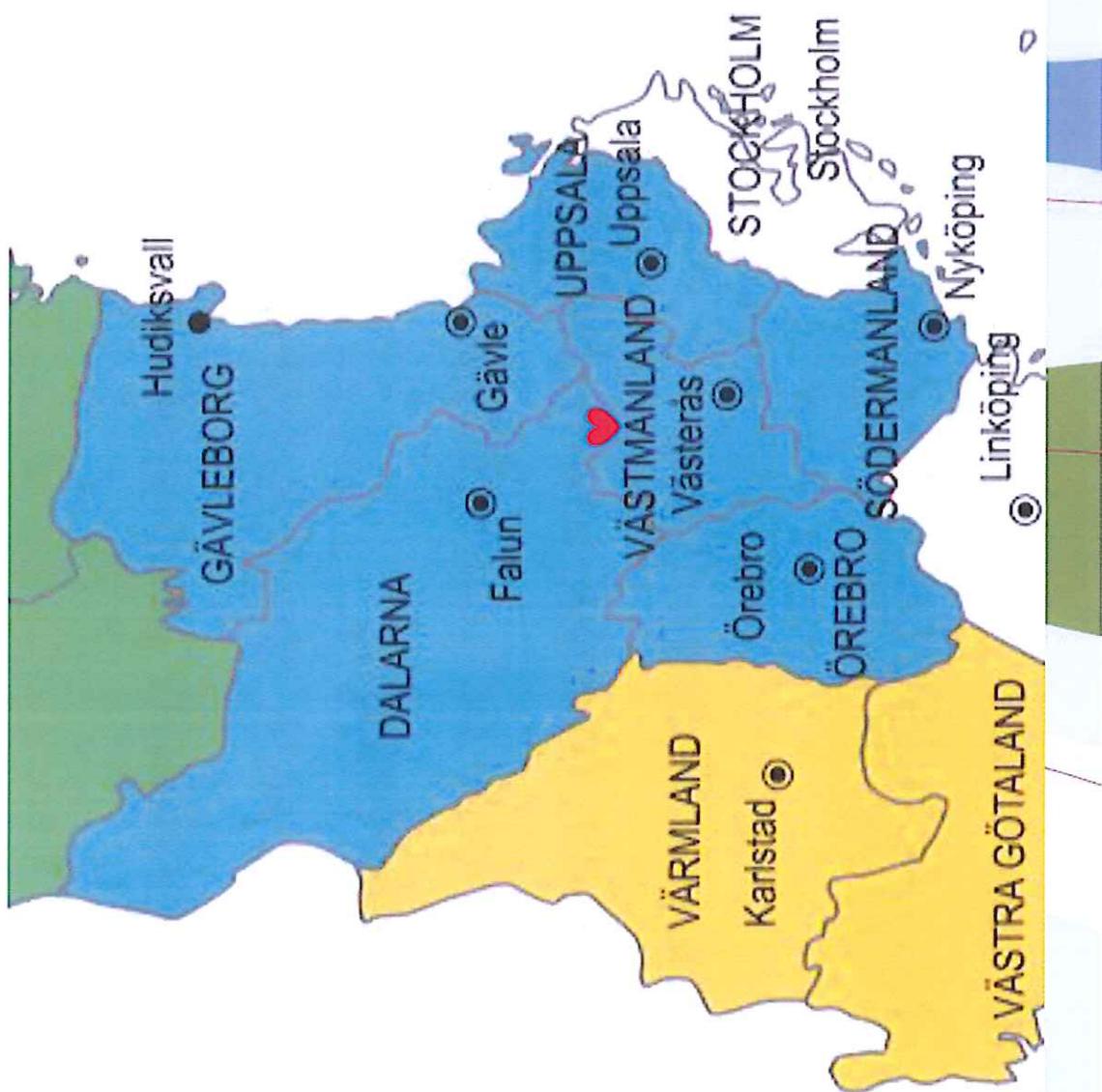
- Ökad koncentration av sällansjukvården (Rosén)
- Ökning av den patientnära vården (Stiernstedt)
- Digitalisering och e-hälsoutveckling (Wikström)
- Kvalitet; medicinsk, patientupplevd och organisatorisk
- Ledarskapets betydelse
- Kunskapsorganisationens roll

Smådrift vs Stordrift

”Avesta Lasarett - Sveriges bästa närsjukhus”

- Näringsjukvård vs Primärvård
- Specialistvård – en viktig del av Näringsjukvården
- Akutsjukvård dygnet runt – en viktig del av Näringsjukvården
- Samverkan – en viktig del av Näringsjukvården
- Röntgen dygnet runt – en viktig del av Näringsjukvården
- Mobilt team - en viktig del av Näringsjukvården
- Hemrehabilitering - en viktig del av Näringsjukvården

Vi är redo för regionalisering!



Nyckelfaktorer för OSS

- Gränslös vård mot norra Västmanland
- Fortsätta utveckla vården (mobilt team, hemrehab, samverkan...)
- God bemanning (AT-läkare och sjuksköterskor)
- Röntgenberedskap dygnet-runt
- Telemetrimöjligheter på AVA, Stroke-avd och AIM-avd
- Kostnadseffektiv högkvalitativ specialistvård

Våra gemensamma ledord

Patienten i fokus

Hög kvalitet och patientsäkerhet

Attraktiv arbetsplats

Alternativ driftsform?



TioHundra AB

Verksamheter:

- Norrälje sjukhus
- Vård- och omsorg
- Psykiatriverksamhet
- Hemtjänst
- Hemsjukvård
- Funktionsstöd
- Habilitering
- Barn, ungdom och Primärvård
- Rehabverksamhet

Sök Sök Lyssna Other languages

Vård	Omsorg	Jobba hos oss	Om TioHundra	Nyheter	För vårdgivare	Kontakt

Din sjukvård och omsorg i Roslagen

TioHundra är det kompletta vårdbolaget. Här hittar du vårt utbud av sjukvård och omsorg i Norrtälje kommun.

Närsjukvård



Bakgrund och nulägesanalys

- Uppdrag från Landstingsfullmäktige att utreda och definiera närsjukvårdens uppdrag m.m.
- Uppdraget löper från februari 2016 till november 2016
- Ett förslag till ny närsjukvård skall vara färdigt i början på september för att kunna överlämnas till landstingsstyrelsen i november.
- Information kontinuerligt under utredningens gång till verksamhetscheferna divisionssvis
- Information till kommunerna via chefsgruppen i Region Dalarna
- Utredningsansvariga Områdessa mordnare Ann-Christin Runkvist och Lena Karlsson

Varför

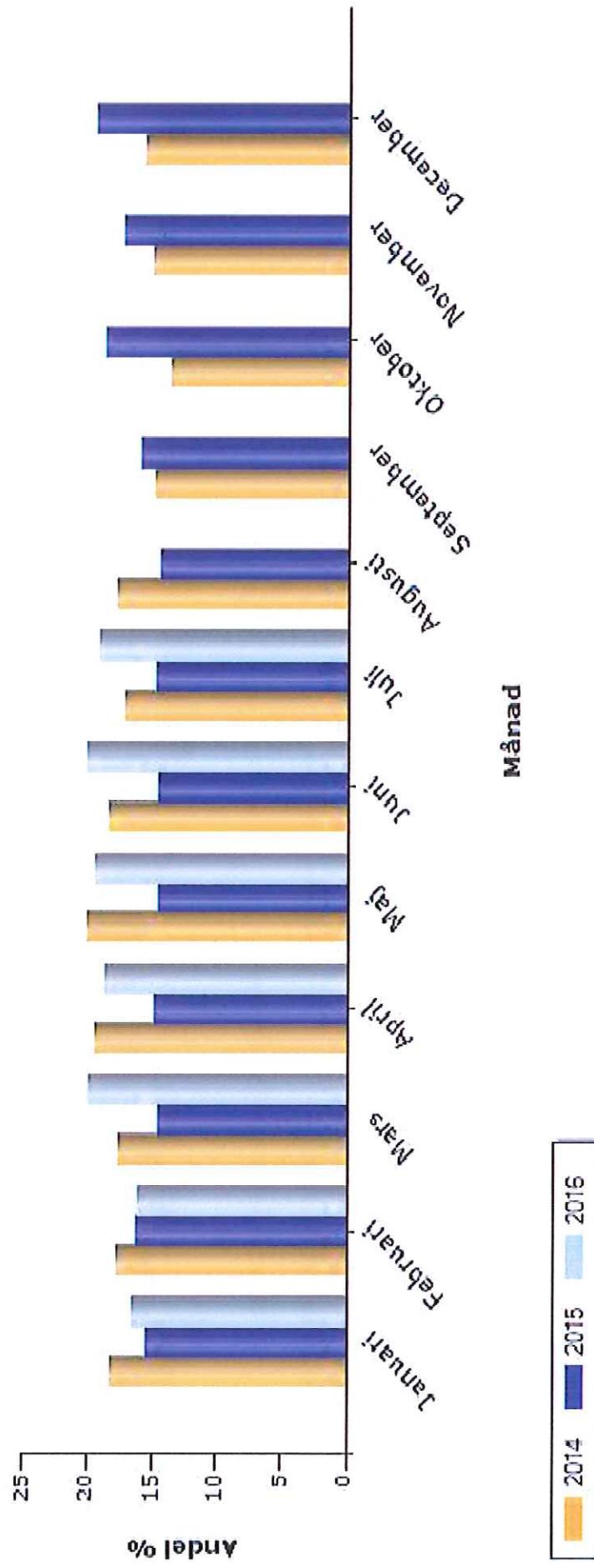
- Bygga upp en stark närsjukvård som innehåller både primärvård och specialistvård i samverkan med kommunerna.
- En viktig pusselbit i hälsos- och sjukvårdens nivåstrukturering
- Ett nytt spännande sätt att arbeta
- För patienternas bästa kring den vård som man har behov av ofta och mycket
- För patienter med omfattande och komplexa behov innebär systemet en förbättring
- Minska inläggningar och återinläggningar i slutenvården för patientens bästa
- Öka samarbetet internt mellan olika verksamheter/professioner samt kommunerna

Varför patientgrupper

- Dalarna tillhör de län som har en extra stor andel äldre i sin befolkning.
- Skapar vi bra flöden kring patienter med flera diagnoser och/eller komplexa behov som kräver omfattande sjukvårdsbehov så kan resurser frigörs.
- Samlad och trygg vård för patienten sparar resurser.

Återinläggningar

Oplanerad återinskrivning inom 1 till 30 dagar januari 2014 - december 2016 i Landstinget Dalaröna



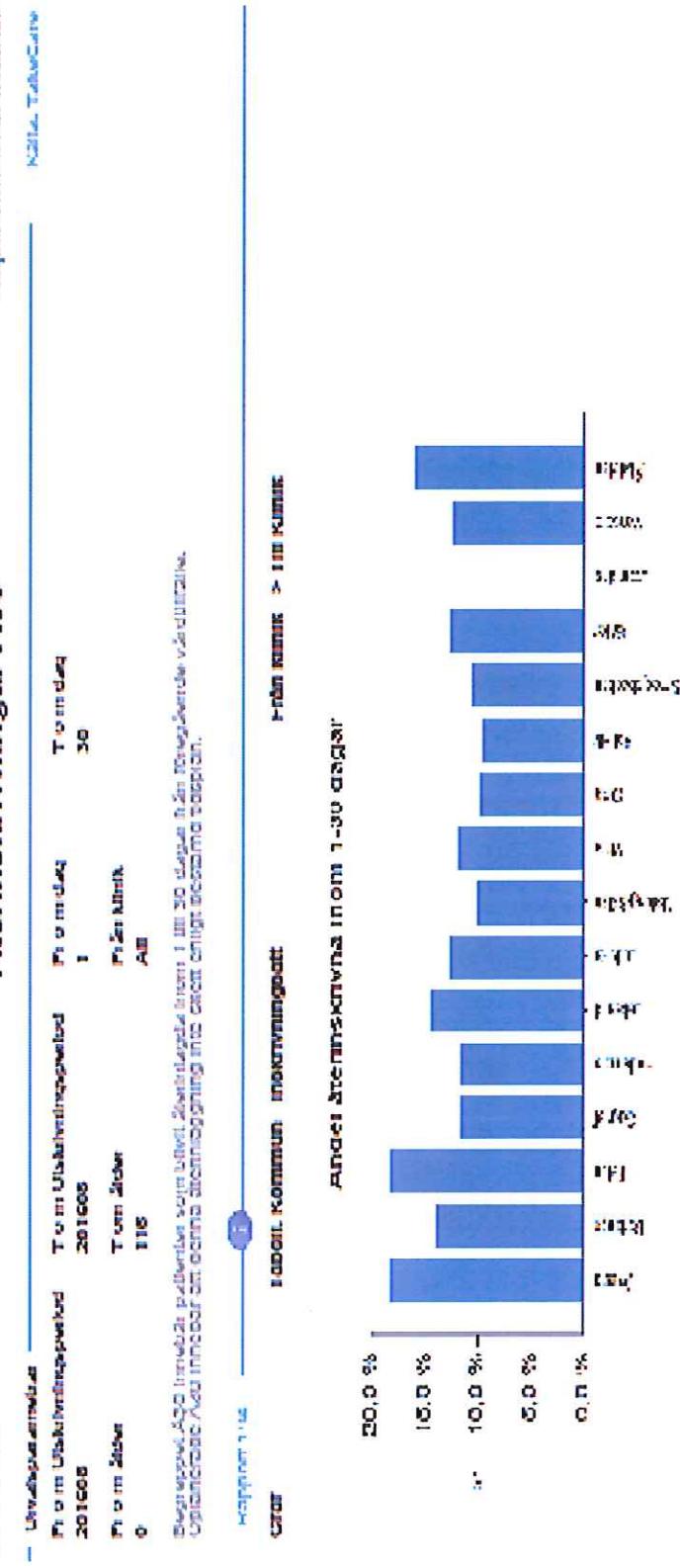
Utdata är en originalrapport

Uppdaterad senast- 2016-07-31

Uttmo Utdat A8 2016-07-31

bild

Återinskrivningar Å30



**Öndringet
DALARNA**

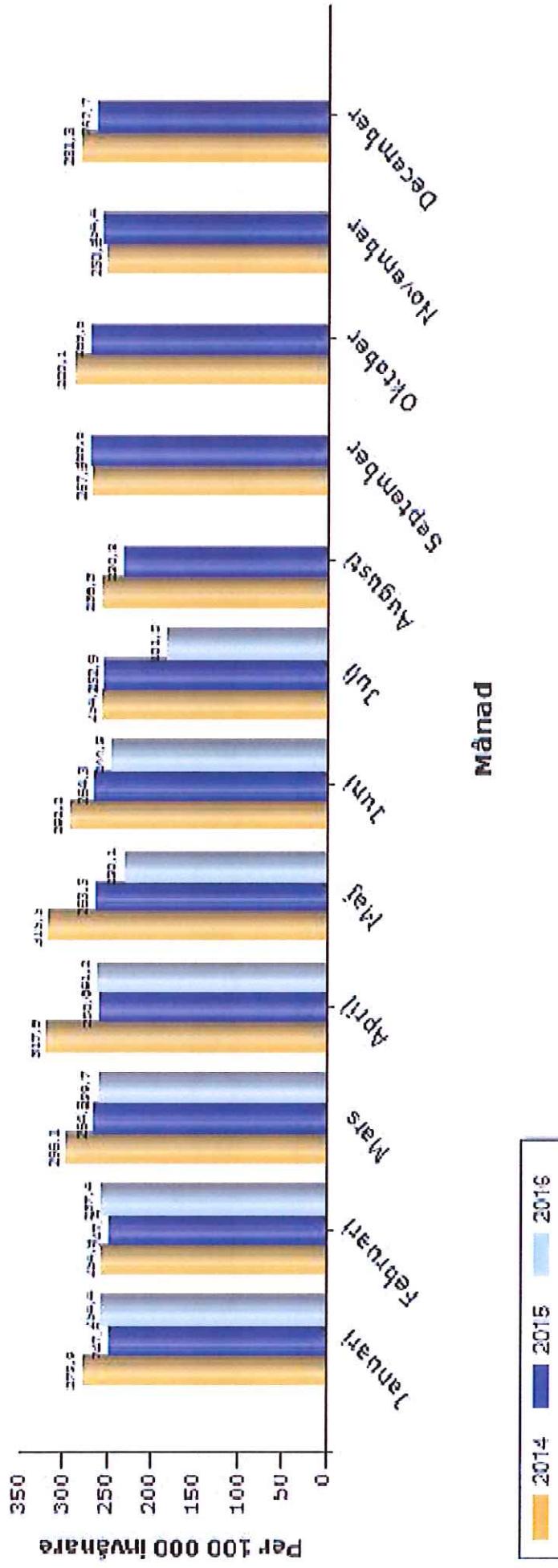
Industri - och handelsföretag	Omställd efter marknads- förändringar [2010]	Industri företag [2010] (exklusive industri- och handelsföretag)	Industri företag [2010] (exklusive industri- och handelsföretag)	Trädels särskilda och lämna område [2010]	Återvinnings- företag [2010]	Återvinnings- företag [2010] exklusive industri- och handelsföretag	Återvinnings- företag [2010] exklusive industri- och handelsföretag
totalt	491	413	-	241	16,3 %	217	6
övrigt	277	279	-	74	47,9 %	540	47
industri företag och handelsföretag utan kontroll	122	-	-	510	-	-	-
industri företag utan kontroll beroende, i och genomförförande marknads- företag	4	-	-	67	-	-	-
industri företag utan kontroll beroende, i och genomförförande marknads- företag - finansiell	0	-	-	25	-	-	-
industri företag utan kontroll beroende, i och genomförförande marknads- företag - annat	57	85	2	2	-	-	-
industri företag utan kontroll beroende, i och genomförförande marknads- företag - finansiell - annat	57	85	2	2	16,2 %	441	15
industri företag utan kontroll beroende, i och genomförförande marknads- företag - annat	0	0	-	77	-	-	-
industri företag utan kontroll beroende, i och genomförförande marknads- företag - finansiell - annat - finansiell	0	0	-	77	11,7 %	79	7
industri företag utan kontroll beroende, i och genomförförande marknads- företag - annat - finansiell - annat - annat	12	16	2	188	11,6 %	188	30
industri företag utan kontroll beroende, i och genomförförande marknads- företag - finansiell - annat - annat - annat - annat	46	46	0	474	14,5 %	449	44
industri företag utan kontroll beroende, i och genomförförande marknads- företag - finansiell - annat - annat - annat - annat - annat	22	23	0	262	12,6 %	254	20
industri företag utan kontroll beroende, i och genomförförande marknads- företag - finansiell - annat - annat - annat - annat - annat - annat	0	0	-	274	-	-	-
industri företag utan kontroll beroende, i och genomförförande marknads- företag - finansiell - annat - annat - annat - annat - annat - annat - annat	10	9	1	16	-	-	-
industri företag utan kontroll beroende, i och genomförförande marknads- företag - finansiell - annat - annat - annat - annat - annat - annat - annat - annat	275	271	6	219	11,9 %	199	15
industri företag utan kontroll beroende, i och genomförförande marknads- företag - finansiell - annat - annat - annat - annat - annat - annat - annat - annat	30	4	2	53	21,9 %	52	5
industri företag utan kontroll beroende, i och genomförförande marknads- företag - finansiell - annat - annat - annat - annat - annat - annat - annat - annat	14	14	2	145	9,5 %	141	6
industri företag utan kontroll beroende, i och genomförförande marknads- företag - finansiell - annat - annat - annat - annat - annat - annat - annat - annat	12	10	2	114	10,5 %	109	5
industri företag utan kontroll beroende, i och genomförförande marknads- företag - finansiell - annat - annat - annat - annat - annat - annat - annat - annat	0	0	-	47	-	-	-
industri företag utan kontroll beroende, i och genomförförande marknads- företag - finansiell - annat - annat - annat - annat - annat - annat - annat - annat	10	9	1	20	-	-	-
industri företag utan kontroll beroende, i och genomförförande marknads- företag - finansiell - annat - annat - annat - annat - annat - annat - annat - annat	11	7	2	57	-	-	-
industri företag utan kontroll beroende, i och genomförförande marknads- företag - finansiell - annat - annat - annat - annat - annat - annat - annat - annat	0	0	0	5	0,0 %	5	0
industri företag utan kontroll beroende, i och genomförförande marknads- företag - finansiell - annat - annat - annat - annat - annat - annat - annat - annat	10	10	0	51	12,6 %	50	5
industri företag utan kontroll beroende, i och genomförförande marknads- företag - finansiell - annat - annat - annat - annat - annat - annat - annat - annat	10	0	1	43	15,9 %	57	5
industri företag utan kontroll beroende, i och genomförförande marknads- företag - finansiell - annat - annat - annat - annat - annat - annat - annat - annat	380	388	27	271	13,8 %	2457	14

Sida 2/4

År Klinik - Till Klinik	Aantal Opbørerade Årso	Institutionsgesätt Från hemmet	Institutionsgesätt Från SABO	Totalt antalet opbørerade varmhusen
vesta Medi/GenRehab	0	0	0	0
vesta Mottagningssenhett	37	33	4	129
JM Dalarna	4	4	0	17
JP Dalarna	17	17	0	55
Jun Infektion	2	2	0	3
Jun Kardiologi	24	21	3	70
Jun Kirurgi	24	23	1	155
Jun Medicin	50	48	2	299
Jun Orthopedi	48	48	0	203
Jun Reumatologi	13	12	1	74
Jun Skatter Läkarspsykiatri	0	0	0	3
sjRehab med Bo Fr Sä	25	24	1	116
Utlärring Dalarna	2	2	0	20
id Dalarna	0	0	0	17
l Dalarna	0	0	0	2
skurung	42	42	0	191
dvika MediGer	0	0	0	2
xra Kirurgi	12	10	2	55
xra Medicin Geriatrisk	30	28	2	128
xra Orthopedi	33	31	1	202
ittpsyklatri	9	5	4	58
iec palliativ vård Dalarna	0	0	0	4
benpsyk Falun/Söder	1	1	0	19
benpsyk Mellersta o Vb	0	0	0	41
benpsyk NorraVästra	0	0	0	16
ion Dalarna	0	0	0	12
on Dalarna	7	7	0	3
	358	358	21	2 726

Undvikbar slutenvård

Undvikbar slutenvård per 100 000 invånare januari 2014 - december 2016 i Landstinget Dalarna



Denna är en originalrapport

Uppdaterad senast 2016 07 31

Optimo Data AB 2016 09 05

Utskrivningskvara 6 augusti 2016

- Utskrivningskvara 29 patienter
- Debiteringsbara dagar 11-15 patienter

Närsjukvårdens uppdrag

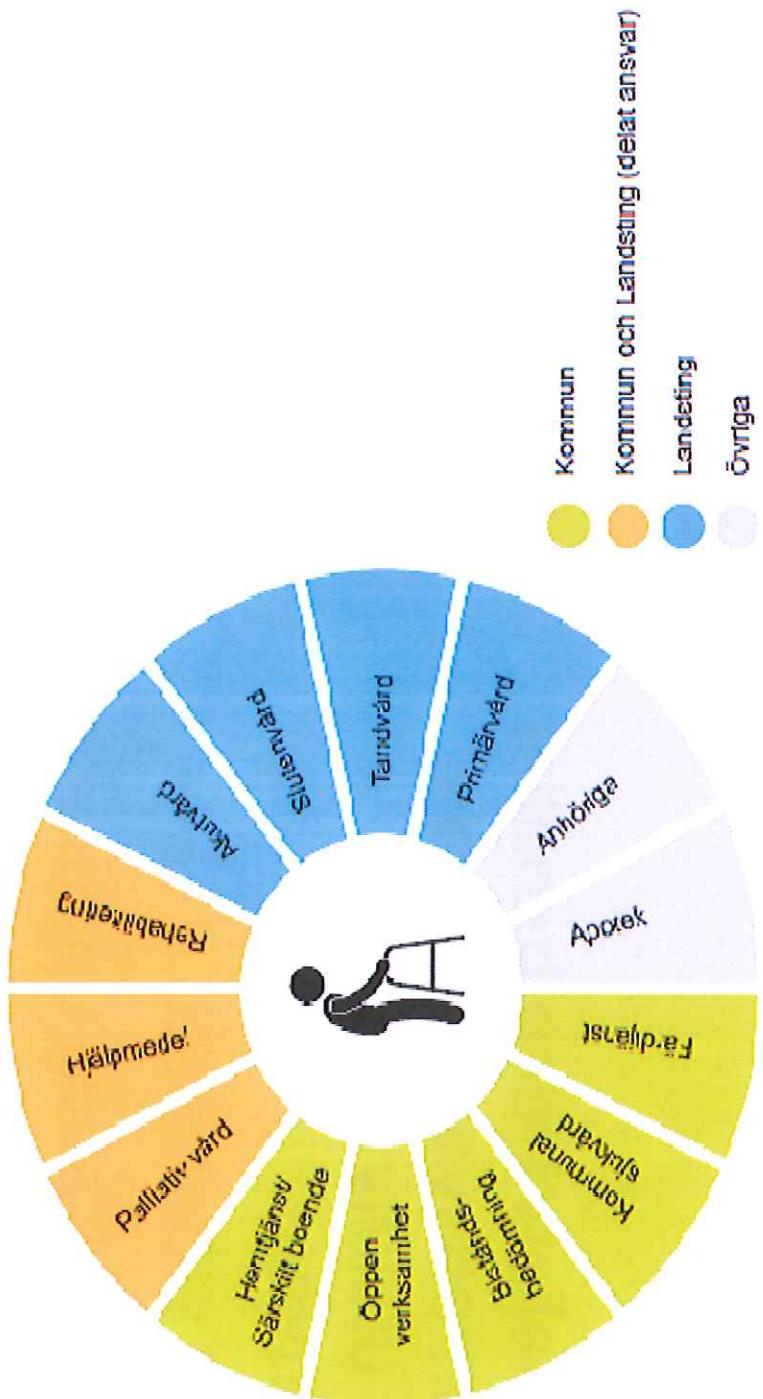
- Närsjukvårdens uppdrag är att samverka, utveckla och skapa arenor där den specialiserade vårdens, primärvården och kommunens hälso-och sjukvård och omsorg gemensamt tillgodosör Hälso- och sjukvård som är vanligt förekommande hos befolkningen, ofta återkommande för den enskilde och möjlig att bedriva lokalt.
- Där så är möjligt utför sjukhusen gärna i patientens hem med patienten som medskapare.
- Prioriteringar ska göras för patienter med komplexa och omfattande vårdbehov
- Närsjukvården har också ett uppföljningsansvar så att detta tillgodoses

Betalningsansvarslagen

- 11 § Kommer inte ett landsting och en kommun överens om en annan tidpunkt inträder kommunens betalningsansvar dagen efter det att en patient är utskrivningsskål och en vårdplan är upprättad.
- För en patient i den somatiska akutsjukvården eller den geriatriska vården inträder betalningsansväret tidigast fem vardagar, lördag, midsommarafton, julafton och nyårsafton oräknade, efter det att kommunen mottagit kallelsen till vårdplaneringen.
- För en patient i den psykiatiska vården inträder betalningsansväret tidigast trettio vardagar, lördag, midsommarafton, julafton och nyårsafton oräknade, efter det att kommunen mottagit kallelsen till vårdplaneringen. Lag (2003:193).

Den komplexa patienten

Figur 1. Exempel på aktörer som en äldre person med flera kroniska sjukdomar och hemtjänst normalt sett möter inom vården och omsorgen.



Åtgärder

- Specialistvården behåller patientansvar i 30 dagar efter utskrivning från slutenvård
- Teambaserad vård
- Rätt använd kompetens
- Ambulant bedömning
- Utveckling och implementering e-hälsa, välfärdsteknik och telemedicin
- Implementering av pågående arbeten
- Mobilt arbetsätt
- Utöka palliativa uppdraget
- Specialistkompetens till närsjukvården

Specialistvården behåller patientansvar i 30 dagar efter utskrivning från slutenvård

- För de patienter som bedöms ha ett uppföljningsbehov och där risken för återinläggningar är stor
- Uppföljningsansvaret innefattar de åkommor som patienterna behandlats för under vårdtiden

Mobilt arbetsstätt

- Öka möjligheten för patienter inskrivna i hemsjukvården på särskilda boenden och för svårt sjuka i hemmet att få läkarbesök hemma från primärvård, specialiserad palliativ vård, geriatrik och medicin.
- Vårdplanering på distans för att öka möjlighet för deltagande.

Utöka palliativa uppdraget

- Specialiserad palliativ vård skulle idag kunna ta emot fler patienter enligt befintliga vårdprogram.
- Utöka antal diagnoser
- Utöka teamen för att kunna ta emot fler patienter
- Arbetssätt med mobila team finns redan.
- Palliativa teamen som konsulter för sjuksköterskor i kommunens särskilda boenden samt i hemsjukvården, särskilt i mindre kommuner.

Specialistkompetens till Närsjukvården

- Fortsätta utveckla samarbetet specialistvård – primärvård.
- Rutinmässigt ut till t.ex. vårdcentraler för att göra bedömningar närmare patienten, förhindra onödiga remisser, stödja allmänspecialister och andra kompetenser i primärvården
- Nyttja ny teknik. Konsulter via telemedicin, Skype etc.

Teambaserad vård för patienter med komplexa problem och patienter med stora vårdbehov

- Inrätta team på varje vårdcentral, bestående av sjuksköterska, sjukgymnast, arbetsterapeut, läkare, KBT-terapeut, dietist, biståndsbedömare och sjuksköterskor från den kommunala hälso- och sjukvården.

Rätt använd kompetens

- Nyttja lägsta effektiva omhändertagandenivå (LEON)
- Vårdnära service
- Primärvårdens idékatalog
- Första instans
 - Specialistsjuksköterskor
 - Samtalsterapeuter
 - Fysioterapeuter/Sjukgymnaster
- Farmaceuter

Ambulant bedöming

- Samarbete primärvård/ambulans
(startar i höst)



Utveckling och implementering av e-hälsa, välfärdsteknik och telemedicin

Pågående utvecklingsarbeten

- Elektroniska Frikort
- Ankomstregistrering
- KBT via webben

Framtid

- Webb tidböcker
- Virtuella vårdrum framförallt i glasbygd
- Starta en virtuell mottagning

Implementering av pågående arbeten

- Personcentrerad vård
- Erbjuda fast vårdkontakt
- Öka tillgängligheten, vård via webben 1177.
- Prioriteringar och Prioriteringsarbete Landstinget Dalarna
- Implementera/utbilda i vårdplanering, SIP och fast vårdkontakt med speciellt fokus på patienter med flera diagnoser och komplexa vårdbehov.
- Genomarbeta/implementera befintliga vårdprogram.
- Utveckla det förebyggande arbetet med läkemedelsgenomgångar, fallprevention, nutrition och munhälsa.
- **Stöd till verksamheterna med utbildning, implementering och uppföljning.**

Fortsatt arbete

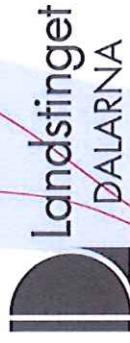
- Analys av behov av akutgeriatriska vårdplatser i länet.
Ev. om disponering av befintliga vårdplatser då antalet äldre ökar
- Ökat samarbete med kommunerna via Region Dalarna, ev. gemensamma platser.
- Skapa möjligheter att lägga in patienter på kommunala vårdplatser.
- Samordning och utveckling av sekundärprevention samt rehabilitering i samband med utskrivning.

Pågående utredningar

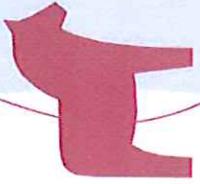
- Betalningsansvarslagen, Trygg och effektiv utskrivning från slutenvård, SOU 2015:20
- Regionaliseringen
- Effektiv vård SOU 2016:2
- Träning ger färdighet SOU 2015:98 Koncentrera vården för patientens bästa, utredning om högspecialiserad vård

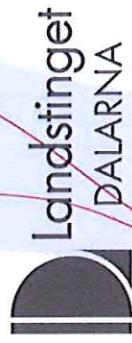
Kompetensbehov

- Aktivt arbeta för att tillämpa vakanser
- Omfördela arbetsuppgifter
- Utbilda specialistsjuksköterskor
- Farmaceuter
- Psykosocial kompetens
- Utbilda sjukgymnaster och arbetsterapeuter för att sammordna vårdplanering och 1:a instans.



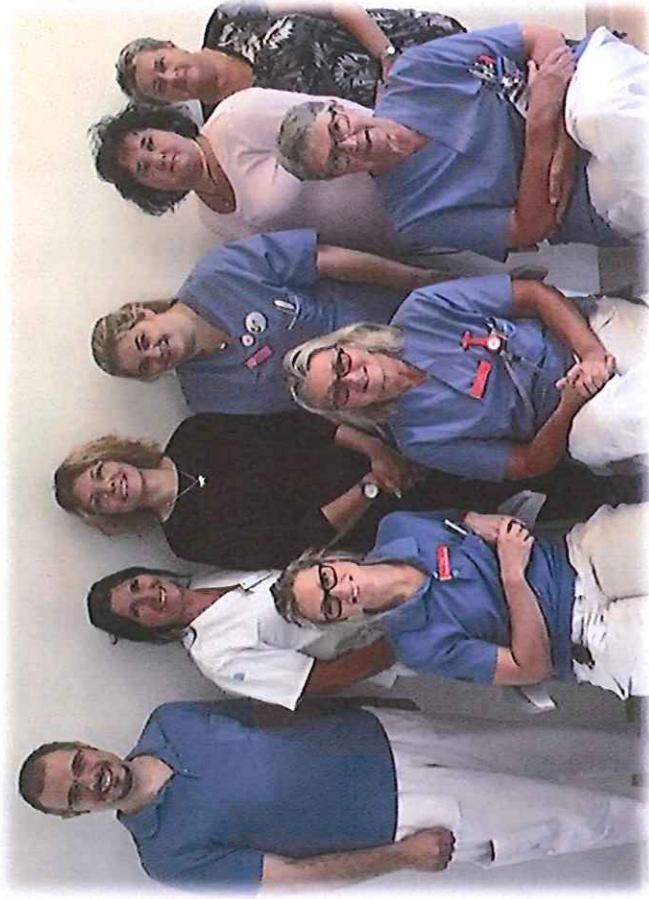
Vårdcentral Avesta

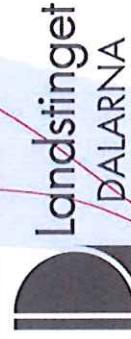




Vision

Vårdcentral Avesta
Ett tryggt val för Din hälsa





Vision och verksamhetsidé

Vi ska erbjuda

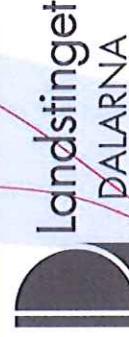
grundläggande medicinsk rådgivning och
behandling, omvårdnad, förebyggande insatser
samt rehabilitering
för

patienter listade på vårdcentral Avesta och
tillfälligt vistande i området samt närliggande
så att

de som har kontakt med vårdcentral Avesta blir
nöjda, friskare, tryggare och självständiga.

Innehåll

- Vårdcentral Avesta 14 200 listade patienter
- Primärvårdsrehab
- Familjecentral
- Samtalsmottagning för barn och unga med psykisk ohälsa
- Ungdomsmottagning



Utbud

- Astma/KOL-mottagning
- Diabetesmottagning
- Flyktinghälsa
- Medicinsk Fotvård
- Inkontinenmottagning
- Bedömningsmottagning, med sjukgymnast (oplancerad)
- Resevaccination
- Sårmottagning
- Hjärtsviktssmottagning
- Hälsorum

Utbud (Familjacentral)

- Barnavårdscentral
- Barnmorskemottagning
- Mödra- och barnhälsovårdsspsykolog
- Samverkan med kommun (skola och socialförvaltning)

Utbud PVR

- Medicinsk yoga
- Artrosgrupper
- Multimodal rehabilitering
- Rehab koordinator
- Samtalsterapeuter
- KBT på nätet

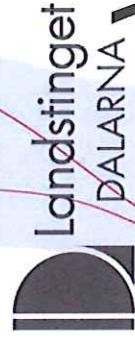


Landstinget **Personcentrerad vård**

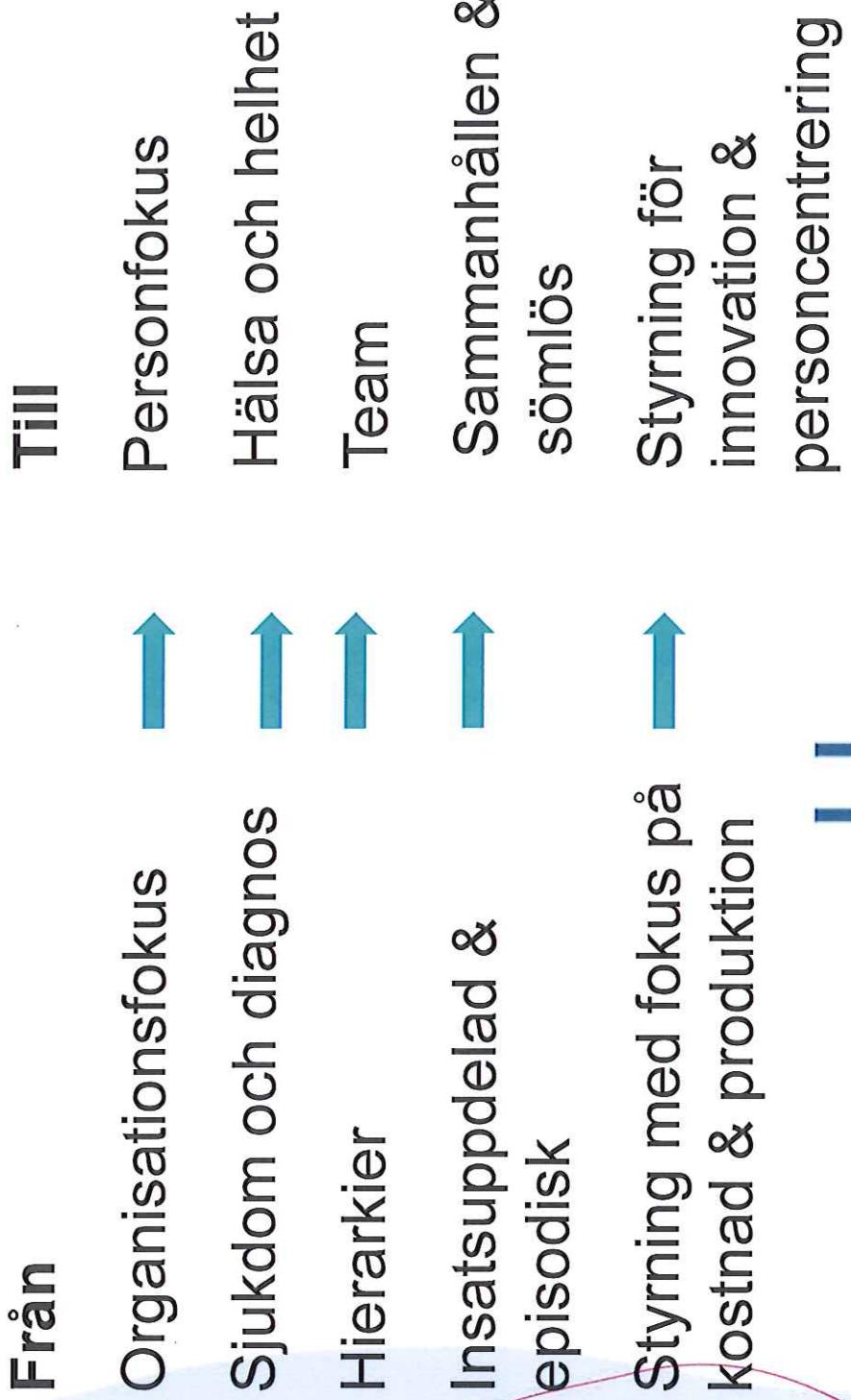
- ...att i högre grad fokusera på de resurser varje person har och vad det innebär att vara mänsklig och i behov av vård.
- en förskjutning från patienten i centrum till patienten som aktiv i planering och genomförande av den egnas vårdens



- ...ett **partnerskap** mellan patienter/anhörigvårdare och professionella vårdare med utgångspunkt från patientens **berättelse** och som leder till en **dokumenterad överenskommelse**



Vården paradigmskifte



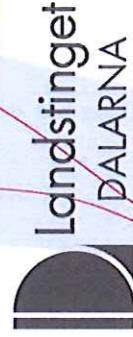
Personcenterad vård

I korthet:

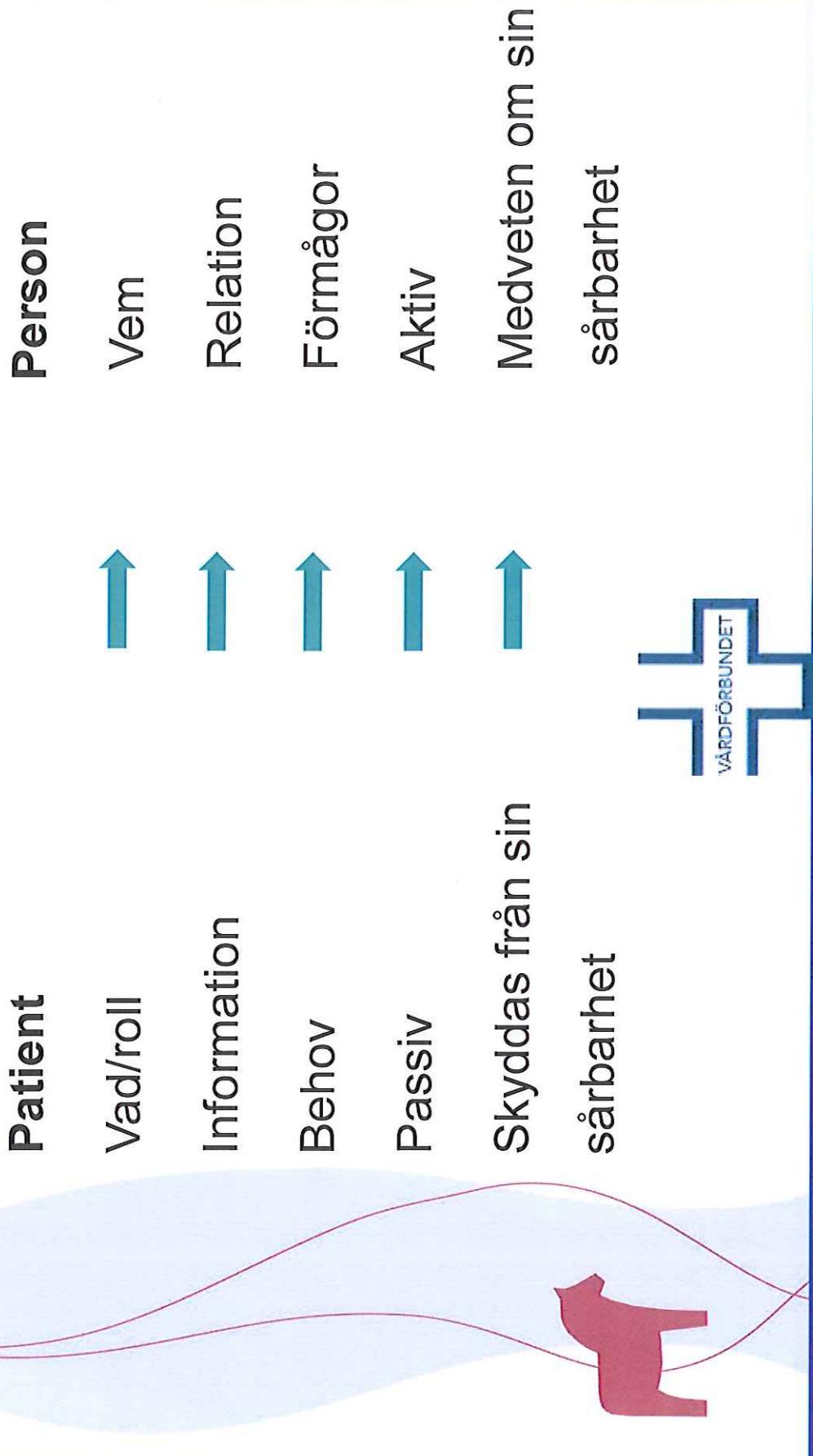
- Vården utgår från den unika personen och hälsan.
- Vården efterfrågar personens förmågor och är aktiverande.
- Vården är sammanhållen.

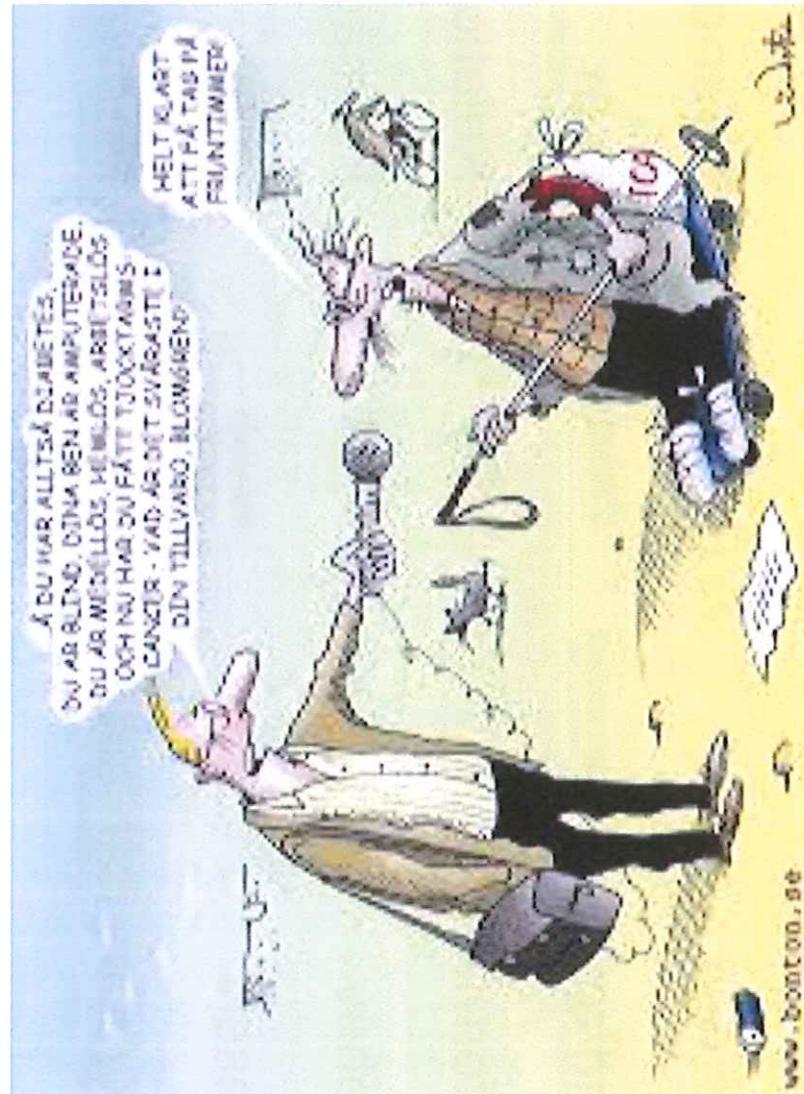
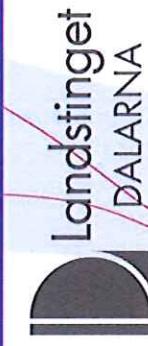
Att alltid möta andra mäniskor med värdighet, medkänsla och respekt.





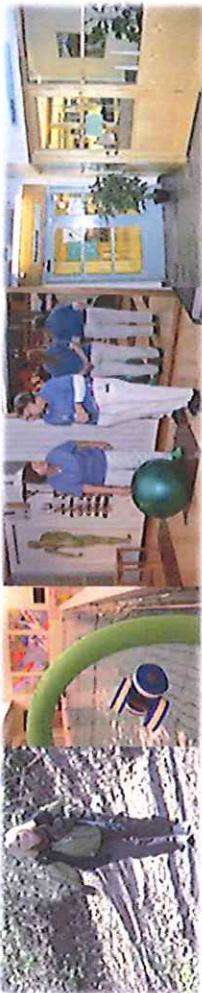
Från patient till person





VÄRD Förbundet

Tack för uppmärksamheten!



Urvalsparametrar

År 2016	Fr om Ålder 0	T o m Ålder 139	Kön All	Listad typ inkl Säbo	Län Dalarnas län
------------	------------------	--------------------	------------	-------------------------	---------------------

Totala antalet invånare skiljer sig från SCB på grund av att personer med skyddad identitet inte läggs in i BILD.

— Rapport 43 —



	2016 per vc den sista varje månad									Aktuell listning: 20160914	Föränd- ring mot den sista fg månad	Medel Jan - Aug
	Jan	Feb	Mar	Apr	Maj	Jun	Jul	Aug				
Vårdcentral												
Falu vårdcentral	12 220	12 252	12 346	12 412	12 477	12 508	12 574	12 665	12 673	8	12 432	
Läkarhuset Borlänge	12 534	12 521	12 515	12 466	12 430	12 435	12 423	12 414	12 384	-30	12 467	
Vårdcentral Avesta	14 273	14 239	14 204	14 197	14 161	14 191	14 206	14 203	14 200	-3	14 209	
Vårdcentral Avestahälsan	4 758	4 814	4 850	4 863	4 899	4 937	4 944	4 960	4 956	-4	4 878	
Vårdcentral Bor Domnarvet	14 714	14 728	14 750	14 785	14 779	14 820	14 832	14 846	14 839	-7	14 782	
Vårdcentral Bor Jak	13 731	13 764	13 781	13 806	13 845	13 842	13 912	13 930	13 963	33	13 826	
Vårdcentral Bor Kva	11 206	11 237	11 268	11 293	11 304	11 320	11 328	11 350	11 367	17	11 288	
Vårdcentral Engelbrekt	10 180	10 262	10 339	10 382	10 403	10 437	10 478	10 476	10 468	-8	10 370	
Vårdcentral Falun Bri/Gry	16 147	16 166	16 153	16 163	16 162	16 166	16 162	16 177	16 179	2	16 162	
Vårdcentral Falun Nor/Svä	17 589	17 557	17 547	17 537	17 539	17 545	17 535	17 516	17 488	-28	17 546	
Vårdcentral Falun Tisken	11 526	11 550	11 538	11 546	11 568	11 568	11 597	11 602	11 617	15	11 562	
Vårdcentral Gagnef	9 957	9 956	9 945	9 964	9 989	10 004	10 025	10 054	10 049	-5	9 987	
Vårdcentral Gra/Fre	3 999	3 987	3 970	3 956	3 941	3 950	3 967	3 989	4 000	11	3 970	
Vårdcentral Hedemora	9 986	9 978	9 985	9 996	10 025	10 054	10 079	10 050	10 029	-21	10 019	
Vårdcentral Koppardalen	4 200	4 225	4 243	4 286	4 317	4 339	4 354	4 360	4 364	4	4 291	
Vårdcentral Leksand	14 616	14 626	14 607	14 587	14 593	14 610	14 625	14 621	14 621	0	14 611	
Vårdcentral Ludvika	15 742	15 750	15 746	15 732	15 754	15 772	15 792	15 783	15 780	-3	15 759	
Vårdcentral Långshyttan	5 431	5 424	5 411	5 423	5 426	5 445	5 457	5 447	5 461	14	5 433	
Vårdcentral Malung	6 739	6 746	6 737	6 750	6 748	6 745	6 766	6 778	6 784	6	6 751	
Vårdcentral Mora	20 437	20 448	20 453	20 447	20 485	20 490	20 536	20 522	20 521	-1	20 477	
Vårdcentral Orsa	6 301	6 290	6 287	6 292	6 298	6 310	6 314	6 333	6 337	4	6 303	
Vårdcentral Rättvik	10 558	10 523	10 519	10 527	10 533	10 550	10 538	10 533	10 550	17	10 535	
Vårdcentral Smedjebacken	7 066	7 015	6 987	6 996	7 016	7 036	7 053	7 044	7 068	24	7 027	
Vårdcentral Sälen-Lima	3 296	3 279	3 277	3 266	3 241	3 235	3 236	3 230	3 230	0	3 258	
Vårdcentral Särna	2 110	2 123	2 124	2 126	2 120	2 124	2 129	2 121	2 120	-1	2 122	
Vårdcentral Säter	9 259	9 239	9 237	9 249	9 258	9 274	9 273	9 240	9 243	3	9 254	
Vårdcentral Vansbro	6 676	6 668	6 667	6 655	6 681	6 691	6 689	6 668	6 675	7	6 674	
Vårdcentral Älvdalens	4 925	4 913	4 911	4 906	4 926	4 930	4 921	4 930	4 922	-8	4 920	
Totalt	280 176	280 280	280 397	280 608	280 918	281 328	281 745	281 842	281 888	46	280 912	

Parametrar

Källa: TakeCare

År: Vårdenhetsgrupp: Kommun:

Månad: Vårdenhet: Län:

Rapport nr 272

Kommun	Juni		Juli		Augusti		September		Total	
	Utskrivningsklara	Debiteringsdagar								
Avesta	53	22	50	0	52	0	34	8	693	154
Hedemora	42	1	14	0	32	0	14	0	290	16
Säter	11	0	2	0	13	0	14	3	126	6