

**SÖDRA REGIONVÅRDSNÄMNDEN 2016-11-24****Anmälningsärende**

- 3** Delrapport 2016-11-25, projekt arbetsfördelning inom Södra sjukvårdsregionen. **Till handlingarna**

**Bilaga**  
Rapport

## **Delrapport 2016-11-25, projekt arbetsfördelning inom Södra sjukvårdsregionen**

### **Bakgrund**

Regionalt cancercentrum syd (RCC Syd) har sedan tidigare ett uppdrag att förverkliga målen i den nationella cancerstrategin. Kopplingen mellan RCCs arbete projekt arbetsfördelning ligger i Södra Regionvårdsnämndens beslut *"att uppdraget kring framtida arbetsfördelning i Södra sjukvårdsregionen måste ses i ett större sammanhang som även inkluderar andra områden/diagnoser än cancer"*, från 2014-10-09.

Parallellt med detta arbetar man på nationell nivå med olika större initiativ i syfte att höja kvaliteten samt förbättra effektiviteten inom vården, som även detta kan påverka hur man bäst samverkar mellan huvudmännen.

Förberedande arbete med en framtida arbetsfördelning inom Södra sjukvårdsregionen påbörjades under sommaren 2015. Därefter har två "workshops" genomförts med Södra Regionvårdsnämndens folkvalda företrädare, 2015-10-01 samt 2015-12-02. Beslut att starta en kartläggning av förutsättningarna för ett fördjupat samarbete/arbetsfördelning togs på Södra Regionvårdsnämndens möte 2016-02-19. Här beslutades också att tillsätta en projektorganisation och att arbeta enligt den föreslagna processen som beskrivs i projektplanen, bilaga 1.

Projektplanen beslutades vid Södra Regionvårdsnämndens sammanträde 2016-05-25.

### **Uppdraget och dess avgränsningar**

Projektet består av två huvuddelar; nulägesbeskrivning samt arbete med att genomföra överenskomna samarbeten mellan huvudmännen:

1. Nulägesbeskrivning av den somatiska vården i Södra sjukvårdsregionen. Syftet är att göra en kartläggning så att välgrundade beslut kan tas av styrgruppen för det fortsatta arbetet.
2. Identifiera områden att samarbeta om. Projektgruppen återkommer med beslutsunderlag för att genomföra överenskomna samarbeten mellan huvudmännen.

Det övergripande projektet rör somatisk vård i Södra sjukvårdsregionen. Projektet innefattar även somatisk vård i privat drift. Psykiatri, Primärvård, Rehabilitering och kommunal hälso- och sjukvård omfattas inte av projektet.

RCC Syd ansvarar för att driva cancerfrågeställningarna och har ett fortsatt uppdrag att förverkliga målen i den nationella cancerstrategin. Enligt beslut i Södra

Regionvårdsnämnden ska detta arbete ses i ett större sammanhang som även inkluderar andra områden/diagnoser än cancer. RCC syds arbete med nivåstrukturering inom cancerområdet måste därför inordnas i Södra Regionvårdsnämndens projekt kring regional arbetsfördelning. Beslutet innebär att projektgruppen kommer att ha en stående punkt med information och lägesrapport från RCC vid varje möte. När behov finns av en bredare gruppering kommer arbetsfördelningsgruppen att involveras. Vid beslut inom ramen för RCCs uppdrag som påverkar övrig verksamhet skall arbetsfördelningsgruppen involveras.

## Arbetet inom projektorganisationen

Projektarbetet bedrivs i organisationen enligt beslutad projektplan i bilaga 1.

### Politisk styrgrupp

Huvudmännen i Södra sjukvårdsregionen har utsett följande representanter att ingå i den politiska styrgruppen för regional arbetsfördelning.

#### Landstinget Blekinge

- Kalle Sandström (S)
- Alexander Wendt (M)

#### Region Halland

- Mats Eriksson (M)
- Lise-Lotte Bensköld-Olsson (S)

#### Region Kronoberg

- Charlotta Svanberg (S)
- Suzanne Frank (M)

#### Region Skåne

- Henrik Fritzon (S)
- Stefan Lamme (M)

### Tjänstemannastyrgrupp

Ledamöterna i Södra sjukvårdsregionens ledningsgrupp, en per huvudman, är utsedda av respektive huvudmans landstings- eller regiondirektör. Dessa ledamöter bildar tjänstemannastyrgrupp tillsammans med adjungerade tjänstemän från Södra Regionvårdsnämnden.

- Rita Jedlert (Södra Regionvårdsnämnden, ordförande)
- Ingrid Bengtsson-Rijavec (Region Skåne)
- Ralph Harlid (Landstinget Blekinge)
- Per-Henrik Nilsson (Region Kronoberg)
- Magdalena Barkström (Region Halland)
- Per Wendel (Södra Regionvårdsnämnden, adjungerad)
- Christer Lindbladh (Södra Regionvårdsnämnden, adjungerad)

Tjänstemannastyrgruppen har det övergripande ansvaret för projektets genomförande och rapporterar till den politiska styrgruppen.

### **Projektgrupp**

Projektgruppen är utsedd av Tjänstemannastyrgruppen och består av följande representanter:

- Margaretha Albinsson, Projektledare
- Christer Lindblad, Södra Regionvårdsnämnden
- Per Wendel, Södra Regionvårdsnämnden
- Ulf Kvist, Region Skåne
- Gunnar Persson fram till 31 oktober därefter Birger Pålsson, Region Kronoberg
- Håkan Friberg, Landstinget Blekinge
- Mattias Berggren, Region Halland
- Mef Nilbert, RCC Syd
- Projektgruppen kan vid behov adjungera kompetenser till gruppen

Gruppen har haft åtta möten sedan projektstart.

Processer har startats i kartläggningsfasen inom en rad områden. Intressent- och riskanalys av projektet är påbörjad. Jämförelse mellan huvudmännen presenteras i särskilt avsnitt nedan. Kartläggning av vilka behovsområden som huvudmännen bedömer som angelägna och möjliga att påbörja en fördjupad analys av har påbörjats. Möjliga områden har stämts av med respektive huvudman och vid möte med sjukhuschefer/förvaltningschefer, se bilaga 2. Efter fördjupad analys har hittills sju områden överlämnats till tjänstemannastyrgruppen för beslut. Ytterligare områden diskuteras och under projektets gång kommer områden att succesivt överlämnas till tjänstemannastyrgruppen för beslut. En tidplan är framtagen för att skapa överblick över arbetet, se bilaga 3. Samverkan måste hela tiden göras med huvudmännens egna övergripande utvecklingsprocesser, ett arbete som är påbörjat. Gruppledarna förankrar och fångar upp frågor i en kontinuerlig dialog med sina uppdragsgivare och relevanta personer hos respektive huvudman.

### **Referensgrupp sjukhuschefer/förvaltningschefer**

En referensgrupp bestående av sjukhus- och förvaltningschefer har startats. Denna har haft ett inledande möte fördelat på två tillfällen innan midsommar och ett gemensamt möte i september. Ytterligare möten är inplanerade. Information och dialog med gruppen är central för att arbetet i projektet skall bli framgångsrikt.

### **Referensgrupp kommunikatörer**

En referensgrupp bestående av kommunikatörer från respektive huvudman har startats. Ett möte med projektledaren har genomförts. Referensgruppen har också haft egna möten och därefter avstämningsmöte med projektledaren. Ett förslag till

kommunikationsplan har tagits fram samt ett förslag till gemensam information för spridning i respektive organisation. Ett möte med projektgruppen är inplanerat för fördjupad dialog om kommunikationsbehovet för projektet.

### **Ytterligare referensgrupper**

Många av delprojekten har anknytning till personalfrågor. Det är därför önskvärt med en referensgrupp med ansvariga inom HR från respektive huvudman för att bättre hantera dessa frågor.

### **Delprojektgrupper**

En rad möjliga delprojekt har diskuterat om möjliga samarbeten, se bilaga 2. Av dessa har 7 delprojekt valts ut och kommer att startas enligt tidplan i bilaga 3. I bilagda projektbeskrivningar beskrivs respektive delprojekt (bilaga 4).

- Delprojekt 1 AT/ST utbildning
- Delprojekt 2 Organisation för HTA, Health Technology Assessment
- Delprojekt 3 Kirurgi för benign sjukdom i njurarna
- Delprojekt 4 Ortopedi – axel kirurgi
- Delprojekt 5 Ortopedi – rygg kirurgi
- Delprojekt 6 Ortopedi – bäckenkirurgi efter trauma
- Delprojekt 7 Stroke

### **Samverkan och samarbete**

Det finns en rad samarbetsformer och grupper som inom ramen för Södra sjukvårdsregionen redan idag har ett bra och konstruktivt samarbete. För att få en bild av omfattningen av olika samarbetsformer pågår en inventering av dessa, se bilaga 5. Det är viktigt att ta tillvara den samverkan som pågår och utveckla och samordna där så är möjligt.

### **Patient- och handikapporganisationer**

Samtliga huvudmän har eller kommer att ha dialog med handikapp- och patientorganisationer. En särskild plan för fortsatt dialog med dessa grupper samt former för medborgardialog kommer att tas fram.

### **FOUU**

Forskning, utveckling och utbildning är centrala områden för en god, säker och jämlik vård i Södra sjukvårdsregionen. En fördjupad analys pågår inom projektgruppen för se hur medicinsk forskning, utbildning samt verksamhetsutveckling kan utvecklas ytterligare genom olika typer av samarbete mellan sjukhus och huvudmän. Målet är bland annat att hitta samarbeten så att basen för den kliniska forskningen och rekryteringen av patienter ökar samtidigt som en mer systematisk vidareutveckling av sjukvårdens olika patientprocesser stimuleras.

## Övriga möten

Projektledaren med projektgruppsrepresentanter från Södra Regionvårdsnämndens kansli har haft möten med företrädare från Malmö Högskola och möte med FoU-enheten inom Region Skåne.

Information har under hösten getts till bl a RCCs styrelse, RCCs regional patientprocessledare och berörda linjechefer samt till delegationen för framtidens hälso- och sjukvård i Region Skåne.

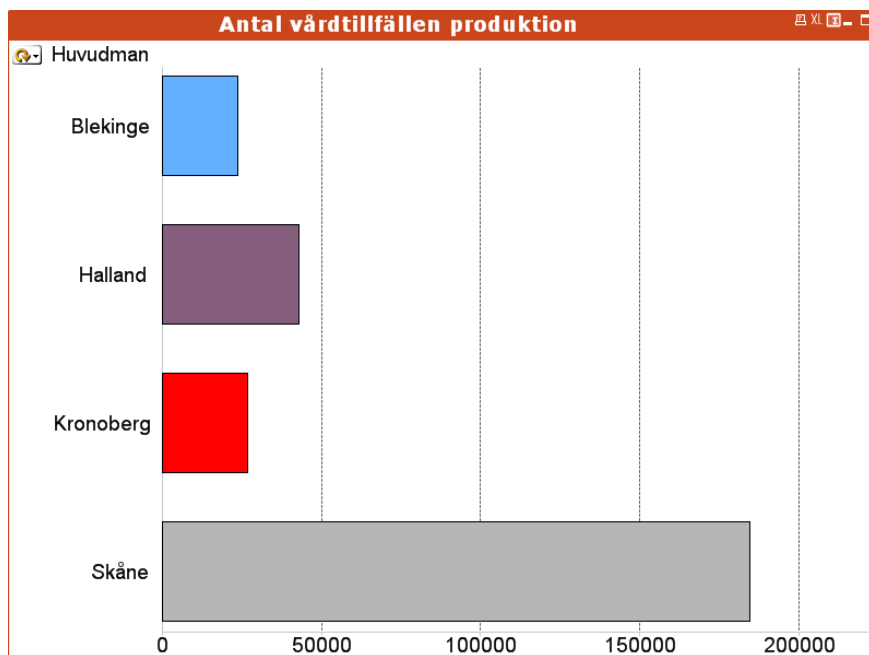
Projektledare och projektgruppsrepresentanter har haft informationsmöte med företrädare för de områden som gruppen valt att göra fördjupad analys inom.

## Jämförelser mellan huvudmännen

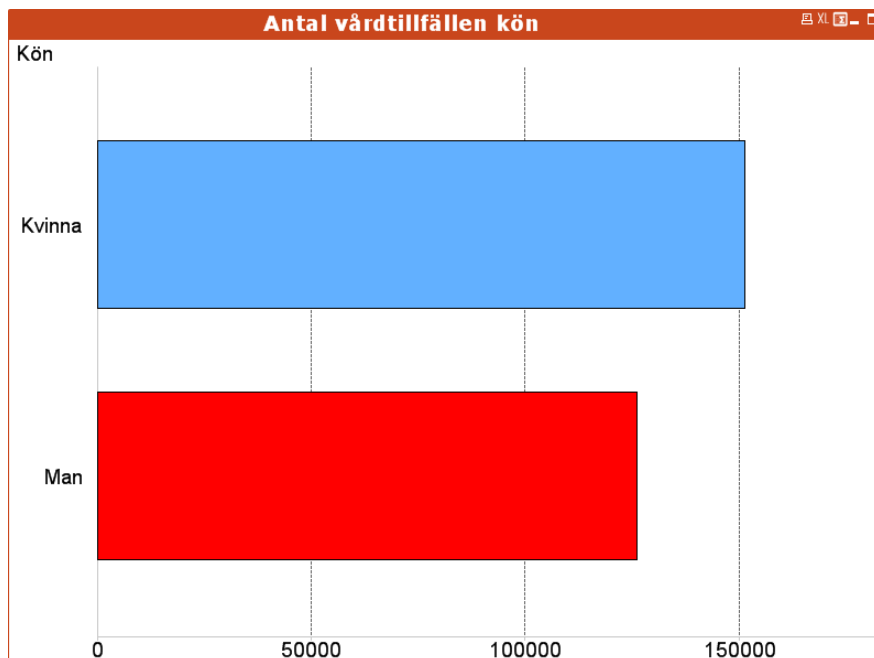
### Vårddata

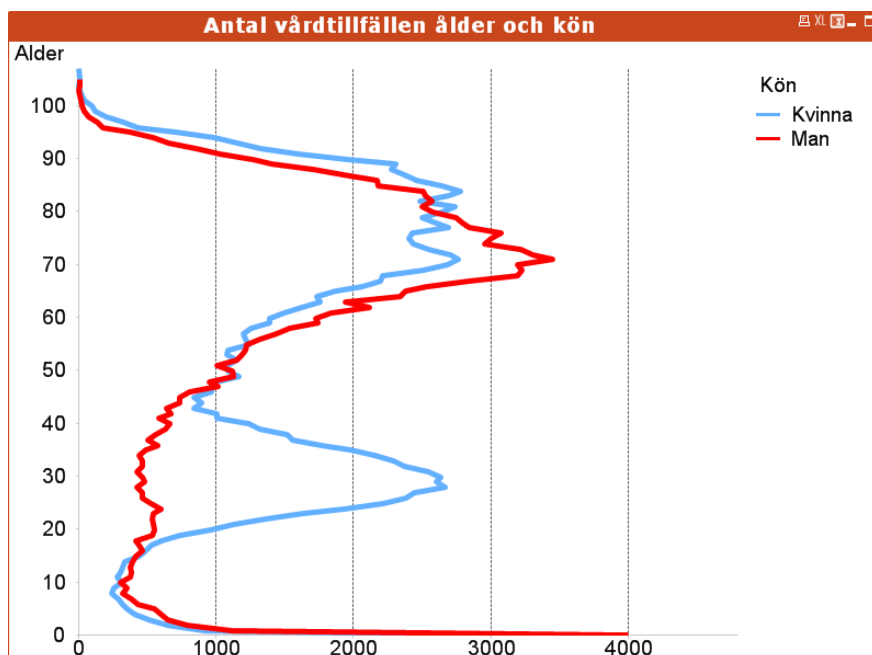
Vårddata för slutna somatisk vård år 2015 har samlats in från respektive huvudman. Dessa kan bilda en av grunderna för en jämförelse. Nedan visas hur man kan visa data på övergripande nivå men också borra sig ner på exempelvis enskild diagnos eller organisatorisk enhet. När det preciseras vilka område som projektet ska titta närmare på inför en möjlig arbetsfördelning kan man borra sig ner i dessa data. Det blir då också aktuellt att stämna av att registreringar sker på ett likartat sätt och att man fångar rätt data från rätta enheter. Detta för att undvika att beslut tas på underlag som inte stämmer överens med hur verksamheten bedrivs.

Samtliga bilder nedan under rubriken "Vårddata" visar somatisk vård för huvudmännen i Södra sjukvårdsregionen under år 2015. När urval är gjorda redovisas detta.

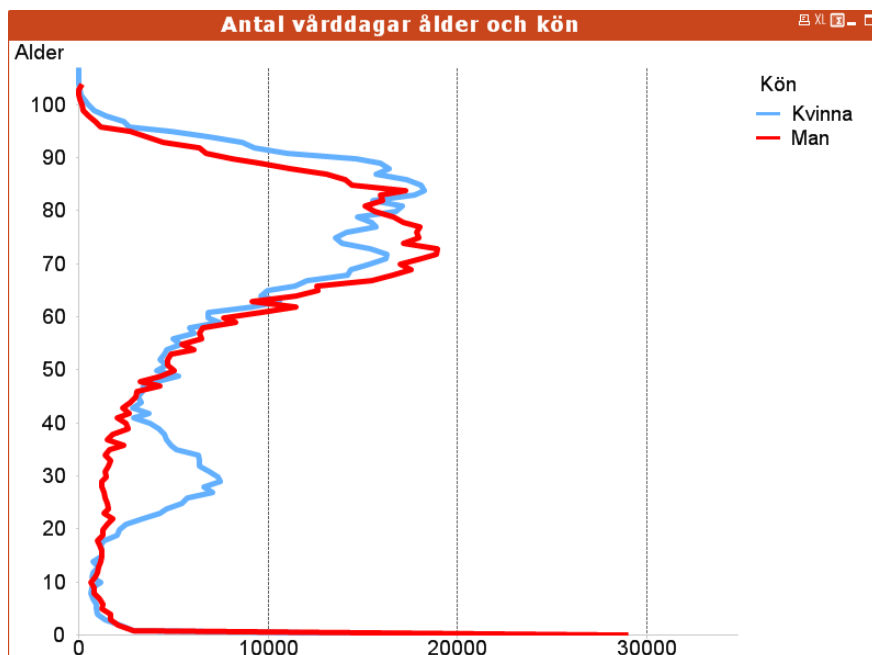


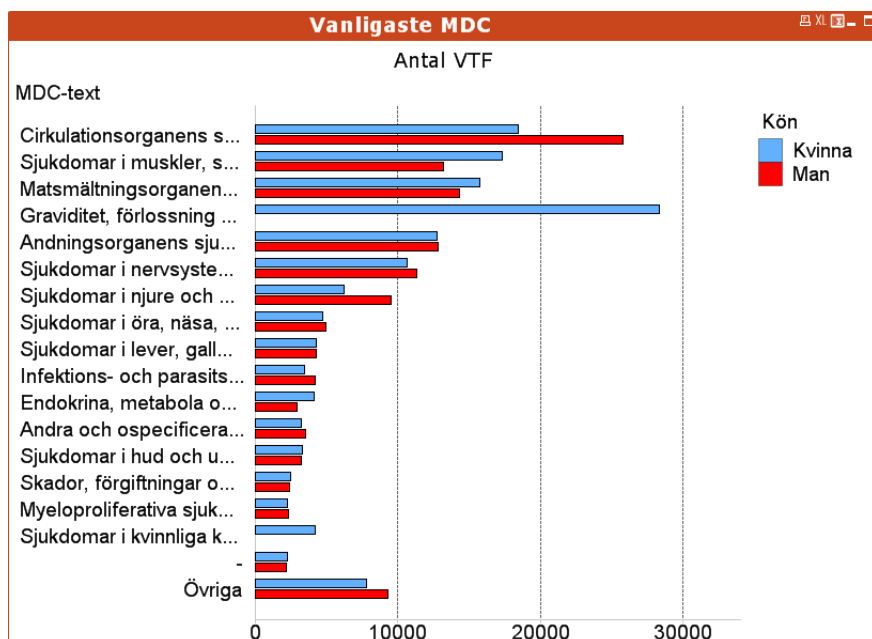
Bilden ovan visar antalet vårdtillfällen som respektive huvudman producerar d v s alla patienter vårdade inom slutna somatisk vård år 2015. Nedanstående bild visar samma vårdtillfällen fördelade per kön. Skillnaden mellan könen beror huvudsakligen på vårdtillfällen relaterade till graviditet.



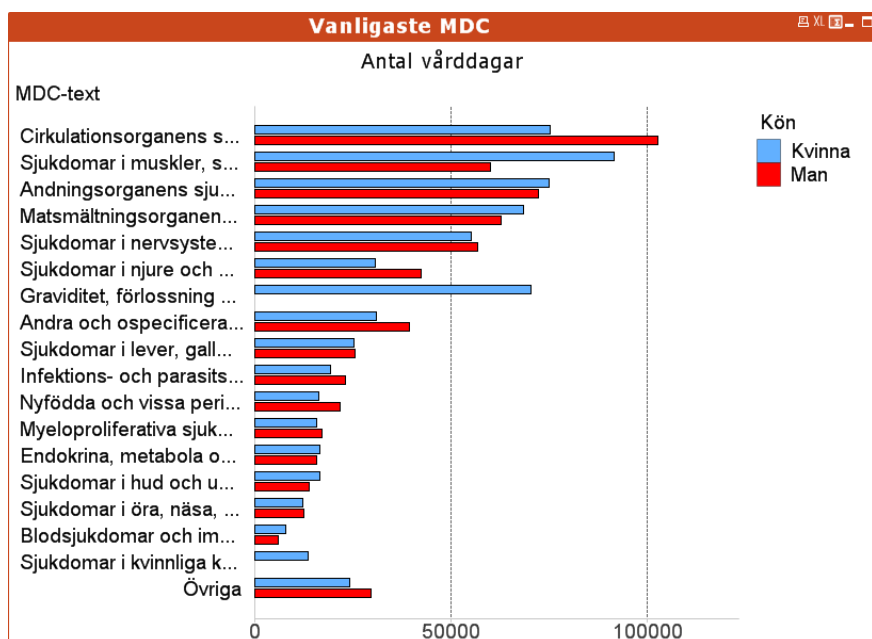


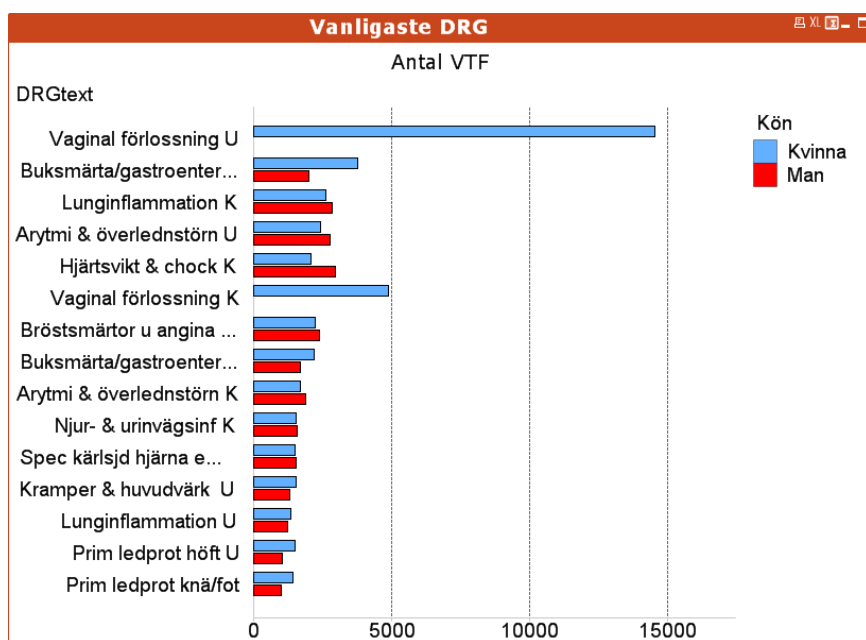
Ovanstående bild visar antalet vårdtillfällen per ålder och kön. Man ser tydligt att kvinnor har många vårdtillfällen kopplade till graviditet och att männen har en tidigare puckel på kurvan än kvinnorna på ålderns höst. Nedanstående bild visar att räknat i antalet vård dagar blir graviditetskurvan mindre och kurvorna i högre åldrar större relativt sett. Detta är relaterat till en högre medelvårdtid i högre åldrar.



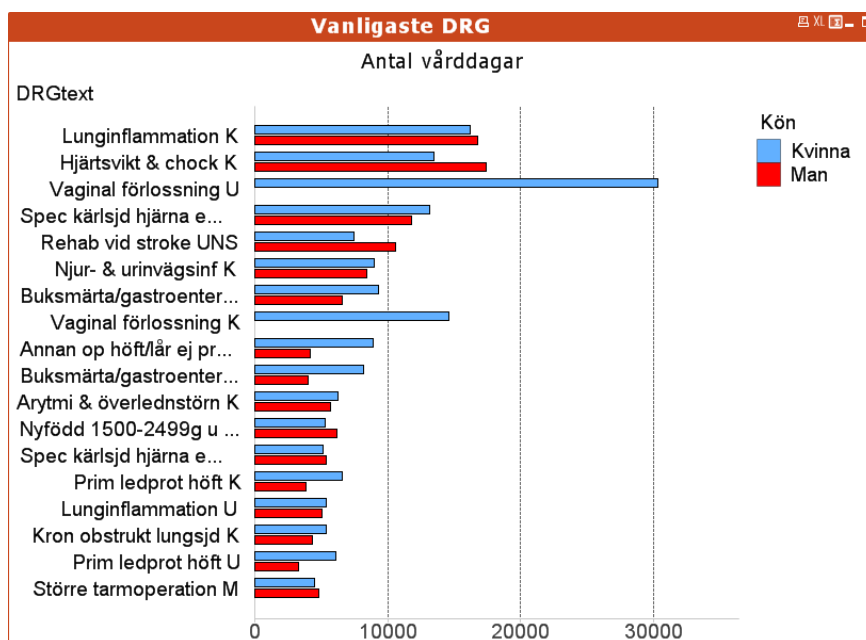


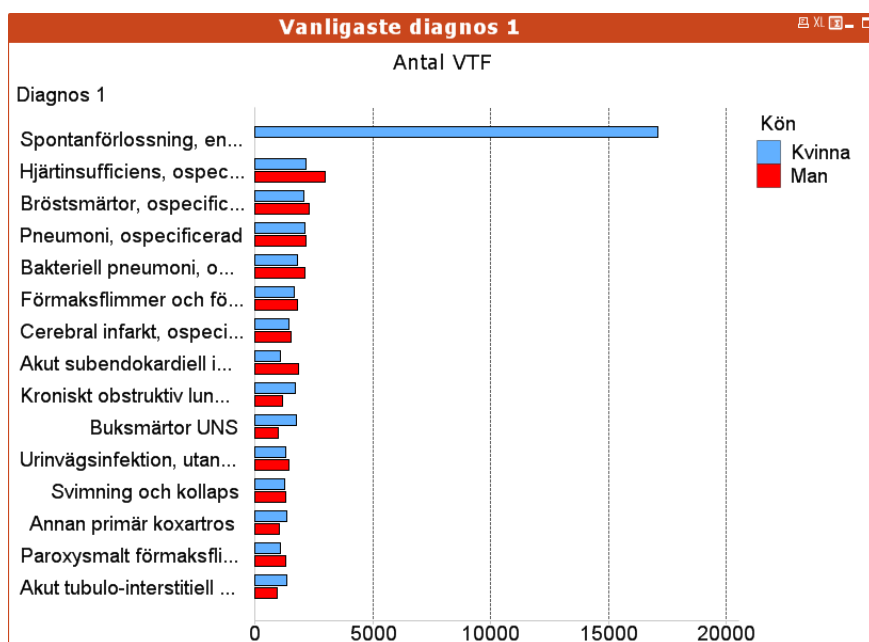
Om man mäter samma vårdtillfällen i antalet per MDC (Major Diagnostic Categories, kapitelnivå för DRG) kan man se att cirkulationsorganens sjukdomar är vanligaste MDC. Räknat i antal vård dagar är det några kapitel som byter placeringar. Bl a kan man se att antalet graviditetsrelaterade vårdtillfällen ligger högre på listan än antalet vård dagar för samma MDC.



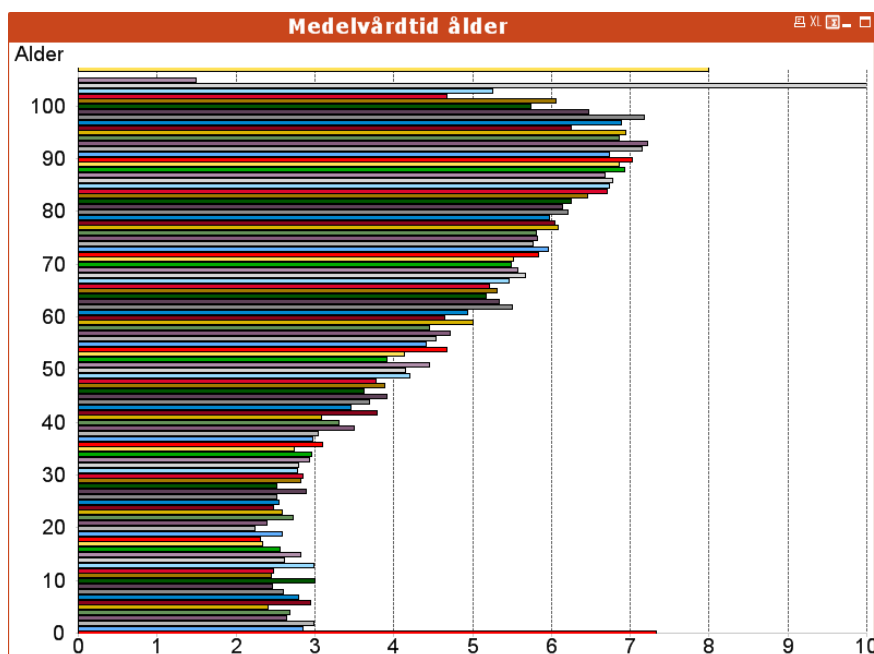


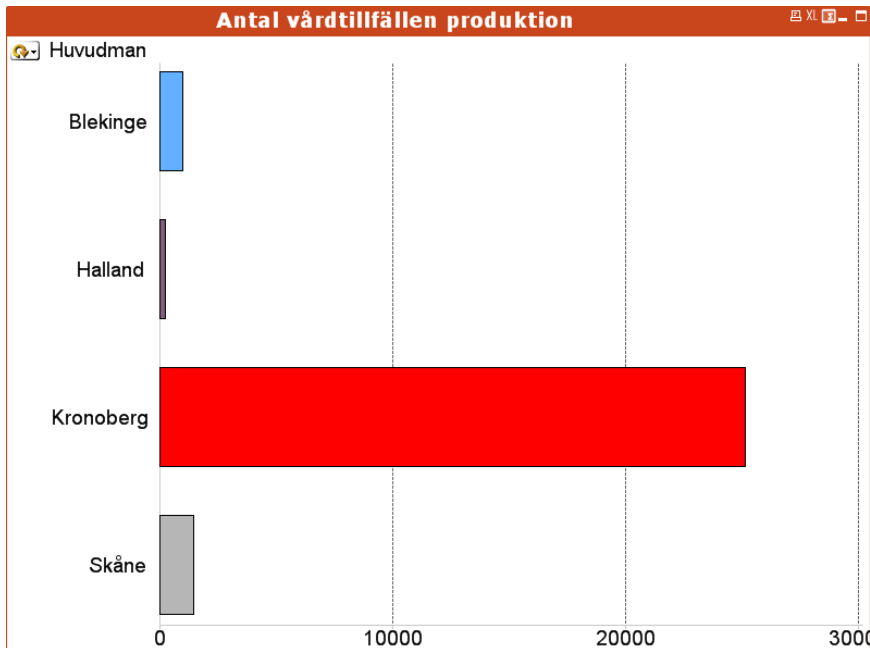
Vanligaste DRG är vaginal förlossning utan komplikationer. Räknat i antal vård dagar halkar denna DRG ner som tredje vanligast. Många av övriga DRG som är vanligast är relaterade till äldres sjukdomar.



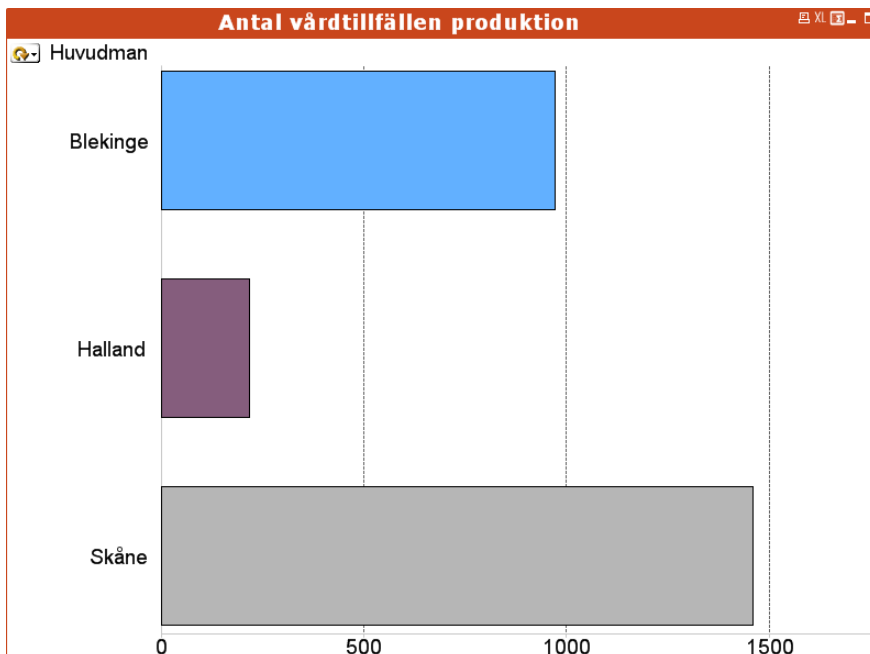


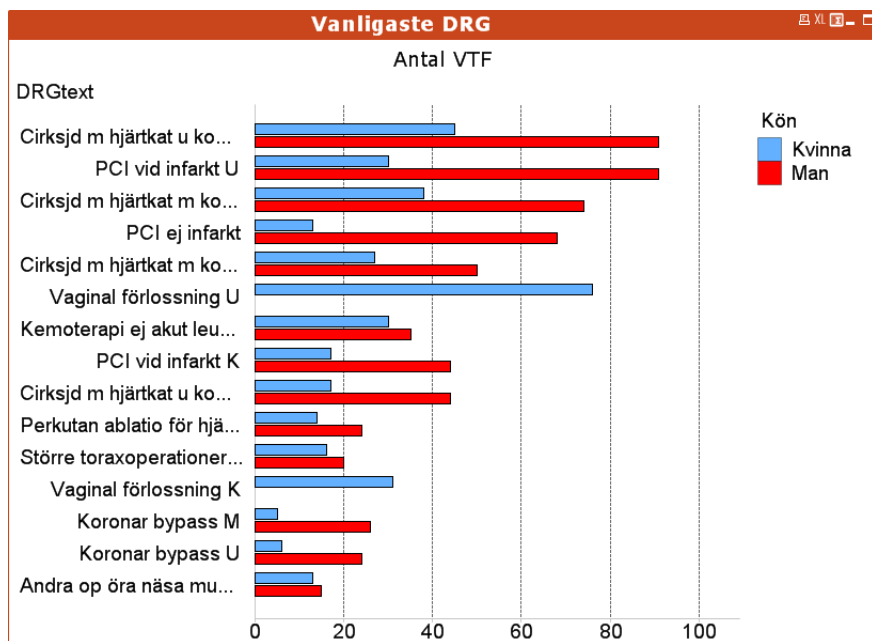
Vanligaste första diagnos är "Spontanförlossning, enkelbörd, framstupa kronbjudning". Många av de övriga vanligaste första diagnoserna är relaterade till äldres sjukdomar. Nedanstående diagram visar att medelvårdtiden ökar med åldern. Detta har indirekt framgått av flera av ovanstående diagram.



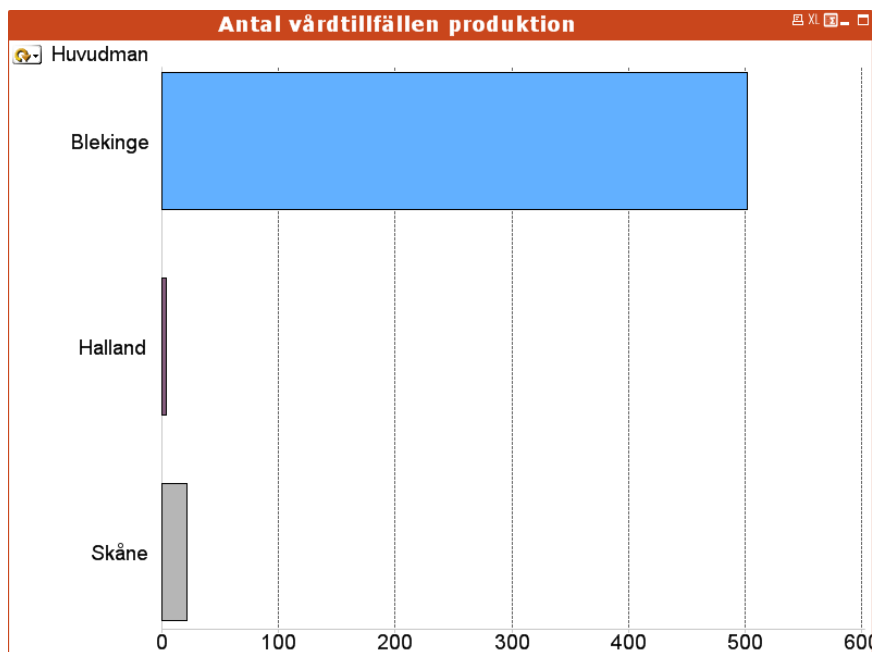


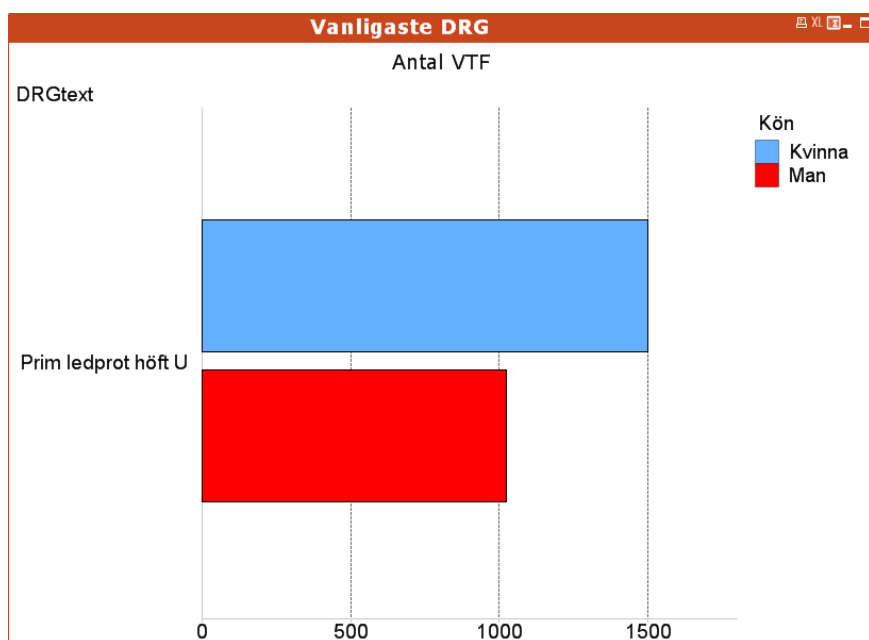
Ovanstående diagram visar Kronobergs konsumtion av vårdtillfällen inom Södra sjukvårdsregionen. Nedanstående diagram visar samma sak exklusive konsumtionen hos den egna huvudmannen.



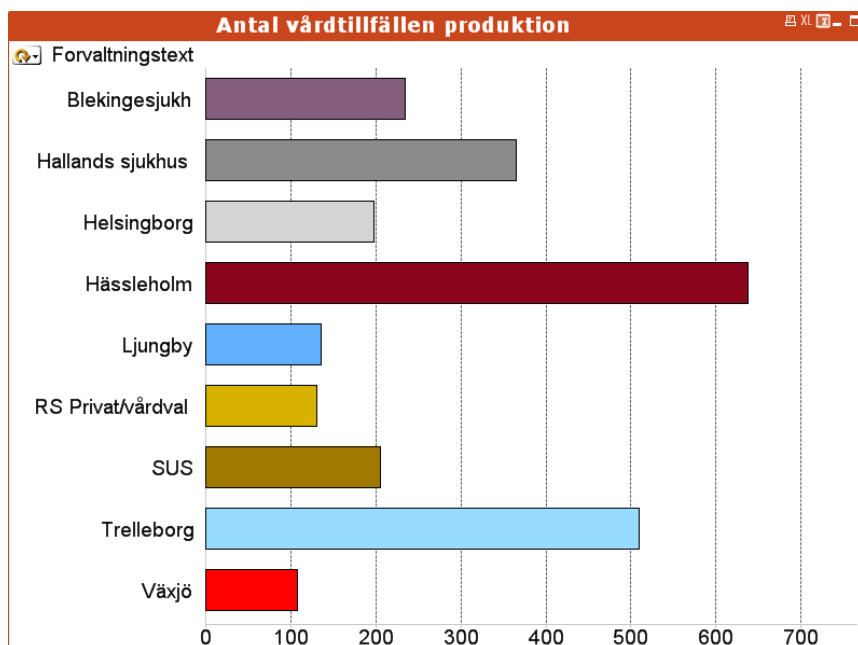


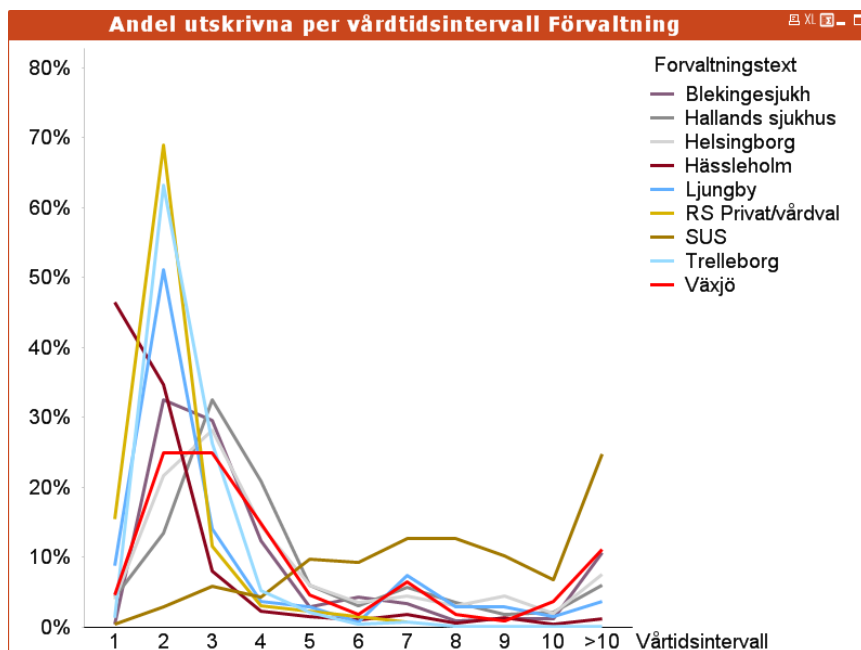
Ovanstående diagram visar Kronobergs konsumtion i övriga Södra sjukvårdsregionen per DRG. Vanligaste DRG är relaterade till thoraxkirurgi. Om man lyfter ut de fem vanligaste DRG och kopplar dessa till huvudman framgår det att dessa DRG i stor utsträckning konsumeras i Blekinge.



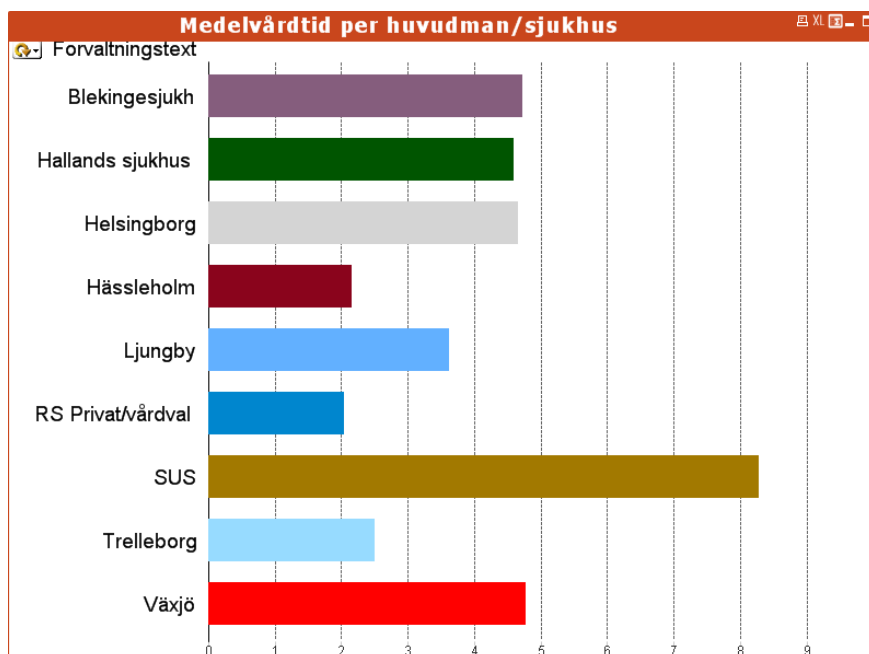


Om man bryter ut DRG "Primär ledprotres i höft utan komplikationer" kan man konstatera att fler kvinnor än män blivit klassificerade i denna DRG-grupp under 2015. Fördelade per sjukhus i Södra sjukvårdsregionen ser man att flest av detta DRG genomförs i Hässleholm med Trelleborg på andra plats.



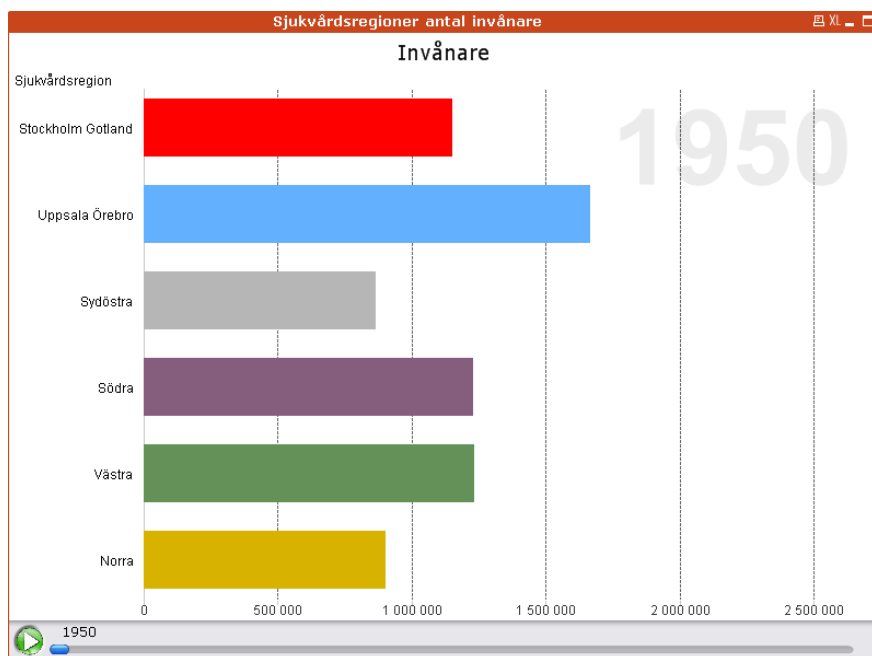


Ovanstående diagram visar hur stor andel patienter som skrivs ut efter en till tio eller mer än tio vård dagar för DRG Primär ledprotes i höft. Man kan konstatera att Hässleholm skriver ut flest patienter efter en vård dag medan flera sjukhus skriver ut flest patienter efter två eller flera vård dagar. Detta återspeglas i medelvårdtiden som redovisas i diagrammet nedan.

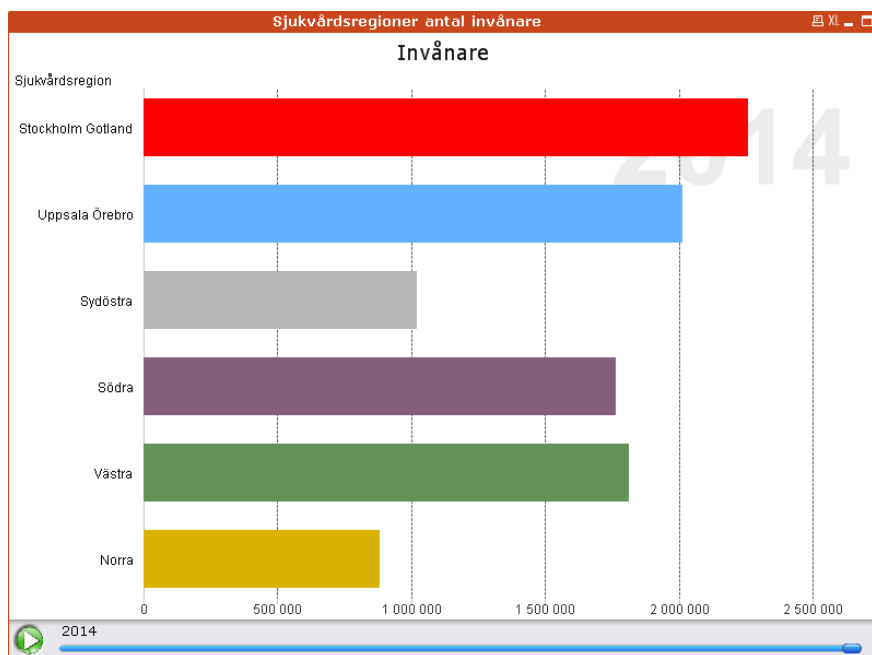


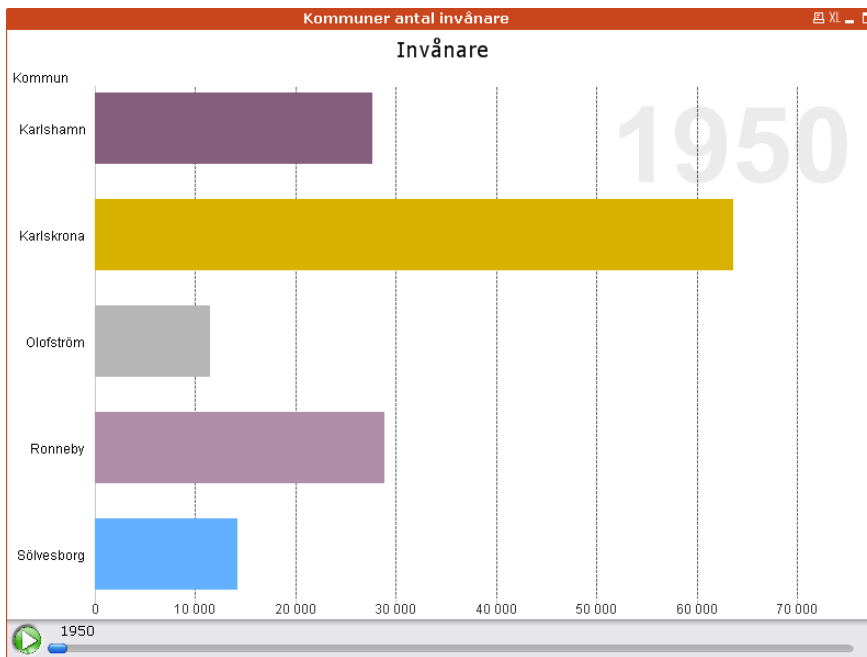
## Befolkningsutveckling

Nedanstående siffror har sitt ursprung från SCB's statistik. Fram till redovisningen av åldersutvecklingen i ettårs grupper är det jämförelser mellan åren 1950 och 2014. Årtalen visas som svagt skuggade överst i diagrammens högra hörn.

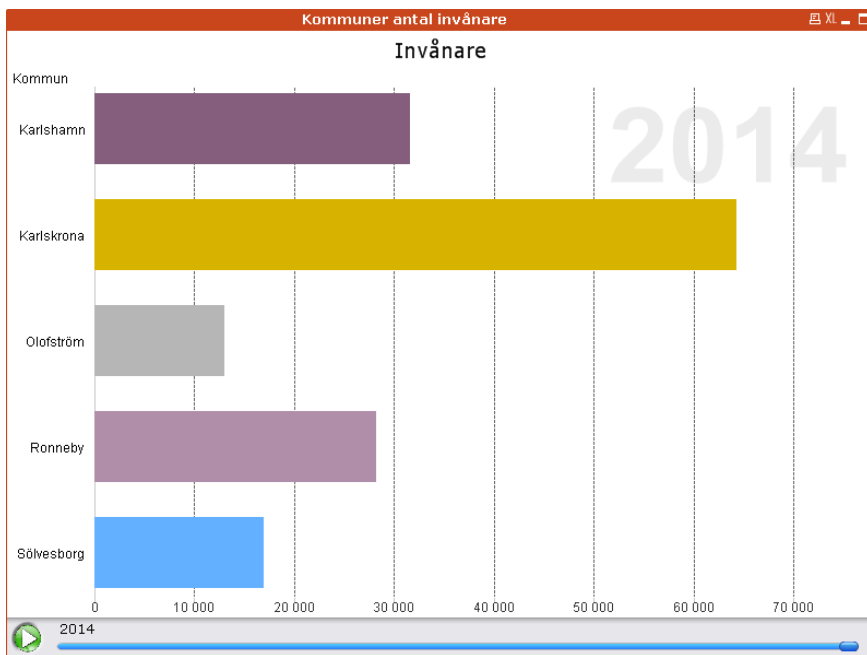


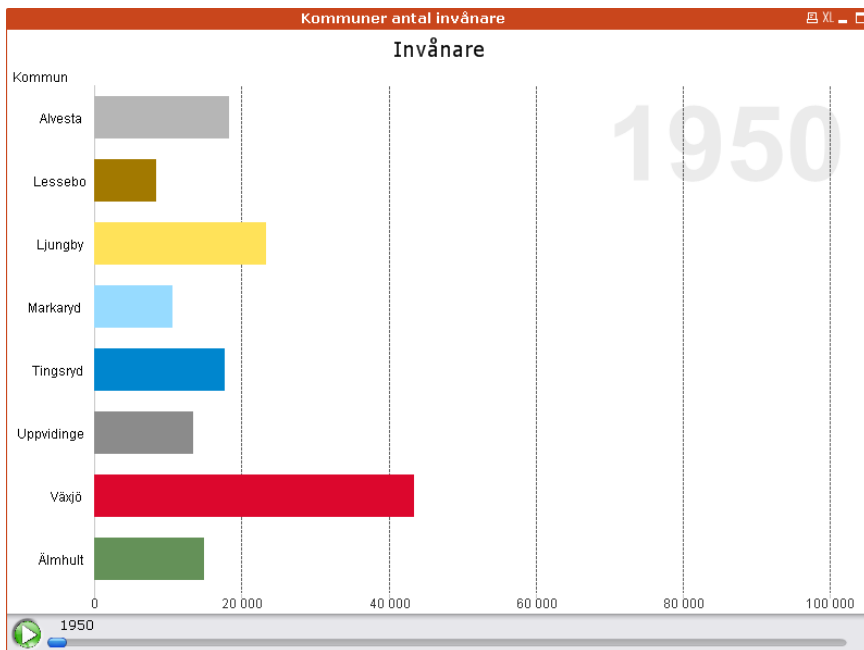
Ovanstående diagram visar befolkningsutvecklingen per sjukvårdsregion. Stockholmsregionen är den som vuxit mest. Södra och Västra sjukvårdsregionen har också vuxit kraftigt.



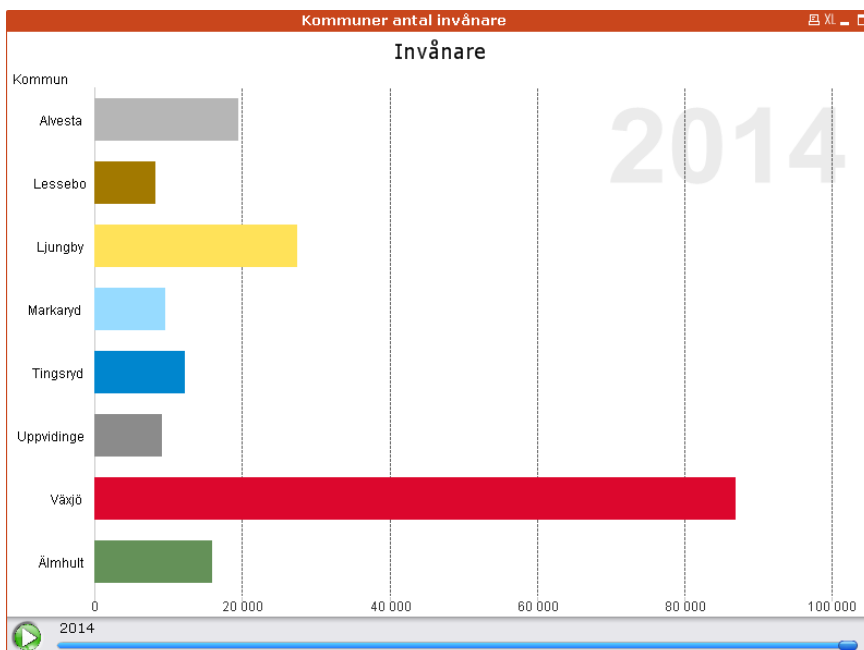


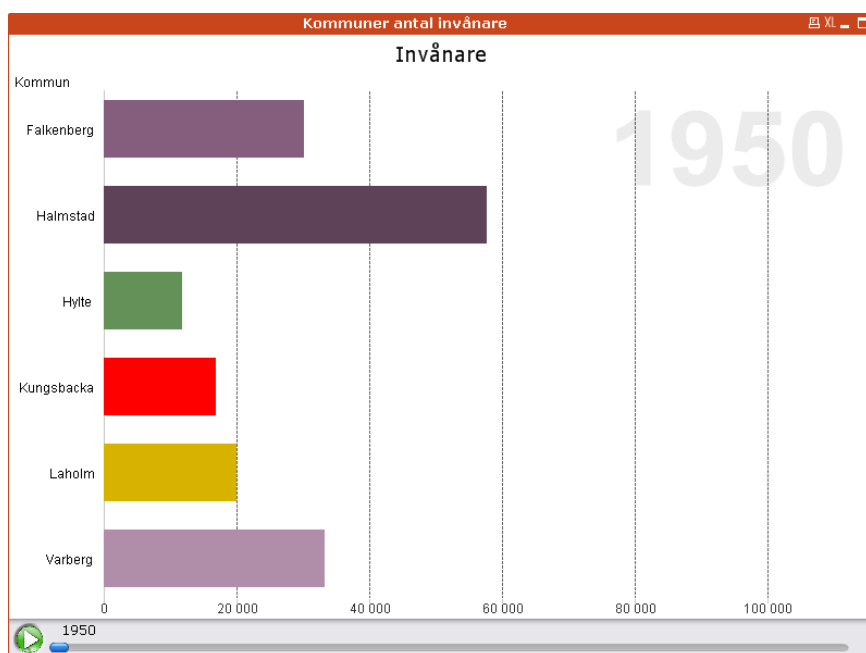
Befolkningsutvecklingen i Blekinge har varit blygsam under åren 1950 till 2014. Ingen av kommunerna har haft kraftiga förändringar av antalet invånare.



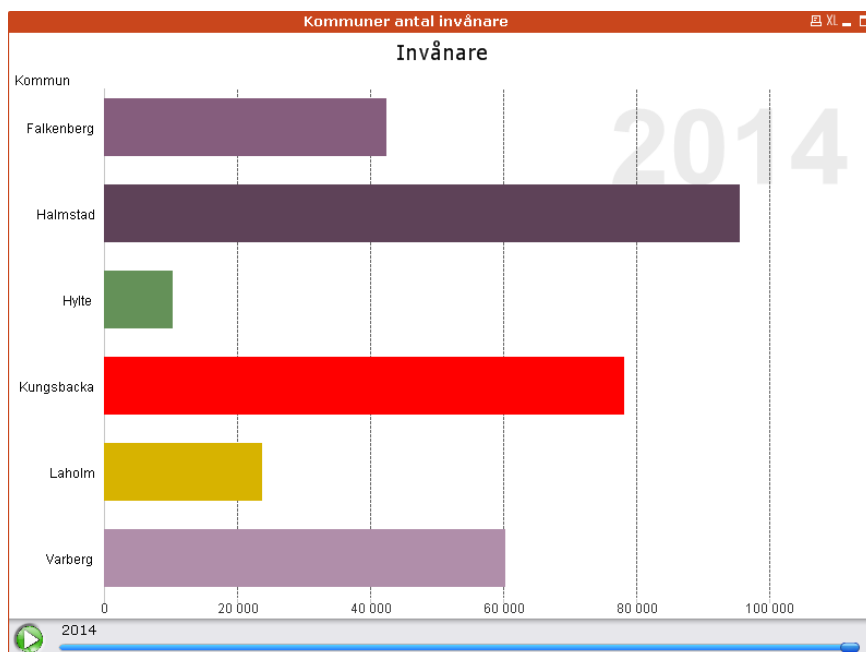


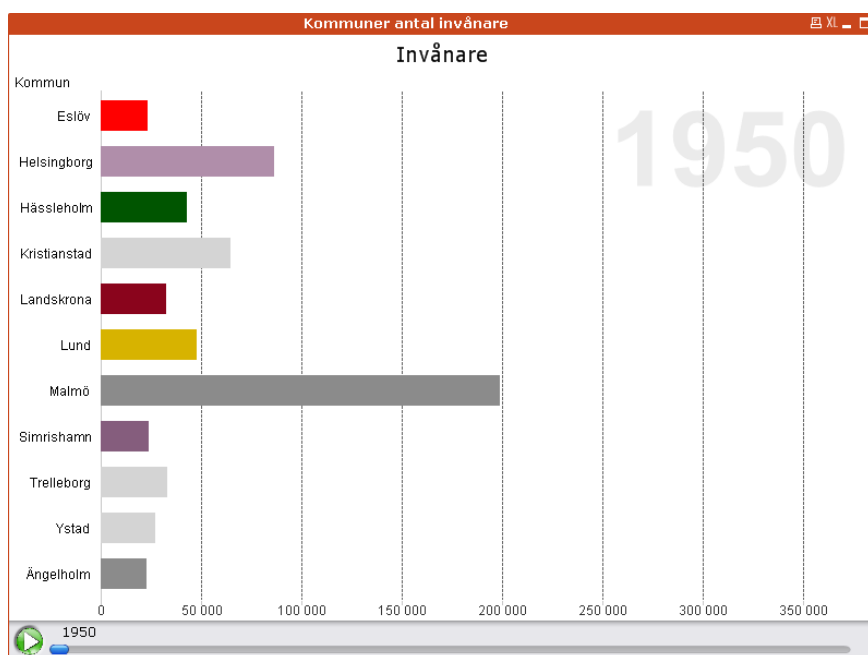
I Kronoberg har befolkningen ökat. Ökningen är i princip koncentrerad till Växjö som fördubblat sitt invånarantal. Övriga kommuner visar allt från en blygsam ökning till minskningar av invånarantalet.



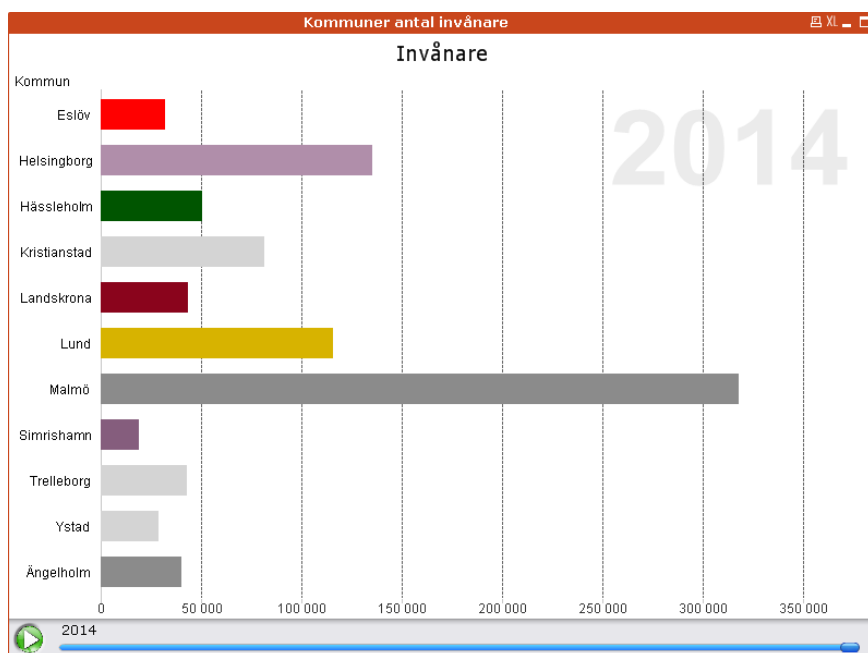


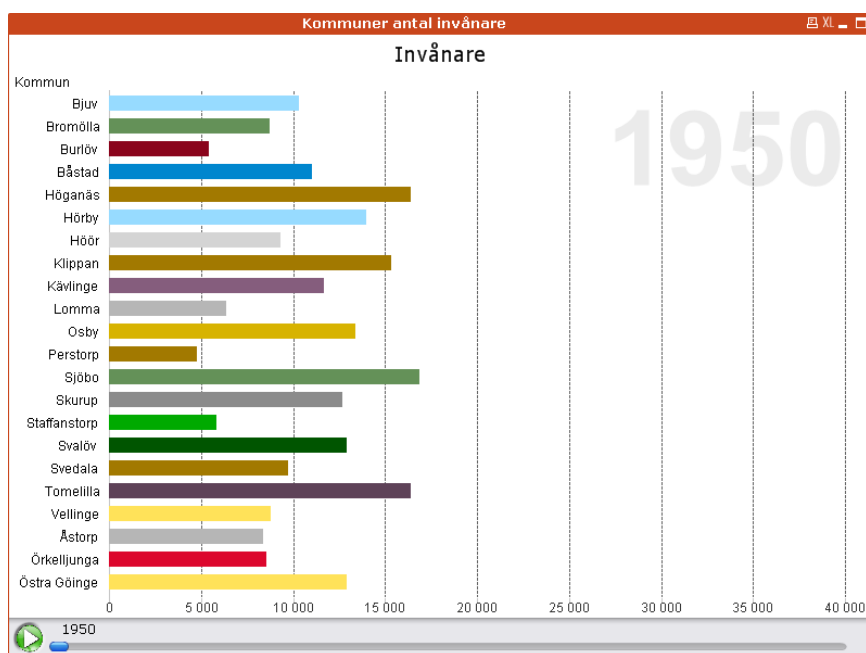
Halland har haft en kraftig befolkningsökning. Flera kommuner har ökat invånarantalet kraftigt. Kungsbacka har mångdubblat sitt invånarantal.



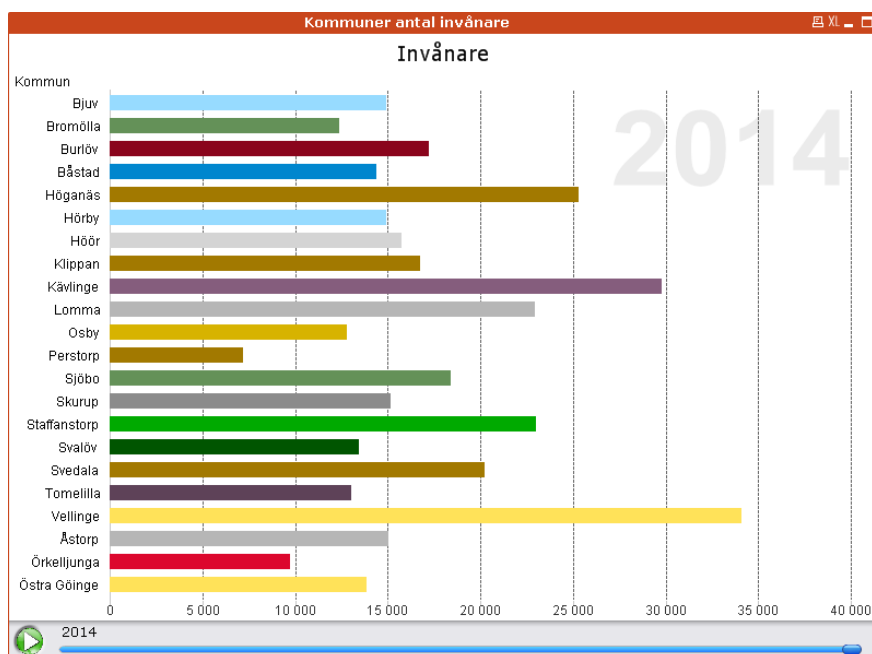


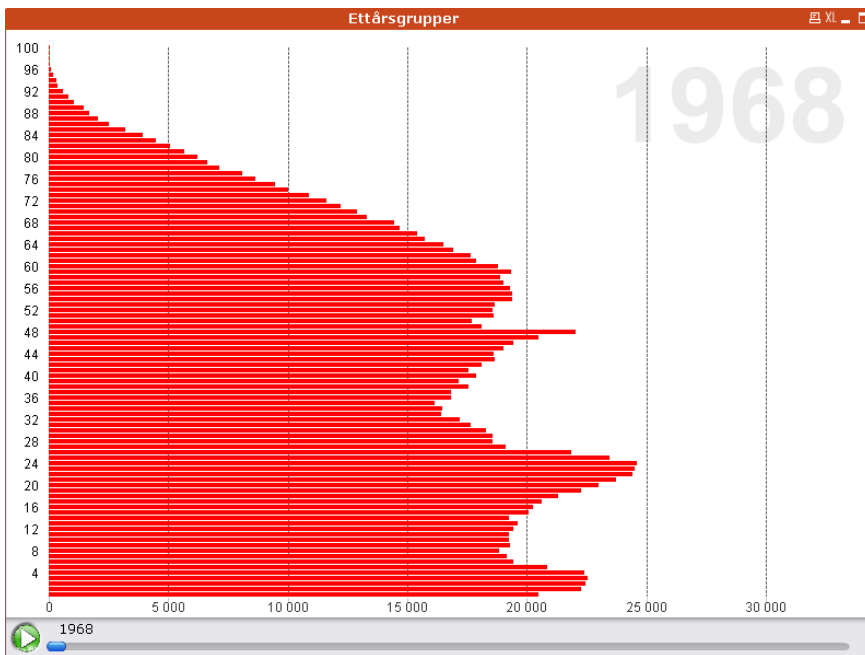
Skåne har ökat sitt invånarantal kraftigt. I diagrammen är det uppdelat mellan städer och övriga kommuner. Bland städerna är det framförallt Helsingborg, Lund och Malmö som ökar kraftigt.



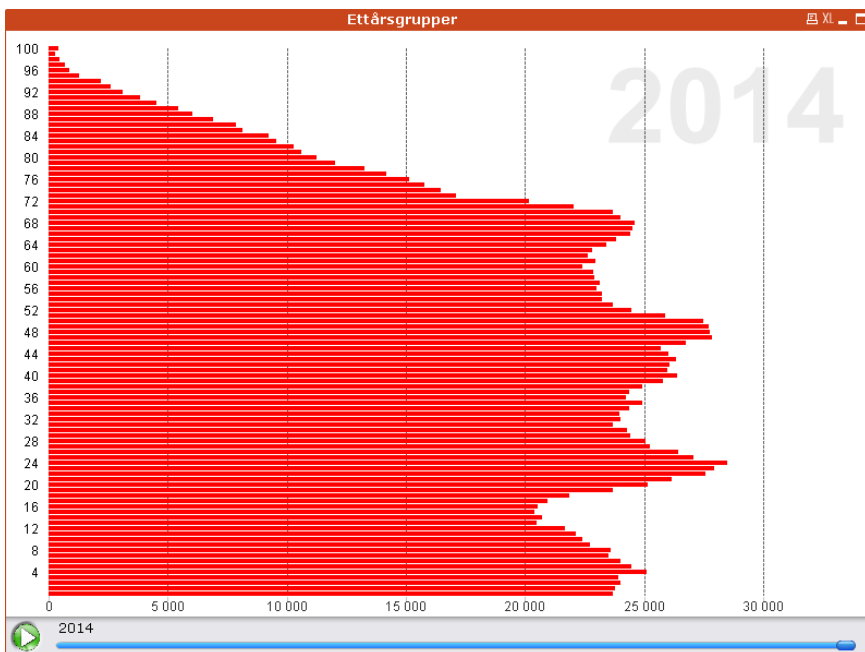


Många av de övriga kommunerna i Skåne har också ökat kraftigt. Störst ökning har skett i kommunerna som ligger nära de städer som ökat mest d v s Helsingborg, Lund och Malmö.





Om man jämför åldersutvecklingen redovisad i ettårs klasser mellan 1968 och 2014 i Södra sjukvårdsregionen (inkl hela Halland) kan man notera framförallt två saker; det finns en förskjutning mot en äldre befolkning och ålderspyramiden har tappat en del av sin lutning.



## Utbildningsnivå

Utbildningsnivån är högre i orter som har haft en positiv befolkningsutveckling. Eftersom yngre ofta har högre andel med hög utbildning och att det är framförallt yngre som flyttar blir detta en naturlig konsekvens. Man kan fråga sig vilken betydelse detta har på orter som redan har ökat mycket jämfört med orter där befolkningsökningen står stilla eller minskar? Nedanstående diagram visar utbildningsnivån per huvudman på kommunnivå.

