

ESTHER

Nätverk för vårdssamverkan

Verksamhetsberättelse Esther 2015

Sammanfattning

Esther-nätverkets vision: Esther skall uppleva trygghet och oberoende samt leva ett självständigt liv som förstärks av ett handlingskraftigt nätverk. Nätverket har arbetat i denna anda sedan 1997.

Bildandet av Region Jönköpings län, vilken trädde i kraft 1/1 2015 har påverkat nätverkets arbete i och med att bildandet innebar en omfattande omorganisation inom verksamhetsområdet och ett flertal chefsbyten under året. En viktig målsättning efter regionbildningen är att vård och arbetssätt inte skall skilja sig beroende på var i länet Esther bor. Detta innebär att nätverket fått invänta beslut runt hur samverkan mellan olika vårdgivare och förbättringsarbete skall utvecklas gemensamt i regionen.

Under hösten blev det klart att Esthers arbetssätt skall spridas i hela regionen och spridningsarbetet har sedan påbörjats. I övrigt har nätverket fortsatt arbetet med att involvera verkliga Esthtrar i utvecklingsarbete, utveckling av fokuspatientarbetet, vidareutveckling av hemtagningsteam och Välkommen-hem-insatser.

Det internationella samarbetet har fortsatt med bland annat besök från Singapore, USA, Finland, Danmark samt besök i England vid ett par olika tillfällen.

Höjdpunkt 2015: Under hösten hade nätverket ett 5 veckor långt studiebesök av tre personer från Singapore med syftet att lära och kunna bygga upp egna samarbetsformer i Estheranda. Uppföljning sker bl a via skype under 2016.

Sammanhållen vård

Fokuspatientarbetet har blivit en del av vardagen på Höglandssjukhusets samtliga kliniker. Primärvården och kommunerna deltar också aktivt i arbetet. Primärvården har under året infört rollen som vårdssamordnare på vårdcentralerna för att underlätta vårdkontaktarna för Esther.

Utbildning i ViSam beslutsstöd har genomförts för sjuksköterskor i alla länets kommuner med syftet att bli ett stöd för dessa i att göra strukturerade bedömningar vid förändringar och försämringar i Esthers hälso- och allmäntillstånd.

Resultat:

Ökad delaktighet

Esther själv har varit med i ledningsgruppen, arbetsgruppen, inspirationsdagar och i coachutbildningen. Esther är dessutom med på utbildningsdagar på Vård och omsorgcollege som är 4 dagar per år.

På slutet av året ändrades ledningsgruppen om till Esther Forum med endast ledare och chefer som deltagare därmed behöver frågan om delaktighet av Esther själv hitta nya former under 2016.

Under 2015 organiserades gemensamma utvecklings- och inspirationsdagar för att tydliggöra det gemensamma ansvaret i att skapa trygg och säker vård. Temat för Estherdagen var Borta bra men hemma bäst med Ca 150 deltagare från hela länet. Deltagarna fick bl a inspiration av Samverkande sjukvård i Fyrbodal. Denna samverkansmodell innebär att tillvarata de samlade sjukvårdsresurserna på effektivaste sätt och erbjuder rätt vård på rätt plats så nära patientens hem som möjligt. Involvering av ambulanspersonal sker i högsta grad. Modellen kan vara en inspiration för 2016.

Esthers namnsdag 2015 firades på Högländssjukhuset, primärvården och i alla nätverkets kommuner. Engagerat deltagande av privata VC kännetecknades årets Esthers namnsdag bl a genom föreläsningen Tunga vikter för en lättare ålderdom där ca 300 personer deltog. Det har blivit en tradition att fira nätverket och synliggöra att vi i samverkan skapar God Vård för Esther. Det fanns även Esther bakelser i samtliga konditorier.

Personalredovisning

Delat ledar- /samordnarskap sedan september 2013.

Under 2015 ändrade kommunerna förutsättningar och samordnartjänsten blev 20% som Tranås kommun finansierar. Regionen finansierar en 50 % samordnare.

Vetlanda kommun permanentade en lokal Esther samordnar tjänst 50% med mål att samordna Esthers coacher, Vård och omsorgcollege och utveckla Esther chefer. Vetlanda kommun sjösatte en egen Esther organisation under hösten

http://plus.rjl.se/info_files/infosida31372/Esther_modellen_i_Vetlanda.pdf

Esthers arbetsgrupp består, förutom av samordnarna av tre övriga personer; två från regionen och en från kommunen. Förändring har skett under hösten i och med att nya roller byggs upp. T ex Chefsjuksköterska som ska ha samordningsansvar mellan sjukhus, primärvård och kommunala vårderna.

Lärande och förnyelse

Gemensamma utbildningar organiserades inom Stroke och Esther coachutbildning samt ett coachinternat för coacherna steg 2. Förutom detta organiserades fyra lokala Estheraktiviteter i form av Esther caféer. Formerna för caféerna är under utveckling för att skapa ett större lärande och spridning. Under hösten tematiserades caféträffen till sårvård. Vi behöver ta ställning till för- och nackdelar med tema och värna om att dialoger och Esthers delaktighet är grunden för caféet.

Nya Esther coacher examinerades genom 23 nya förbättringsarbeten. Allt ifrån en film om andningsteknik vid KOL, säker läkemedelshantering till kontinuitet. Alla arbeten finns på http://plus.rjl.se/info_files/infosida33592/esthercoach_examensarbete_2015.pdf Antalet coacher ökar stadigt och även i andra områden än äldrevården. Psykiatri och funktionshinderomsorgen är en naturlig del av Esther.

En ny coachutbildning med 23 deltagare startade i september 2015.

Tyvärr är deltagandet från primärvården låg och spridningen bland yrkeskategorier kan förbättras.

Nyhetsbrev x 10.

Internationellt nyhetsbrev x 4

Aktivitet	Regionen Högländet	Kommunen	Privata vårdgivare	Seniorer
Esthers namnsdag	>100	>200	<10	>10 uppskattn.
Esther café	22	33	8	12
Esther coachutb.	6	16	1	4
Esther strategidag*	43	46	4	15
Esther VoC	3	4	0	8 120 elever
Stroke utb.	4	28	0	3
Esther coach 2 internat*	10	5	0	1

*På strategidagen deltog 4 personer från utlandet; Singapore och USA. På Esther coach internatet deltog även tre personer från Singapore

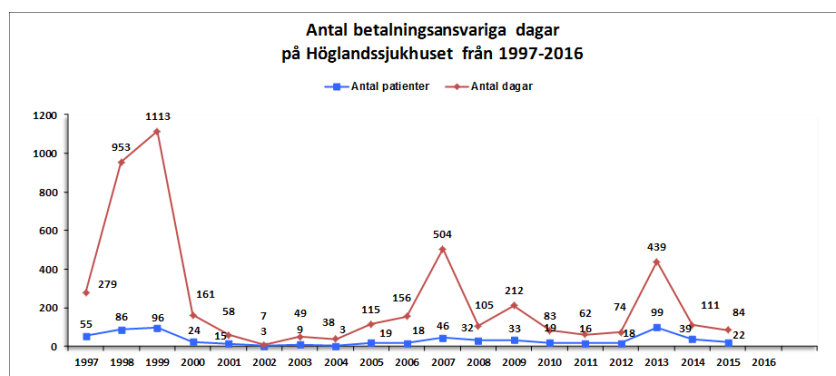
Mätningar som mått på samverkan

Nätverket använder sig av mättavla på nätet och följer samverkansindikatorer.

<http://plus.rjl.se/infopage.jsf?nodeId=40884&childId=16432>

Nätverket analyserar avvikelser i samverkan och kommunicerar antalet betalningsansvariga dagar på sjukhuset. Målet är att alla som anmäler avvikelser ska få skriftligt svar om åtgärd. Enligt ledningsgruppens beslut i februari 2011 ska svar ges inom två månader. Det sker inte alltid. Lärande av avvikelser står som en fast punkt på dagordningen i Esther Forum och från 2016 är Chefsjuksköterska föredragande. Ny form av gemensam struktur för avvikelshantering i hela länet är på gång.

Under 2015 har antalet betalningsansvariga dagar igen minskat i jämförelse med 2014. Det har varit 84 dagar och 22 patienter som har genererat betalningsansvariga dagar. Det är Eksjö kommun med 61 dagar som hade flest betalningsansvariga dagar. I Värnamo och Jönköping är antalet betalningsansvariga dagar >350 på varje ställe. Idag mäts även antalet utskrivningsklara patienter.



4. Ekonomiskt perspektiv

Personalkostnader 600 tkr (inkl kommunernas samordningsdel 175 tkr)

Aktiviteter 188 tkr

Övrigt 54 tkr

Total 842 tkr

Framtidens utmaning

Under 2015 framtoqs länets ledningssystem och ändrade beslutsvägar. Det blev en del avvaktande och omformateringar av grupper som sänkte tempot i själva genomförandet av förbättringar. Vi ser framemot att få upp tempot igen under 2016.

22 februari 2016

Anna Carlbom
Samordnare Esther,
MAS Tranås Kommun

Nicoline Vackerberg
Samordnare Esther
Qulturum, Region Jönköpings Län