

Fördjupningsdag kunskapsstyrning hälso- och sjukvård

3 december, 2024



Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER | SAMVERKAN

Agendan

- Aktuell från stödfunktionen
- Samtal om god och nära vård baserad på bästa tillgängliga kunskap
- Samverkan inom Norra sjukvårdsregionen
- Läns gemensam process i Västernorrland
- Implementering av VIP i Ånge kommun
- Uppföljning och förbättringsarbete i Vetlanda
- Reflektion om kunskapsstödens relevans och värde

Pauser

11.00 - 11.20

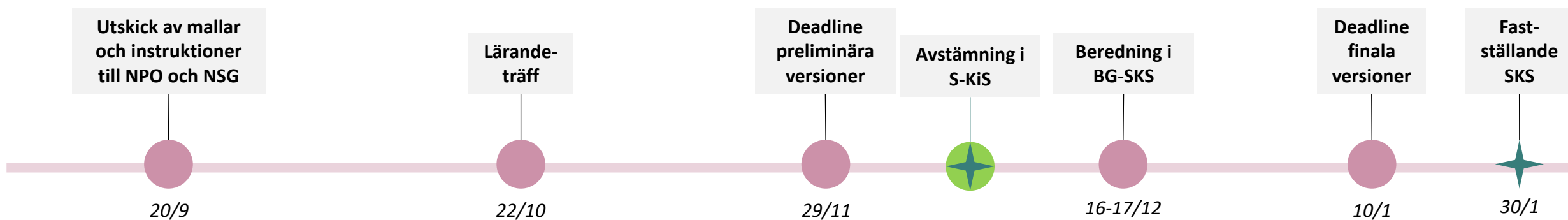
12.00 - 12.45

14.10 - 14.30

Aktuellt från stödfunktionen för Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård

- Verksamhetsplan – tvåårig och tidplan
- Plan för ökat samspel – steg framåt!
- Gruppering kommunal primärvård och omsorg
- Utökning av NPO Äldres hälsa och palliativ vård
- 1177 för vårdpersonal

Tid- och aktivitetsplan för VP-processen 2025-2026



- Ny målbild ska beaktas
- Fokus på förvaltning och göra klart
- Inkludera fler yrkesgrupper i framtagandet av nya kunskapsstöd
- Restriktivitet vad gäller vägledningar som riktar sig mot styrning och ledning

Ökat samspel med kommunerna – steg framåt!

- Dialog mellan SKS och S-KiS sep -22
- Mål och delmål fastställdes i S-KiS dec -22 och SKS feb -23
- Avser aktiviteter på nationella nivå
- Formulerad utifrån rådande förutsättningar
- S-KiS ställde sig bakom planen i juni -24
- SKS ställde sig bakom 28 november



**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Kommunal gruppering för primärvård och omsorg

Syfte

- Bidra till ett smidigt och resurseffektivt arbete med framtagande av kunskapsstöd, att det kommunala perspektivet och utvecklingen av den nära vården beaktas för patientens och brukarens bästa.

Bemanning

- Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS),
- Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR),
- Socialt ansvarig samordnare (SAS),
- Verksamhetschef hälso- och sjukvård,
- Medicinskt ledningsansvarig för elevhälsans medicinska insatser (MLA).

Vice ordförande i Nationella primärvårdsrådet är ordförande

Utökning av NPO Äldres hälsa och palliativ vård

NATIONELLA PROGRAMOMRÅDEN

▶ Akut vård

▶ Barns och ungdomars hälsa 2

▶ Cancersjukdomar (utgörs av RCC i samverkan)
Vilande värdskap Norra

▶ Endokrina sjukdomar

▶ Hjärt- och kärlsjukdomar

▶ Hud- och könssjukdomar

▶ Infektionssjukdomar

▶ Kvinnosjukdomar och förlossning

▶ Kirurgi och plastikkirurgi

▶ Levnadsvanor 2

▶ Lung- och allergisjukdomar

▶ Nervsystemets sjukdomar

▶ Njur- och urinvägssjukdomar

▶ Mag- och tarmsjukdomar

▶ Medicinsk diagnostik

▶ Perioperativ vård, intensivvård och transplantation

▶ Psykisk hälsa 6

= kommunal medverkan

▶ Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin 2

▶ Reumatiska sjukdomar

▶ Rörelseorganens sjukdomar

▶ Sällsynta sjukdomar

▶ Tandvård

▶ Äldres hälsa och palliativ vård 6

▶ Ögonsjukdomar

▶ Öron-, näsa- och halssjukdomar

▶ Nationella primärvårdsrådet 6

Sjukvårdsregionala värdskap

▶ Norra ▶ Stockholm-Gotland ▶ Sydöstra ▶ Södra ▶ Mellansverige ▶ Västra ▶ SKR/Vilande värdskap

**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Berätta för oss vad du tycker om 1177 för vårdpersonal!
Klicka här till höger för att svara på vår användarenkät.

[TILL ENKÄTEN ↗](#)

Kunskapsstöd för vårdpersonal

1177 för vårdpersonal innehåller kunskapsstöd och information från Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård. Webbplatsen ger också direktlänkar till andra värdefulla kunskapsstöd.

[Läs mer om 1177 för vårdpersonal](#)

[TILL ALLA KUNSKAPSSTÖD](#)

RELATERADE KUNSKAPSSTÖD



→ Kunskapsbanken för cancervården

Kunskapsstöd på cancerområdet från Regionala cancercentrum i samverkan.



→ Nationella vård- och insatsprogram

Nationella vård- och insatsprogrammen för psykisk hälsa.



→ Rikshandboken i barnhälsovård

Ett metod- och kunskapsstöd för dig som arbetar i barnhälsovården.



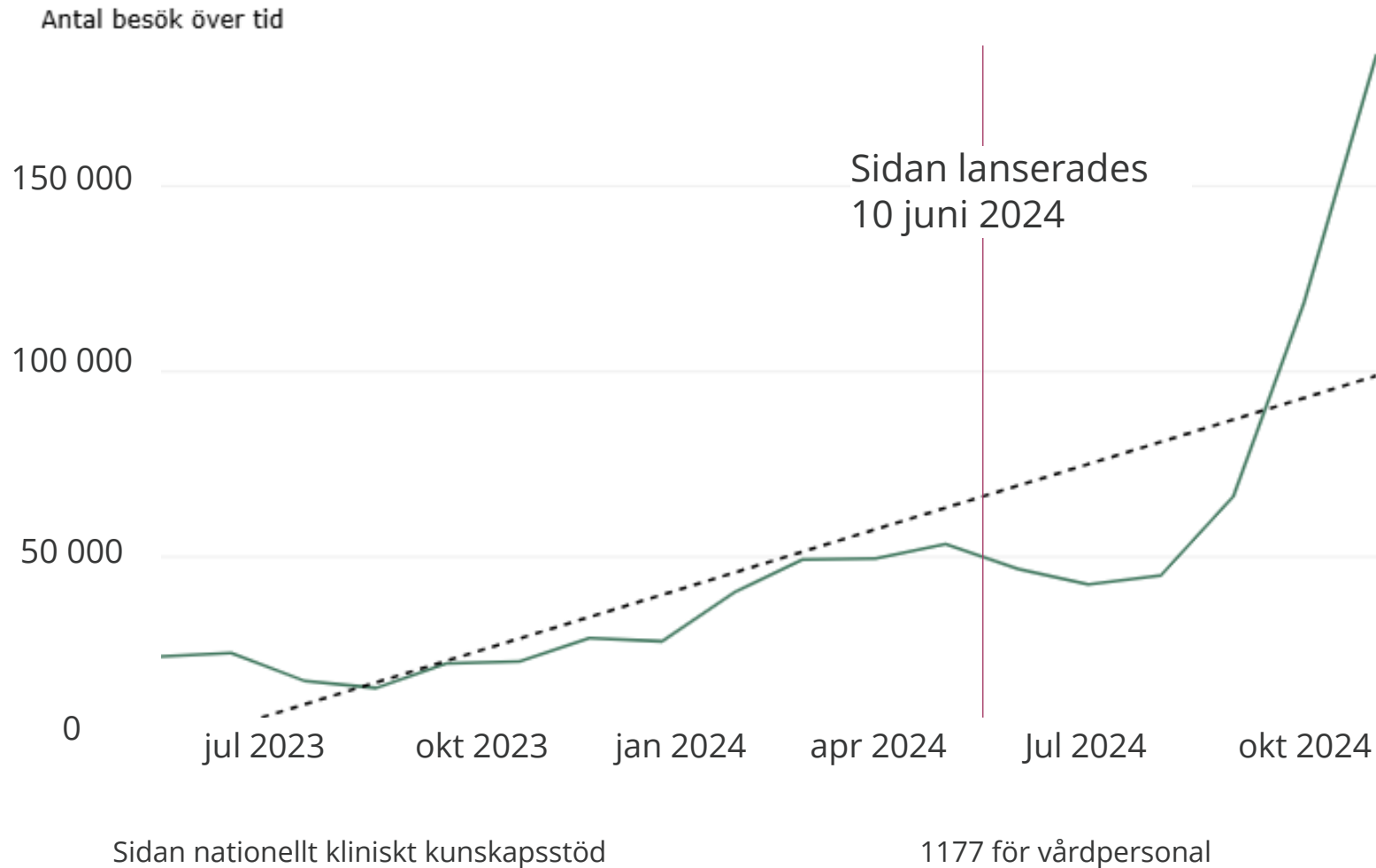
→ Vårdhandboken

Ett metod- och kunskapsstöd för dig som arbetar inom hälso- och sjukvård och omsorg.

**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård**

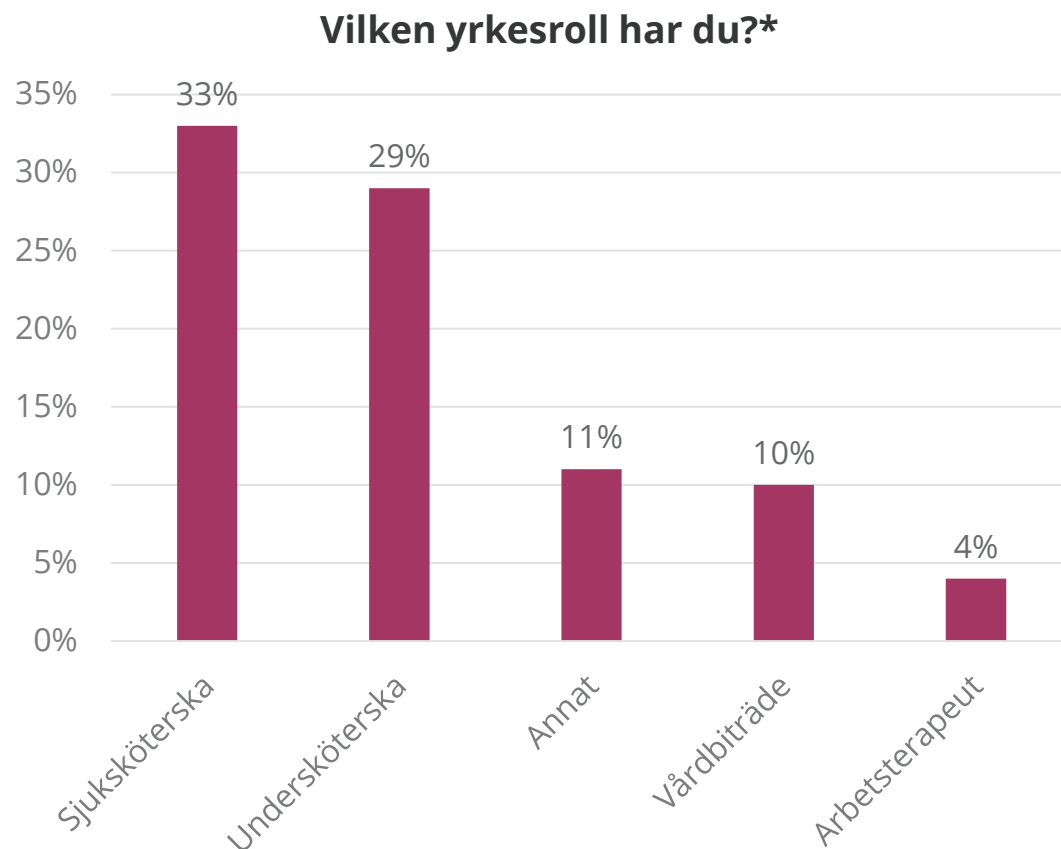
SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Statistik 1177 för vårdpersonal



Representation bland respondenter

Totalt antal respondenter från kommuner:
796 personer



Nedan visas de yrkesgrupper som oftast anges under svarsalternativet "Annat"

- Boendestödjare
- Personlig assistent
- Medicinsk ansvarig sjuksköterska
- Specialistsjuksköterska



Användning av kunskapsstöd

Vilka av kunskapsstöden på 1177 för vårdpersonal använder du i ditt dagliga arbete?

Vårdhandboken	71%
Rikshandboken i barnhälsovård	4%
Nationellt kliniskt kunskapsstöd (nuvarande 1177 för vårdpersonal)	18%
Nationella vård- och insatsprogrammen för psykisk ohälsa (VIP)	8%
Kunskapsbanken för Cancervården	6%
Jag använder inget av dessa kunskapsstöd i mitt dagliga arbete	23%

****Det är möjligt att ange fler svarsalternativ***

Användning av kunskapsstöd

Hur hittar du kunskap och information kopplat till ditt yrkesutövande idag?

Jag söker på internet, tex Google	82%
Via länkar på intranät till olika kunskapsstöd	48%
Jag söker i litteratur och vetenskapliga artiklar	38%
Via egna sparade favoriter i min webbläsare	37%
Kunskapsstöd finns integrerat i mitt verksamhetssystem	25%
Annat	5%

**Det är möjligt att ange fler svarsalternativ*

Lite inspiration från Hammarö!

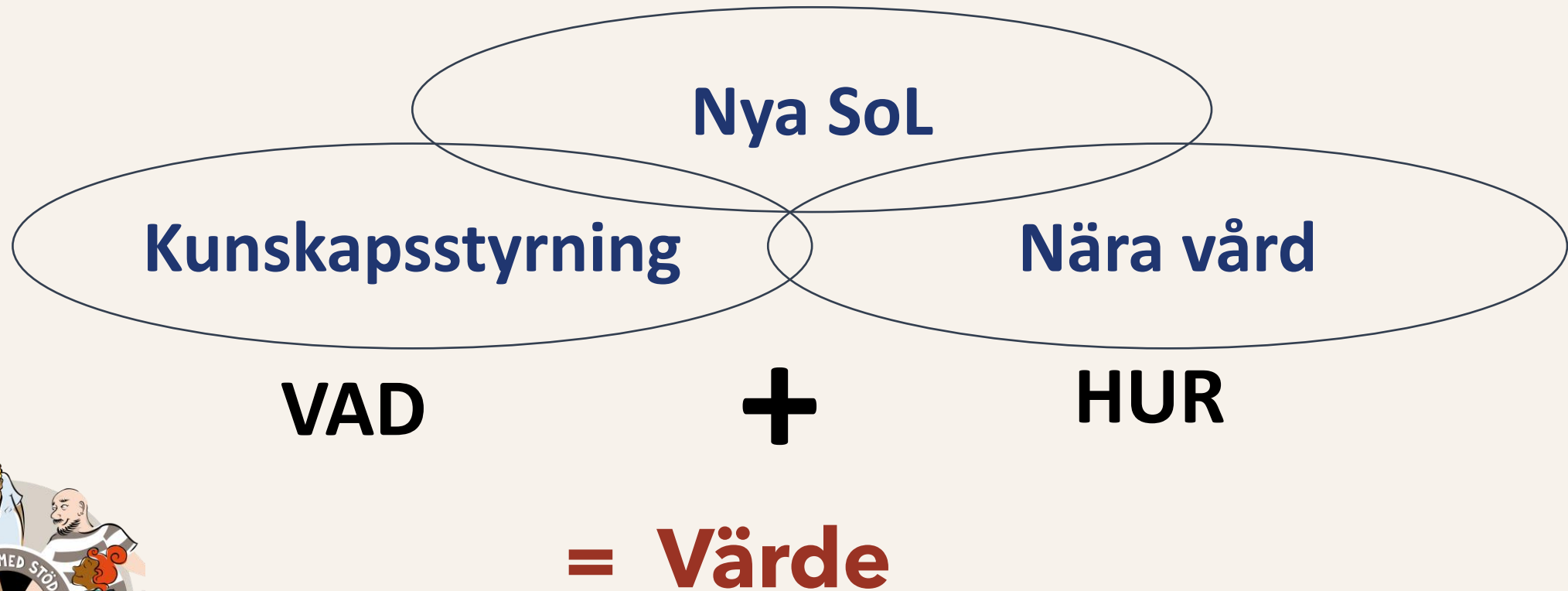
Hammarö, omställning till ny socialtjänstlag



**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Hur hänger kunskapsstyrning ihop med Nära vård och nya SoL?



Reflektion och erfarenhetsutbyte

- Vad tänker ni på kopplat till God och nära vård baserad på bästa tillgängliga kunskap – HSL och SoL?
- Kan kunskapsstöd som tas fram inom hälso- och sjukvård vara till hjälp för att jobba med en god och nära vård som baserad på bästa tillgängliga kunskap?

Paus
11.00-11.20

Samverkan inom en sjukvårdsregion – exempel från Norra sjukvårdsregionen

Nina Fållbäck Svensson, förbundsdirektör Norra sjukvårdsregionförbundet

Monica Wahlström Chef/Strateg, RSS Västerbotten



Kunskapsstyrning och kommunsamverkan

Principer för systembygget i Norr

- ❖ **Region Västernorrland, Region Jämtland Härjedalen, Region Västerbotten och Region Norrbotten**
- ❖ **44 kommuner, fyra RSS**
- ❖ **Att använda befintliga sjukvårdsregionala strukturer för samarbeten!**
- ❖ **Matchat de sjukvårdsregionala grupperna i systemet mot det nationella**
- ❖ **Att utgå från specifika förutsättningar gällande geografi, kompetensförsörjning mm**

Nationella Programområden (NPO)

Öron-, näsa- och halssjukdomar
Ögonsjukdomar
Äldres hälsa
Tandvård
Sällsynta sjukdomar
Rörelseorganens sjukdomar
Reumatiska sjukdomar
Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin
Psykisk hälsa
Perioperativ vård, intensivvård och transplantation
Medicinsk diagnostik
Mag- och tarmsjukdomar
Njur- och urinvägssjukdomar
Nervsystemets sjukdomar
Lung- och allergisjukdomar
Levnadsvanor
Kvinnosjukdomar och förlossning
Kirurgi och plastikkirurgi
Infektionssjukdomar
Hud- och könssjukdomar
Hjärt- och kärlsjukdomar
Endokrina sjukdomar
Cancersjukdomar (RCC i samarbeten)
Barn och ungdomars hälsa
Akut vård

Nationella primärvårdsrådet - Sjukvårdsregionalt Chefssamråd Primärvård

Sjukvårdsregionala Programområden (RPO)

Öron, näs och hals
Ögon
Äldres hälsa
Tandvård och Käkkirurgi
Nätverk sbaserat arbete
Ortopedi
Reumatologi
Rehabilitering, habilitering och för säkring medicin
Psykiatrinätverk norr
Anestesi, intensiv-, traumavård
BFM /Laboratoriemed.
Mag- och tarm sjukdomar
Njur- och urinägssjukdomar
Neuro
Lung- och allergisjukdomar
Levnadsvanor
Kvinnosjukdomar
Kirurgi och plastikkirurgi
Infektion o strama
Hudsjukdomar
Hjärtsjukvård (thorax/kardiologi)
Endokrina sjukdomar
RPO Cancer
Barn och ungdoms medicin
Akutvård och Ambulans

Nationella samverkansgrupper (NSG)	Sjukvårdsregionala samverkansgrupper
1. Nationella samverkansgruppen för patienter med kronisk sjukdom 2. Nationella samverkansgruppen för patienter med kronisk sjukdom 3. Nationella samverkansgruppen för patienter med kronisk sjukdom 4. Nationella samverkansgruppen för patienter med kronisk sjukdom 5. Nationella samverkansgruppen för patienter med kronisk sjukdom 6. Nationella samverkansgruppen för patienter med kronisk sjukdom 7. Nationella samverkansgruppen för patienter med kronisk sjukdom 8. Nationella samverkansgruppen för patienter med kronisk sjukdom 9. Nationella samverkansgruppen för patienter med kronisk sjukdom 10. Nationella samverkansgruppen för patienter med kronisk sjukdom	1. Sjukvårdsregionala samverkansgruppen för patienter med kronisk sjukdom 2. Sjukvårdsregionala samverkansgruppen för patienter med kronisk sjukdom 3. Sjukvårdsregionala samverkansgruppen för patienter med kronisk sjukdom 4. Sjukvårdsregionala samverkansgruppen för patienter med kronisk sjukdom 5. Sjukvårdsregionala samverkansgruppen för patienter med kronisk sjukdom 6. Sjukvårdsregionala samverkansgruppen för patienter med kronisk sjukdom 7. Sjukvårdsregionala samverkansgruppen för patienter med kronisk sjukdom 8. Sjukvårdsregionala samverkansgruppen för patienter med kronisk sjukdom 9. Sjukvårdsregionala samverkansgruppen för patienter med kronisk sjukdom 10. Sjukvårdsregionala samverkansgruppen för patienter med kronisk sjukdom

Nationella samverkansgrupper (NSG)	Sjukvårdsregionala samverkansgrupper
1. Nationella samverkansgrupper (NSG) 2. Sjukvårdsregionala samverkansgrupper	3. Sjukvårdsregionala samverkansgrupper 4. Sjukvårdsregionala samverkansgrupper

Metoder för kunskapsstöd	Uppföljning och Analys
Kvalitetsregister	
Uppföljning och analys	
Läkemedel/medicinteknik	Läkemedel
	Medicinteknik
Forskning/Life Science	FUI-rådet
Patientsäkerhet	RSG-patientsäkerhet
Strukturerad vårdinformation	RSG-vårdinformation
Utveckling	Sjukvårdsregional grupp - RSK

 =kommunsamarbete, nationellt beslutade

 =kommunsamarbete, nationellt beslutade

Tillfälliga satsningar

Kommunsamverkan



- Norra sjukvårdsregionförbundets medarbetare inom kunskapsstyrningen
 - Sjukvårdsregional samordnare
 - Tre processledare
 - Administratör
 - Förbundsdirektör
- Länens RSS-funktioner – en per län
- Möten två gånger per termin

Kommunsamverkan



- Innehåll i mötena
 - Lägesavstämning från resp deltagare
 - Genomgång av aktuella nomineringar och deltagare i systemet
 - Aktuella samverkansfrågor såsom regler, rutiner o s v
 - Information om nyheter i systemet för kunskapsstyrning

Utveckling av samverkan



- Plan för utveckling av samspel med kommunerna
 - Ett viktigt steg i rätt riktning!
 - Skapar förutsättningar för ett utvecklat samarbete för dem vi är till för!
 - Förbättrar möjligheterna till integrering Näravård och kunskapsstyrning

Möten för sjukvårdsregional styrgrupp(BG) och regionernas strategier.



- Kommunrepresentanterna ständigt inbjudna
- Övriga deltagare på mötena
 - Kommunikatörer
 - RCC
 - Närvårdsamordnare
- Innehåll på mötena
 - Lägesavstämning av arbeten i resp organisation exvis implementering, uppföljning analys mm
 - Koppling närvård och kunskapsstyrning
 - Specifika teman

Reflektion och erfarenhetsutbyte

- Var det något som var särskilt intressant i exemplet från Norra sjukvårdsregionen?
- Hur ser kontakterna och tankarna ut inom ert län och inom sjukvårdsregion?

Lunch

12.00-12.45



Kunskapsstyrning

- Samverkan i Västernorrland



Terese Nyberg Region Västernorrland

Carina Magnusson Kommunförbundet Västernorrland



Kommunförbundet
Västernorrland



Region
Västernorrland



Västernorrland

- Till ytan sjätte största länet
- Ca 244 100 invånare
- 7 kommuner
- 3 sjukhus

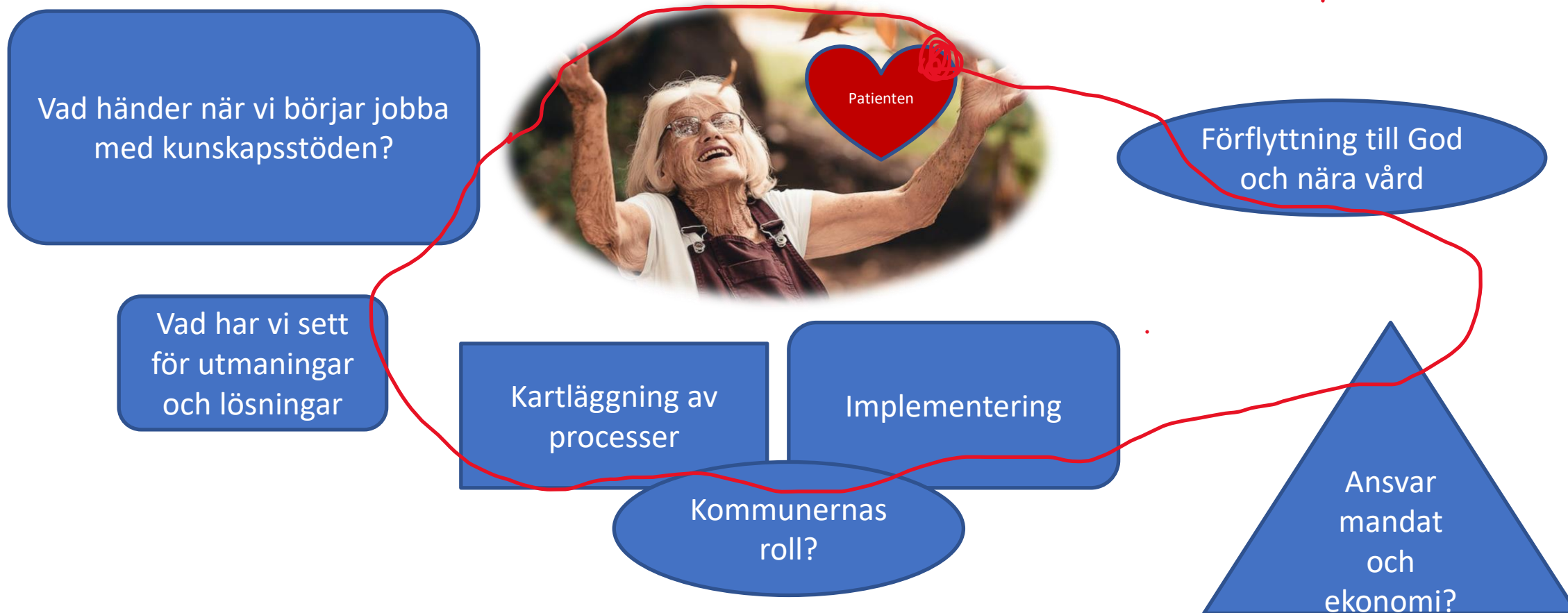


Region
Västernorrland



Kommunförbundet
Västernorrland

Bakgrund



Länsgemensam process

➤ Syftet med denna process är:

- att region och kommuner "taktar" i det systematiska arbetet med gemensamma insatser för våra medborgare
- där beslut behöver fattas
- resurser behöver fördelas eller
- implementering behöver ske i en samverkan för att
- nå en sömlös kedja för medborgaren som berörs av insatser från båda huvudmän



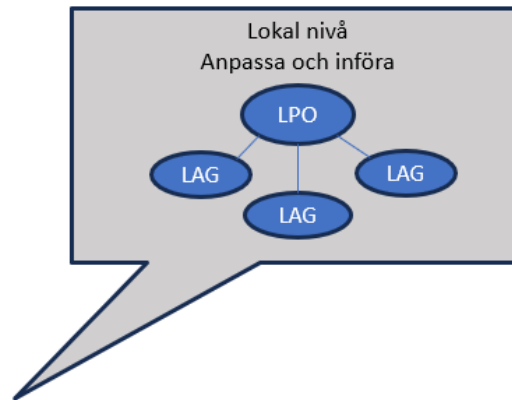
Lokal struktur för kunskapsstyrning

Lokal struktur för Kunskapsstyrning

Kunskapsstyrning organiseras i regionen i samverkan med kommunerna i lokala programområden (LPO) där samverkan om gemensamma kunskapsstöd sker.

Lokala programområden (LPO) i RVN		
LPO medicin och hjärtsjukdomar Endokrina sjukdomar Mag- och tarmsjukdomar Njur- och urinvägssjukdomar Nervsystemets sjukdomar Stroke Reumatologiska sjukdomar Hjärtsjukdomar	LPO kirurgi Urologi Övre kirurgi Nedre kirurgi Kärlkirurgi Öron näsa hals Bröst och endokrin kirurgi Trauma	LPO barn- och ungdomars hälsa *
LPO äldre hälsa *	LPO ortopedi	LPO kvinnosjukdomar och förlösning
LPO psykisk hälsa Vuxenpsykiatri Barn- och ungdomspsykiatri Rättspsykiatri *	LPO tandvård LPO ögonsjukdomar	LPO infektion-, hud-, lung- och allergisjukdomar
LPO primärvård och levnadsvanor *		
LPO perioperativ vård och intensivvård		
LPO akutvård		
LPO rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin *		
LPO medicinsk service, laboratoriemedicin, medicinsk diagnostik, fyslab, röntgen mm		
Lokala samverkansgrupper (LSG) – stöd till lokala programområden		
Metoder för kunskapsstöd	Uppföljning/analys/kvalitetsregister	Läkemedel/medicinteknik
Forskning/utbildning/innovation	Patientsäkerhet	Strukturerad vårdinformation

*) kommunmedverkan



Uppdrag LPO:

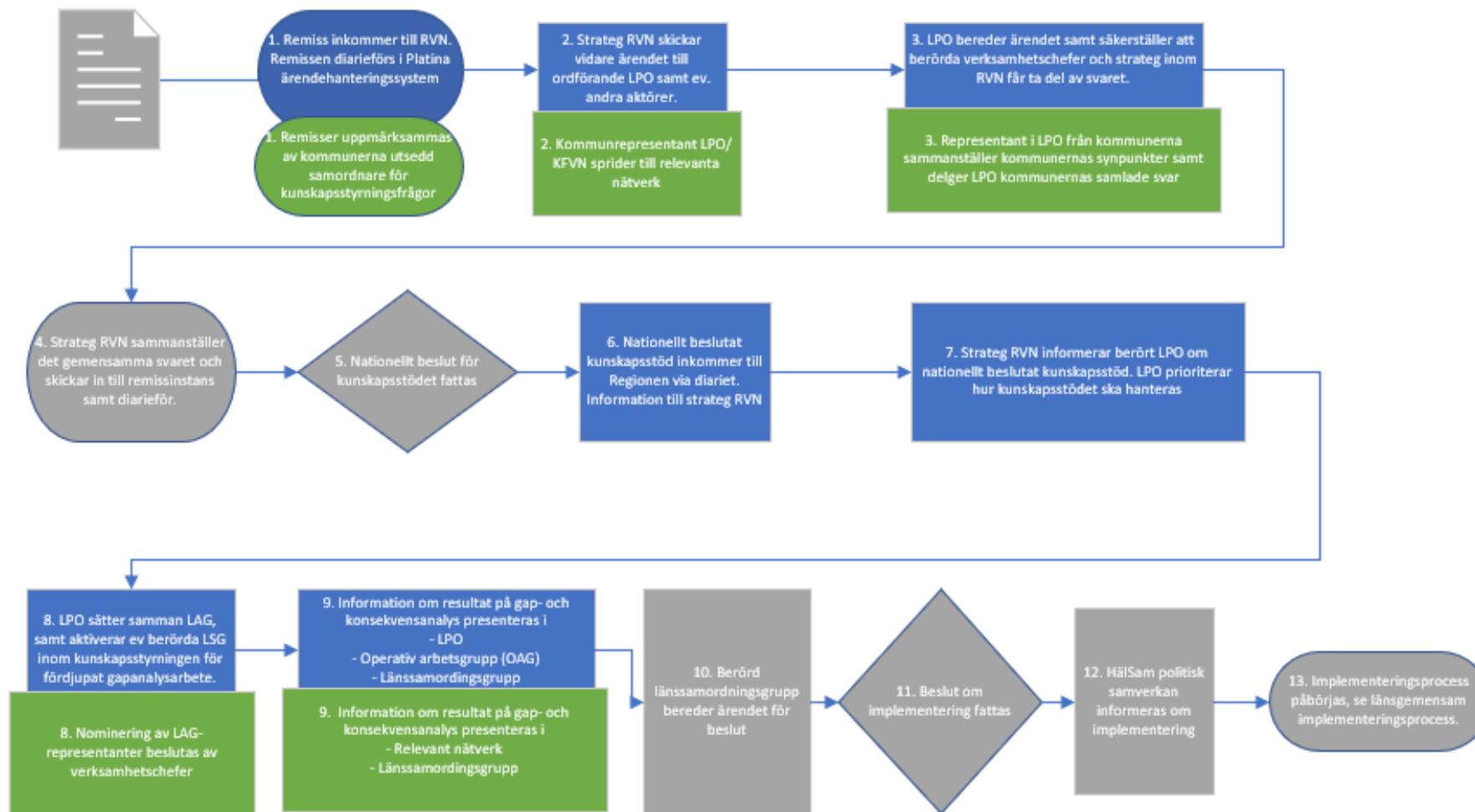
- Ta emot nationella kunskapsstöd
- Analysera nuläge, gap och behov
- Anpassa inför ett införande utifrån lokala förutsättningar

Gemensam målbild nära vård



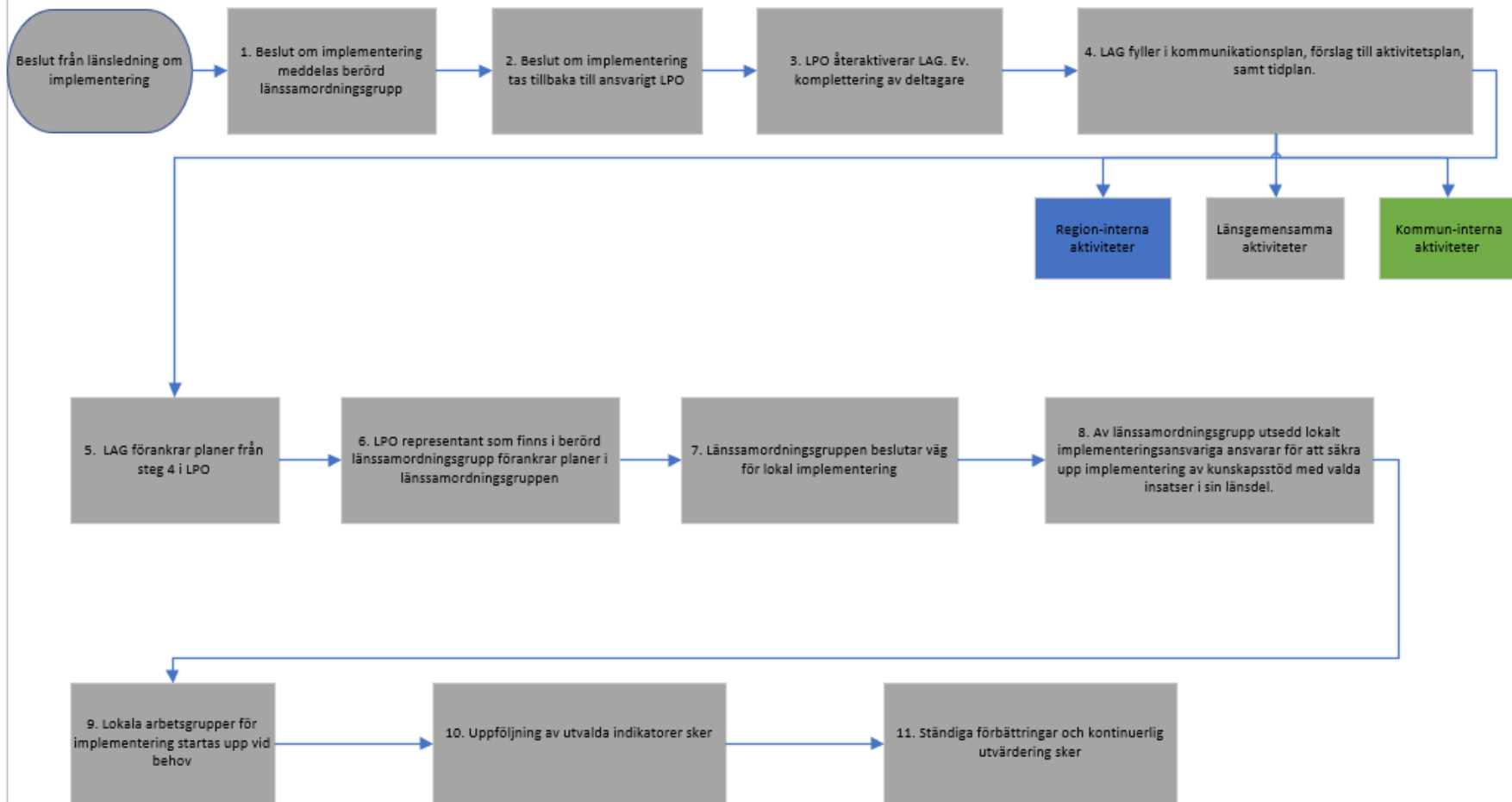
Västernorrlands politiska målbild & avsiktsförklaring, Kommunerna och regionen tillsammans - en gemensam omställning med utgångspunkt i vården och omsorgen.

Nationellt Kunskapsunderlag in som remiss



Gemensam process för
beredning och beslut

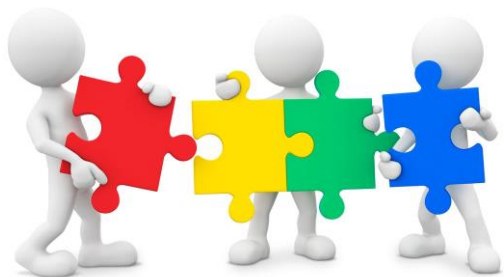
Blå= region
Grön= kommun
Grå= gemensam



Gemensam process för implementering

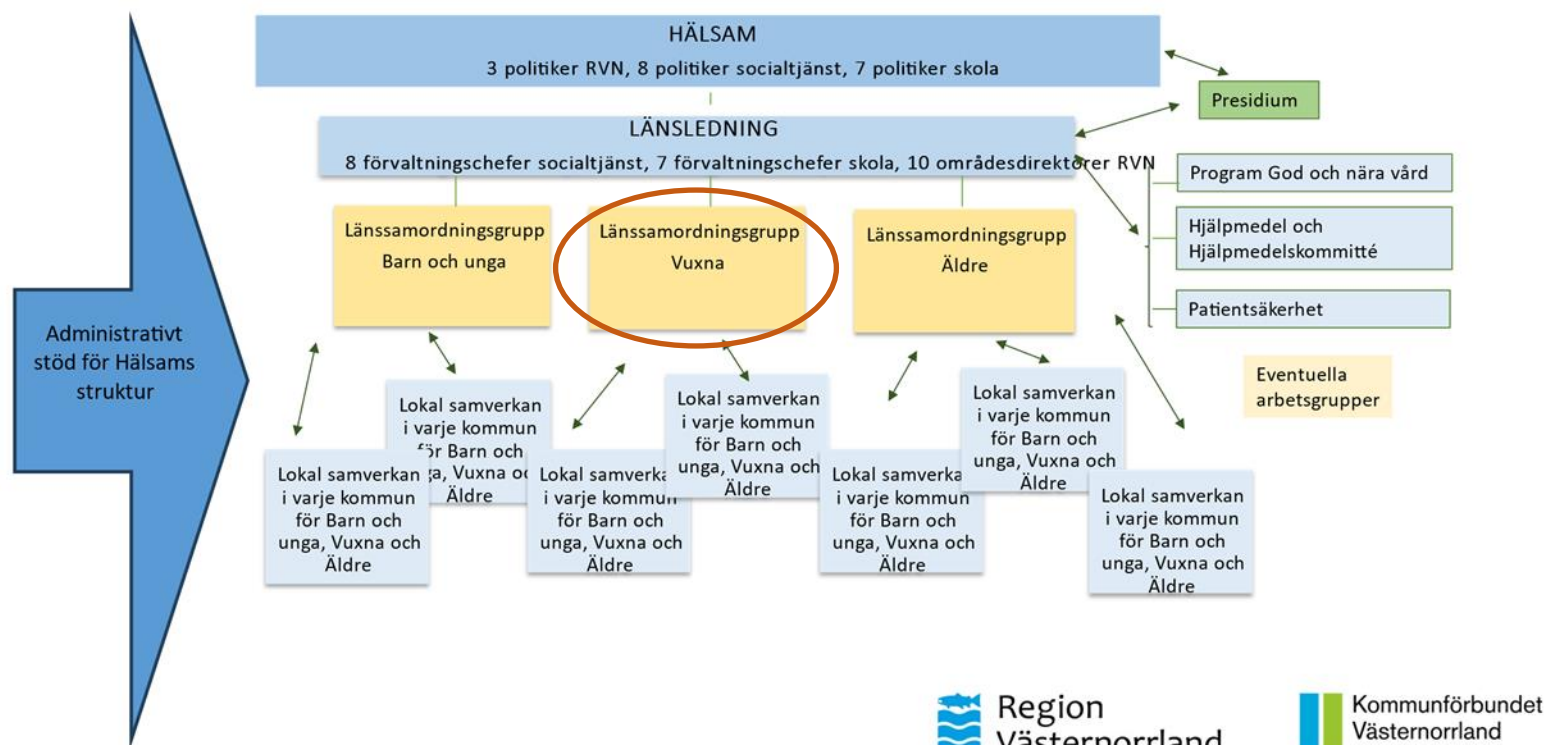
Palliativ vård

Beskriva gapanalys processen för det samt några gemensamma gap. Nästa steg för beslut och implementering

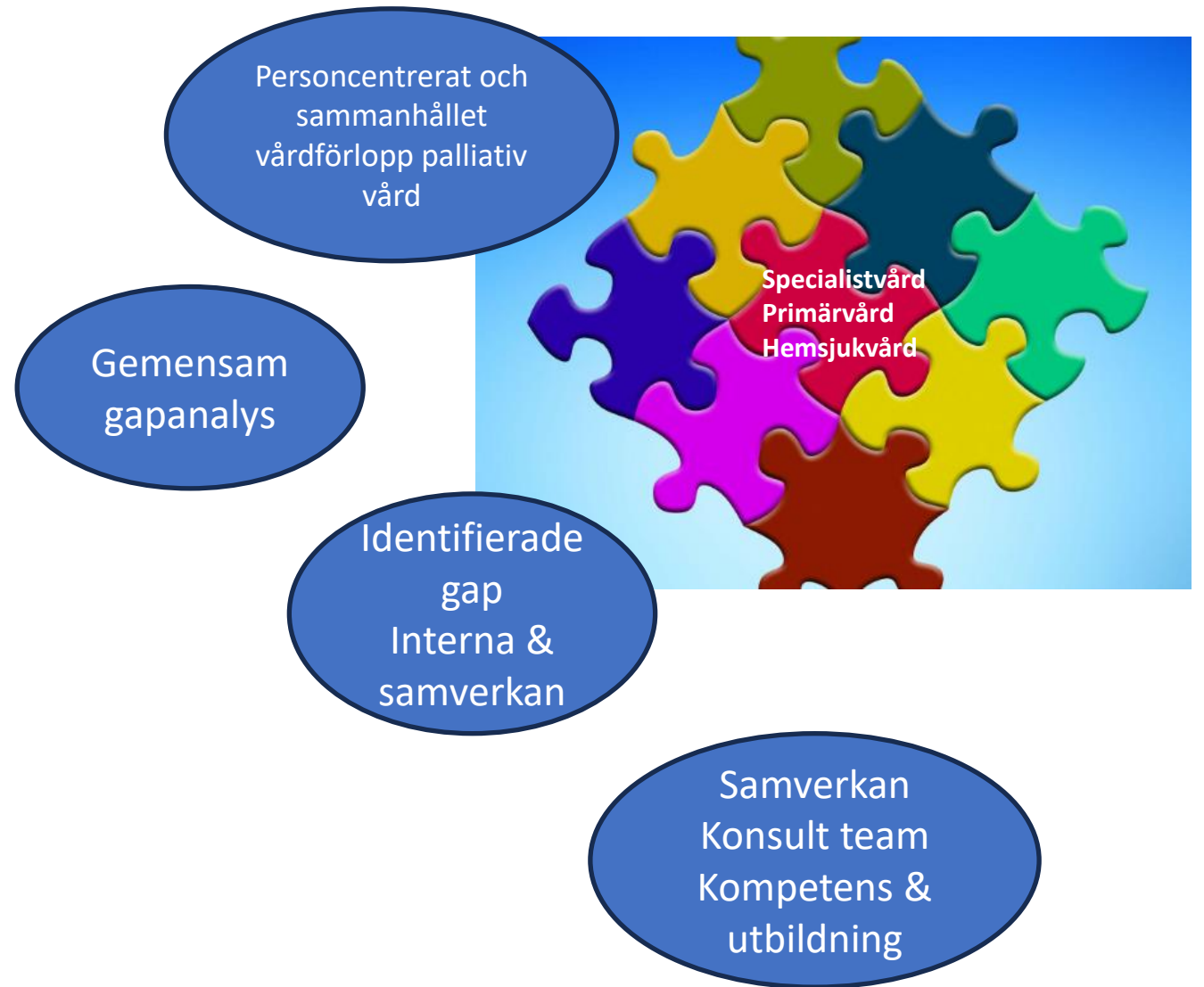
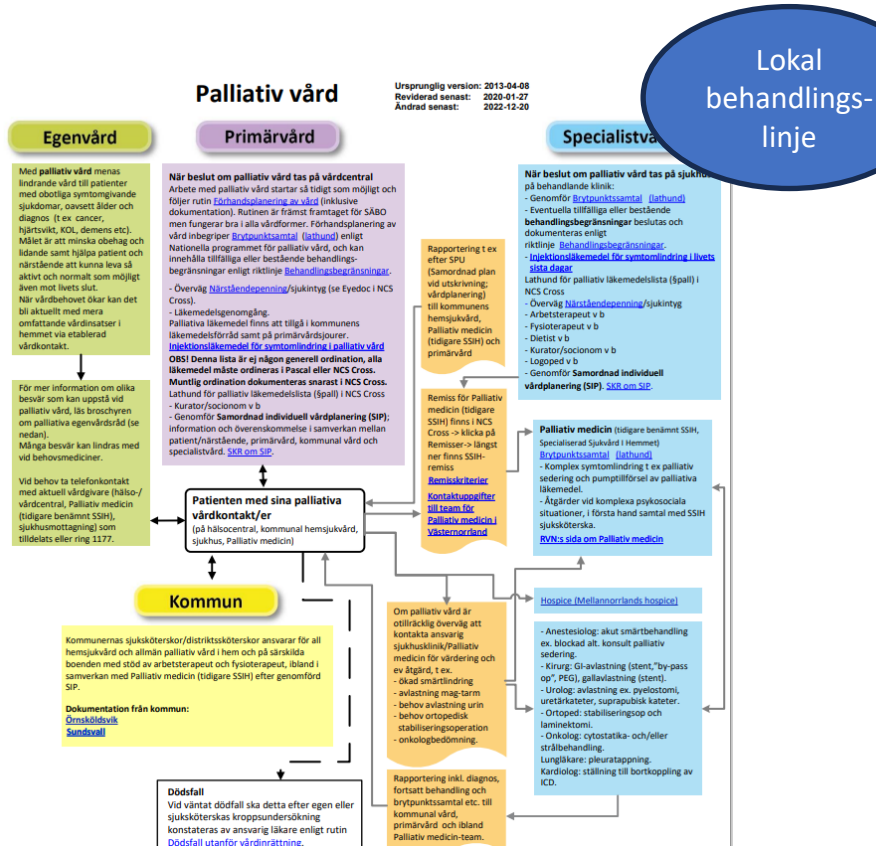


Blå= region
Grön= kommun
Grå= gemensam

Samverkansorganisation Västernorrland



Palliativ vård



Region
Västernorrland



Kommunförbundet
Västernorrland



Tack!

Kontaktuppgifter:

Terese Nyberg
terese.nyberg@rvn.se

Carina Magnusson
carina.magnusson@kfvn.se



Kommunförbundet
Västernorrland



Region
Västernorrland



Reflektion och erfarenhetsutbyte

- Var det något som var särskilt intressant i exemplet från Västernorrland?
- Finns fastställda dokument för samverkan inom kunskapsstyrning inom era län? Om inte – är det på gång?

Lokalt exempel på implementering: Vård- och insatsprogram i praktiken

Katarina Persson Socialchef

Jennie Näslund, Näravårdsamordnare, Ånge kommun

Lokalt exempel från Ånge Kommun: Vård- och insatsprogram i praktiken

Jennie Näslund, Näravårdsamordnare Ånge
Kommun

Katarina Persson, Socialchef Ånge Kommun





**Ånge Kommun och
Region Västernorrland har
samlats kring barn och ungas
välbefinnande**



Open Space

Nära vård samordnare

Fält och stöd

Skolchef

Kommunchef

PEER-support

Tjänstedesigner

Utvecklare

Skolan, Socialtjänst, Regionen Kommunen

Barn och
ungdomsentrén

Suicidprevention

Verksamhetschef socialtjänst

Verksamhetschef BUP

Kurator

Barnhälsovården

Politiker

Elevhälsa

Verksamhetschef vård/hälsocentralen

Föräldrar

Socialchef

Folkhälsostrateg

Psykolog

Arbetsmarknadschef

Föreningar

Ungdomsmottagningen



Ånge
kommun



Skolbesök

5,6,7 april 2022

7 skolor

~140 elever ~10 personal



Lina Hägg från socialtjänsten i Ånge kommun, Eva-Lena Årmyr från
hälsan, Lillemor Olofsson från primärvården, Jennie Näslund som är
svårdsamordnare i Ånge och Mats Gidlund, BUP, samarbetar över
kommungränserna.

ge vill lyssna på barnen – för att
ras perspektiv ska forma systemet

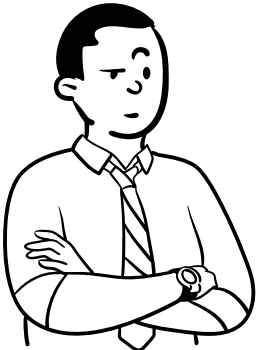


Jag orkar inte
höra det ordet en
gång till...

"SAMVERKAN"



Ska vi inte
samverka i den
här frågan?!



Det här måste
lösas i
SAMVERKAN



Det måste upp en nivå -
Vi kan inte samverka på
den här nivån



Vi kanske ska
samverka?!?

Vad menas
egentligen?

HELHETSBILD BARN OCH UNGA



Bilaga 2 Kartläggning Barn och unga - Digital White board - levande dokument

Födelse

25 år



Samverkan Folktandvård,
Barnhälsovård, Socialtjänst

Barnsäkert

Föräldraskapsstöd

Nu börjar vi med barnen!

Nationella vård- och insatsprogram

Ung i Ånge

Ångemodellen Unga

Samverkan PV, SOC och EHT

PV = primärvård
SOC = socialtjänst
EHT = elevhälsoteam

Kollektivtrafik för alla

Satsningar i förskola och skola



Startskottet för arbetet med Nationella vård och insatsprogram ADHD och Autism

Om ni skulle kunna Nationella vård och insatsprogram så skulle vi på BUP kunna ta hand om dem med allra störst behov



Vad innebär det?



Tillsammans har socialtjänst, primärvård, skola och BUP arbetat med:

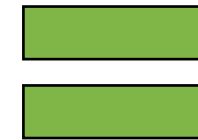
- Workshops
- Fallbeskrivningar
- Lokal implementering VIP ADHD
- Intervjuer
- NAG Autism

Synliggjort olika sammanhang

Hur kan jag
hjälpa dig att
förstå min
verksamhet
bättre?

Hur kan jag
förstå din
verksamhet
bättre och vad
borde jag känna
till?

Jo, det som
kan vara bra
att veta om vår
verksamhet är
att..



Våra framgångsfaktorer i arbetet med barn och unga i Ånge Kommun

- Enats om **gränsöverskridande målsättning**.
- Omgett oss med medarbetare som kan mer än vi själva.
- Vi har stannat upp ibland och fått **nya insikter**.
- Förstår och **respekterar varandras uppdrag** och varit ärliga.
- Lokal samverkansgrupp som arbetar med aktuella frågor.
- Aktiva och givande dialoger när vi diskuterar olika problemområden, värdeskapande och relationsbyggande
- **Arbetet är nu underbyggt på ett annat sätt i Ånge. Barnen med störst behov får stöd av BUP.**



Hur använder vi VIP och hur har det hjälpt oss rent praktiskt?

VIP ADHD används i skola, Socialtjänst och Hälsocentral och bidragit till:

- **En samsyn** på vilket kunskapsstöd som ska användas.
- **Säkrat kvaliteten** och fått en snabbare och effektivare vårdkedja.
- Ökad insyn i varandras ansvarsområden vilket skapat **förståelse**.
- **Kunskapsstöd** i insatser och remissförfarande.
- Arbetat med **ständiga förbättringar**.
- Verktyg för att arbeta mer **förebyggande och identifiera behov**.



Insikter

Ånge Kommun har skapat möjligheter för barn och unga med psykisk ohälsa att få ta del av tidiga förebyggande insatser.

- Fler barn får **tidiga insatser** och kan undvika specialistvård.
- **Är diagnos viktigt** ? Har inte barnen fått de insatser som behövts utifrån den enskildes behov?
- Nationellt är det diagnostiseringen som ökat inte antalet funktionsvariationer
- Träning lönar sig på alla områden. Om vi **testar och utvärderar** skapar vi en lärande organisation.
- **Barn och unga är den tredje kunskapskällan, lyssna alltid på barnen!**



Identifierade glapp

- **Kunskap om VIP saknas** hos privata vårdgivare.
- Skolan är en viktig pusselbit. **Länet behöver en samsyn** för ett breddinförande. På Regional och Nationell nivå så är det väl förankrat.
- Lokalt i Ånge är VIP ADHD implementerat. Dock **saknas ett flertal kunskapsområden**.
- Skola, Habilitering och Socialtjänst i Länet efterfrågar den här typen av kunskapsstöd.



Arbetet framåt

- Utveckla den kunskapsbaserade vården i enlighet med den nya socialtjänstlagen och Nära vård, så att vi tillsammans levererar rätt insatser, på rätt sätt och vid rätt tillfälle.
- Fokus på det vardagliga arbetet och över tid, det är **inget projekt**.
- Behövs en **långsiktig finansiering** för det förebyggande arbetet.



Tack för att ni lyssnade!

Hör gärna av er vid frågor och funderingar till funktionsbrevlådan:

naravard@ange.se



Reflektion och erfarenhetsutbyte

- Var det något som var särskilt intressant i exemplet från Ånge?
- Har ni något pågående arbete med VIP;arna inom era län?

Kaffe

14.10-14.30



Huvudmannagemensam uppföljning och samverkan 2024-12-03

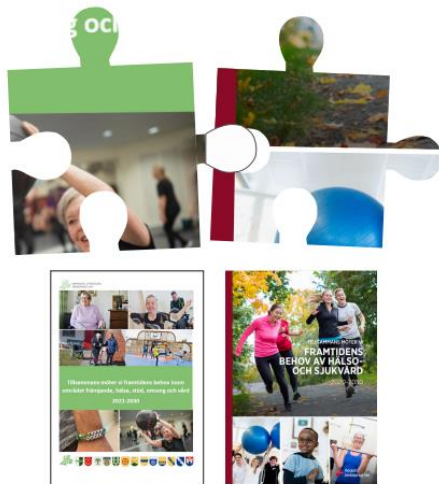
Helen Karlsson MAS
Jennie Svensson Funktionschef
hälso- och sjukvården

- ▶ **KOMHEM – vård, omsorg och rehab nära dig**
Avtal mellan Region Jönköpings län och kommunerna i Jönköpings län om överlåtelse av skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård i ordinärt boendet
- ▶ **Gemensamt ledningssystem "Ledning och styrning i samverkan" för regionen och kommunerna i Jönköpings län**
- ▶ **Gemensamma avtal och överenskommelser**
Läkaruppdrag och medicinsk samverkan mellan vårdcentraler och kommunal hälso- och sjukvård i ordinärt och särskilt boende.
- ▶ **Samordnade insatser**
För prioriterade målgrupper som behöver insatser från både region och kommun



Gemensam plan för primärvård

Tillsammans i samsyn och samskapande formar vi framtiden



Samsyn och samverkan mellan region och kommun den viktigaste framgångsfaktorn och som ett led i den förstärkta samverkan har en gemensam plan för primärvård upprättas.

Planen innehåller:

- strategisk och visionär viljeinriktning och målbild samt ledningssystem i samverkan
- konkretisering vad som ska ske på makro, meso och mikronivå
- uppföljning med mätningar och berättelser



Gemensam plan för primärvård

Tillsammans i sammen og samskapande formar vi framtiden



KOMMUNAL UTVECKLING
JÖNKÖPINGS LÄN

Region
Jönköpings län



Jönköpings län ska vara bästa platsen att växa upp, leva, bo och åldras på.

Genom samordnad utveckling vill vi gemensamt och i förstärkt samverkan nå målbilden för god och nära vård. Det innebär att vi sätter fokus på individen, platsen, de lokala behoven och förutsättningarna och utifrån det byggs stödsystem där vi arbetar smart och på bästa sätt tillvaratar våra gemensamma resurser

Gemensam målbild kommun och region

- ▶ Riktade insatser för gruppen invånare med störst behov
- ▶ Förflyttning från slutna till öppna insatsformer
- ▶ Fokus på förebyggande ansats, proaktiv planering, egenvård och sammanhållen vård och omsorg
- ▶ Tillgängliggöra en nära specialiserad vård, i sömlös samverkan med vårdcentral och kommunala insatser
- ▶ Förskjutning från vård till hälsofrämjande insatser och förutsättningar för hälsa.



Styrande enkla regler när vi arbetar med förändringen:

- Vad blir bäst för invånaren
- Ta ansvar för eget arbete, återkoppling till steget före och underlätta för steget efter
- Vi gör det tillsammans

Framgångsfaktorer från en liten kommun

Fyra vårdcentraler

God samverkan sedan
många år tillbaka

Idéer om förändrade
arbetssätt - Bäst för
Esther utvecklas i
samverkan

MAS och funktionschef för
hälso- och sjukvården
träffar vårdcentralernas
verksamhetschefer 1
g/månad + digitala möten
däremellan

Kontinuitet i gruppen och
kontinuerliga träffar

Lärande i samverkan,
goda exempel och
avvikelser tas upp på
möten

Nästa steg?



Vetlanda

Hur kan vi tillsammans ta nästa steg i samverkan för att möta Esthers behov



Testa en gemensam dashboard



Strukturerad agenda



Agera och lära utifrån data och resultat



Samlat stöd och verktygslåda



Tillgång till gemensamma resultat som stöd för Lärande uppföljning

Förstärkt lokal samverkan - kommuner i Region Jönköpings län



Startsida

Översikt

Vårdkonsumtion

Nära vård

Vårdsamordning

Indikatorer

Definitioner



Vetlanda

Dashboarden

Hjälper oss att prioritera vad vi ska fokusera på och vad vi ska planera för förebyggande insatser i samverkan som ger mervärde för Esther

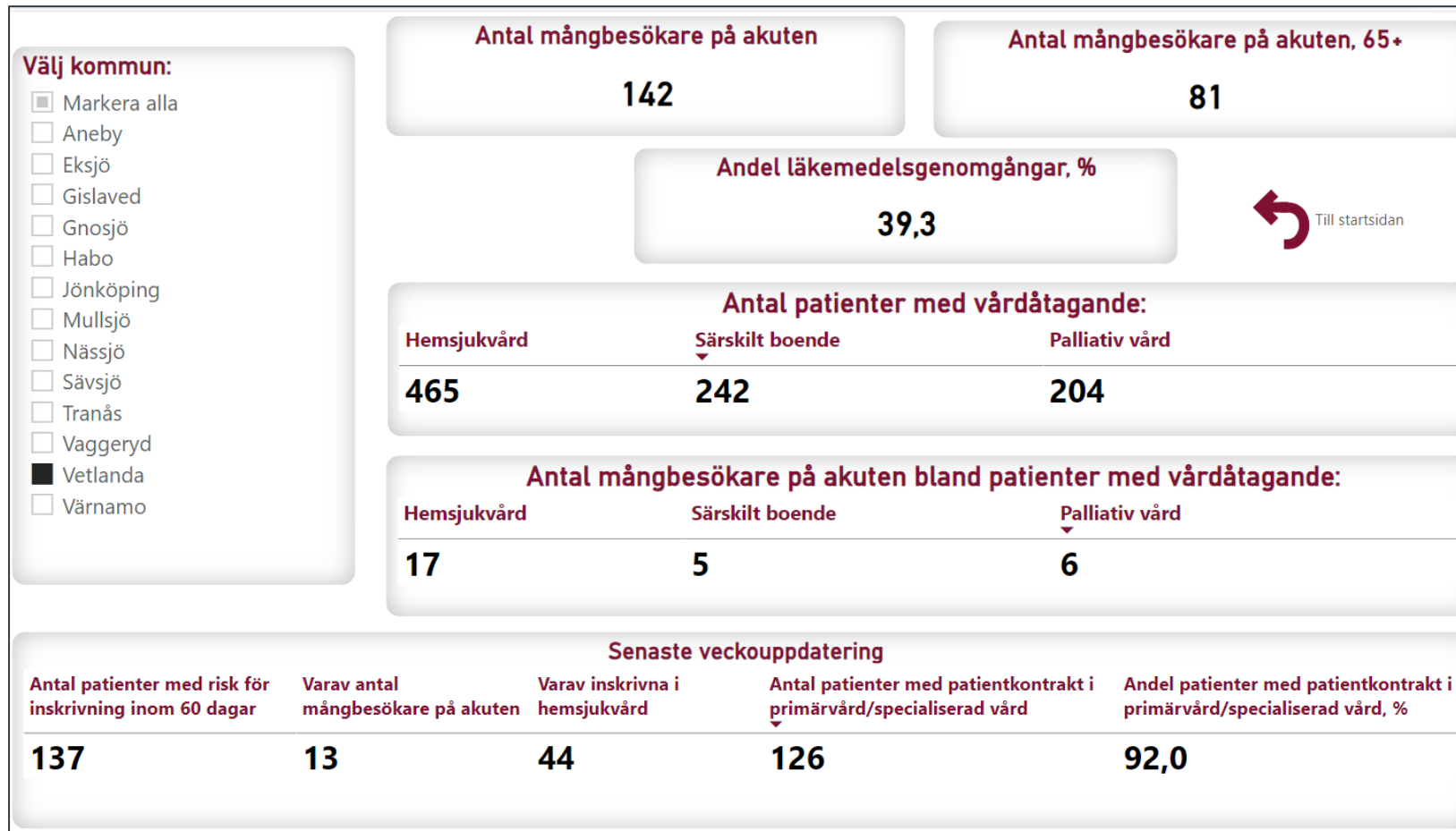
Några goda exempel

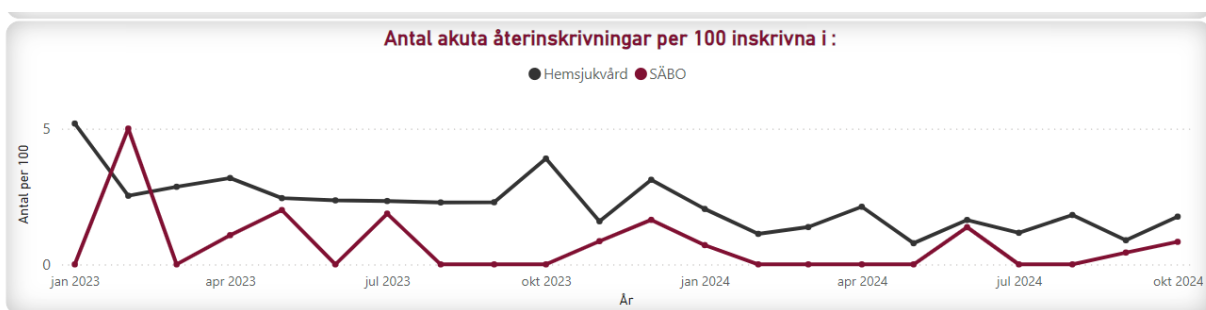
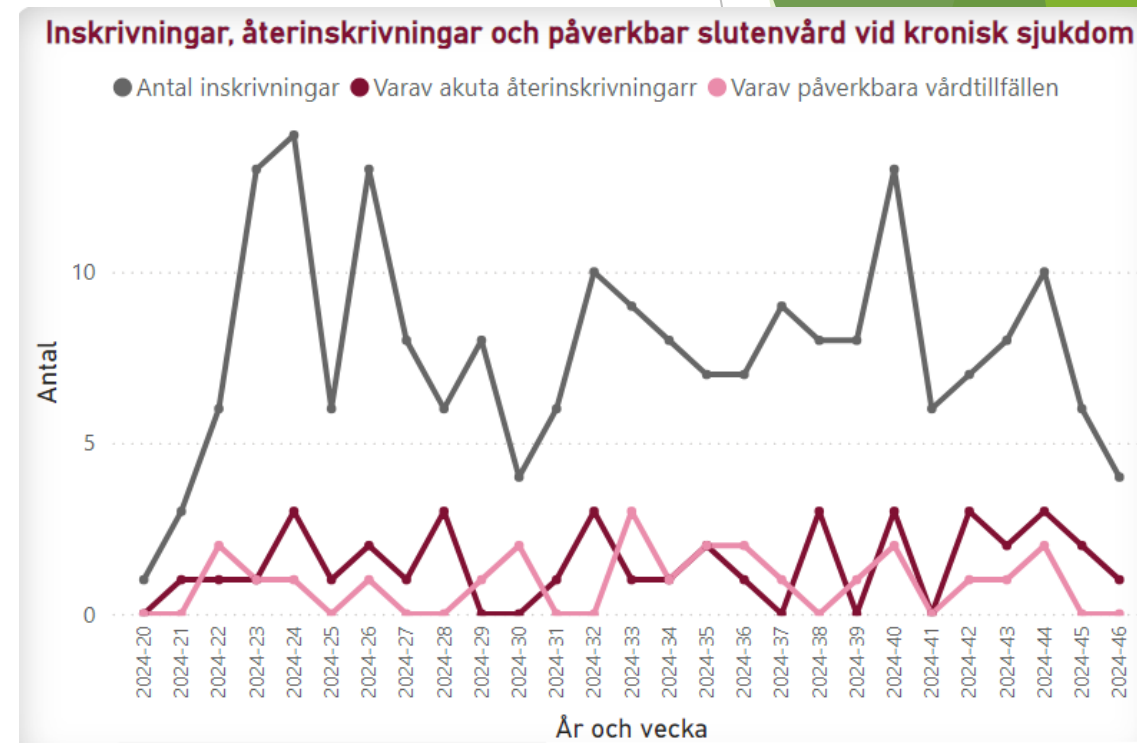
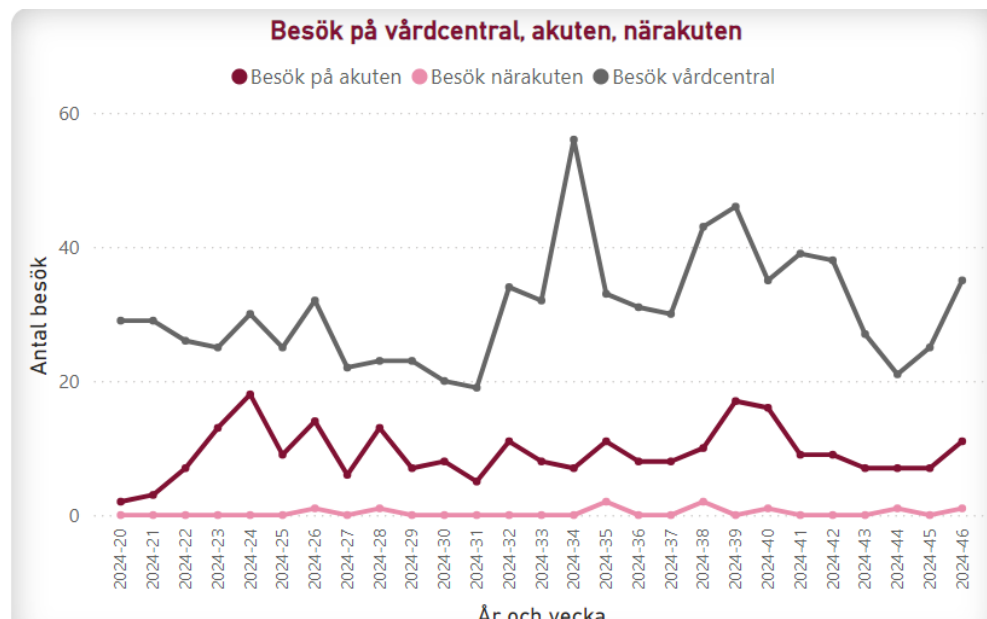
Hembesök erbjuds till alla som varit inlagda
Korttidsprocessen

Identifierade områden som vi ska arbeta med framöver

Mångbesökare
Läkemedelsgenomgångar

Gemensam Dashboard





Kliniska kunskapsstöds relevans och värde för primärvården

Ulf Gustafsson, Växjö kommun, vice ordförande Nationella primärvårdsrådet

Tommy Lundmark, Region Gävleborg, ordförande Nationella primärvårdsrådet

**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Agenda

- Nationellt system för kunskapsstyrning
- Kliniska kunskapsstöd i primärvården
- Nationella primärvårdsrådets roll
- Vägen framåt

Nationellt system för kunskapsstyrning

- Sveriges regioner har ett gemensamt system för kunskapsstyrning
- Utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap inom hälso- och sjukvården.
- Inom relevanta områden och lätta att använda
- En av delarna i Nära vård
- Alla invånare ska få en god, jämlik och kunskapsbaserad hälso- och sjukvård

Kommunerna finns med i utvalda Nationella program områden (NPO)

- Barn och ungas hälsa, Psykisk hälsa, Primärvårdsrådet, Äldres hälsa och palliativ vård, Rehabilitering/habilitering/försäkringsmedicin, Levnadsvanor

**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Övergripande vision för systemet för kunskapsstyrning

Vision

Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa

Tillsammans gör vi varandra framgångsrika!



Mål och syfte

Kunskapsstyrningens arbete är indelat i tre delar: kunskapsstöd, uppföljning och analys samt stöd till verksamhetsutveckling och ledarskap.

Övergripande mål: en smartare, mer resurseffektiv och likvärdig vård som minskar skillnaderna i resultat och stärker kvaliteten.

**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN



Målbilden för kunskapsstöd

De nationella kunskapsstöden är...

- 1 *...ett stöd för individ- och patientnära arbete*
- 2 *...målgruppsanpassade och användarvänliga*
- 3 *...av hög kvalitet och väl förankrade*
- 4 *...enkla att implementera*

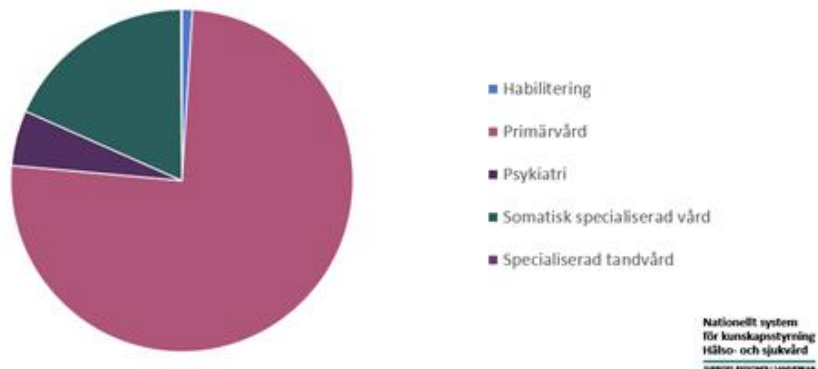
**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

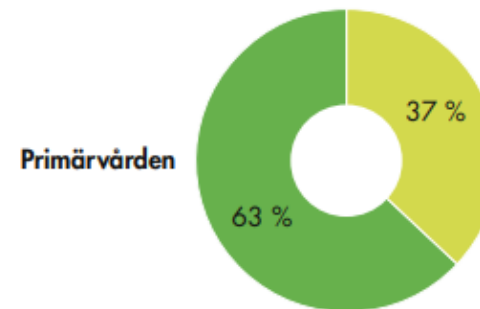
Kliniska kunskapsstöd primärvård

- ✓ En vårdnivå – två huvudmän
- ✓ Kunskapsstöd på bredden
- ✓ Våra patienter: Hela människan, hela livet, hela tiden... nästan
- ✓ De med mest vårdbehov finns i den kommunala primärvården
- ✓ Kliniska kunskapsstöd, primärvårdsrekommendationer
- ✓ Mycket samverkan

Vårdmöten i Region Skåne 2021



Andel av sjukvårdskostnad



● Kommunal hälso- och sjukvård

● Regional primärvård

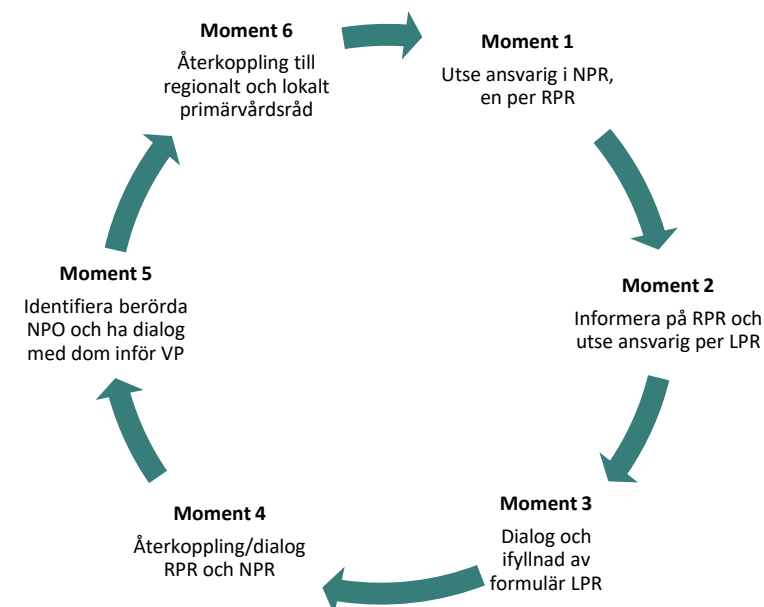
**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Nationella primärvårdsrådets aktiviteter 2024

-på bredden och på djupet

- Rapporter har identifierat förbättringsområden som tas omhand av andra nationella grupper t ex NSG för att utveckla rutiner och processer. = bättre kunskapsstöd
- Dialog med andra NPO och NAG
- Tätare kontakt med Socialstyrelsen
- Professionsföreningar
- Den regionala nivån
- Inventering av lokala behov
- AU Nära vård



**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Vägen framåt

Kunskapsstöd

”Av läkare, för läkare”

-på väg mot kunskapsstöd som skapats tillsammans och som är värdeskapande för alla professioner

Kommunernas deltagande och bidrag är avgörande för att kunskapsstöden ska kunna tillämpas inom den kommunala primärvården.

Vi i kommunerna behöver bidra med vår kompetens och kunskap, den kan ingen annan inom regional sjukvård bidra med

Att börja använda 1177 för vårdpersonal som väg in till bästa tillgängliga kunskap

**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Reflektion och erfarenhetsutbyte

- Var det något som var särskilt intressant av det ni hörde från Vetlanda eller dragningen om kliniska kunskapsstöd?
- Samlade tankar från dagen?

Tacksam om ni svarar på några frågor om dagen!



Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN