

SPAK

Samverkan specialistvård, primärvård, ambulans och kommuner

Länschefsnätverket

Fredrik Berntsson Semb, omställningsledare, specialistläkare Allmänmedicin

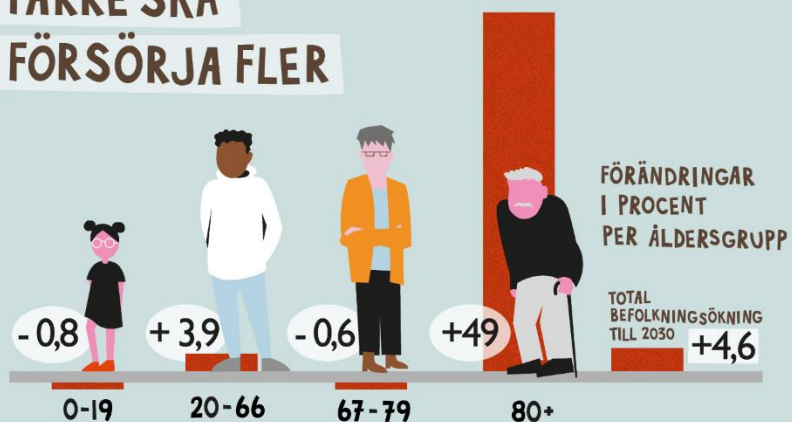
Johanna Dalström, omställningsledare, överläkare Barn- och Ungdomsmedicin

Omställning Hälso- och sjukvård



**REGION
DALARNA**

FÄRRE SKA FÖRSÖRJA FLER



VARFÖR STÄLLER VI OM TILL NÄRA VÅRD?

FÖRÄNDRADE BEHOV

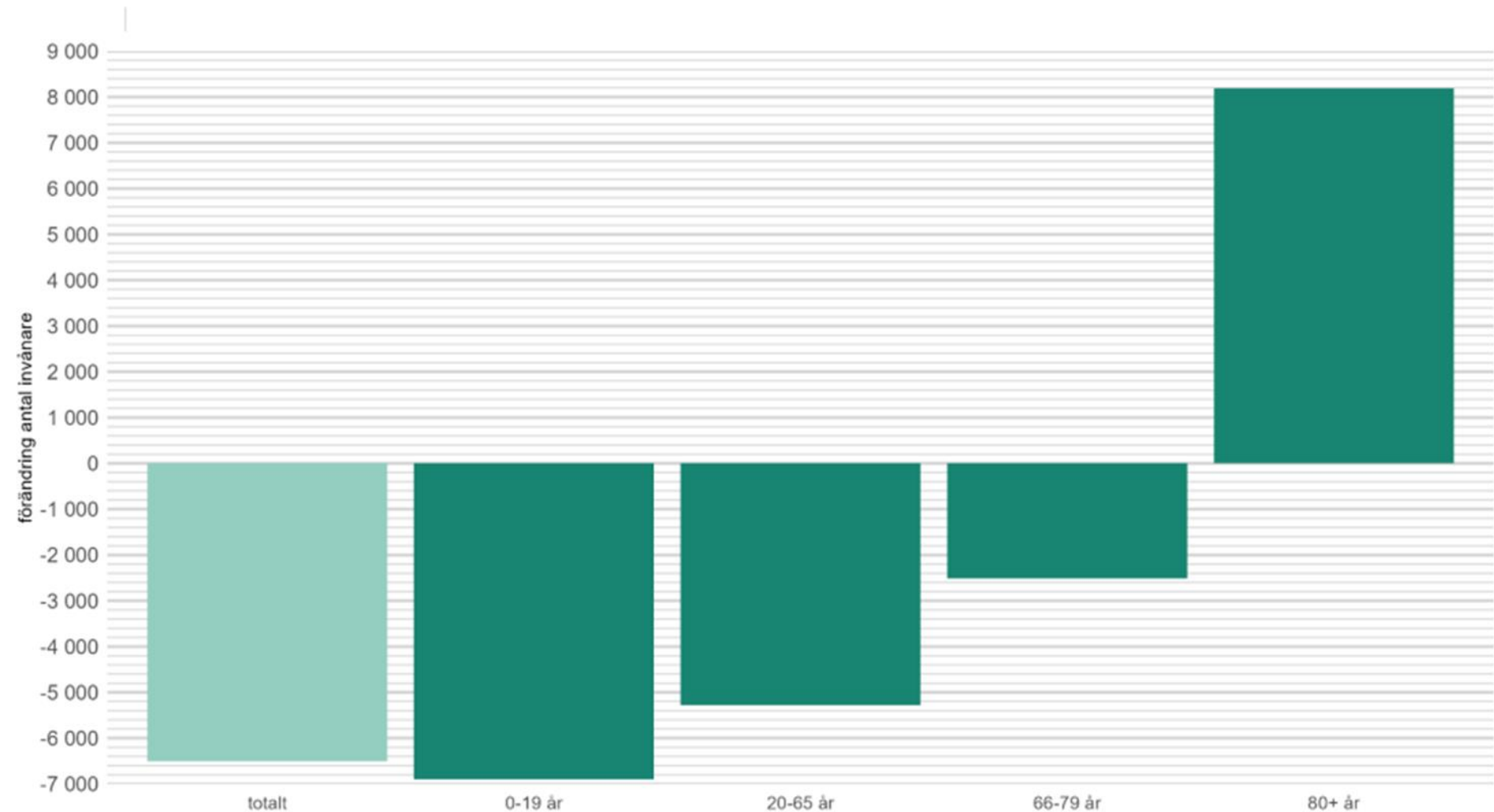


DIGITALISERING FÖRÄNDRAR BETEENDEN

JÄMLIK HÄLSA



Befolkningsförändring prognos för 2023 – 2033



Källa: SCB:s befolkningsprognos
Bearbetning: Samhällsanalys, Region Dalarna

Reproduktiv nivå:
2,1 barn /kvinna

Antal barn/ kvinna i Dalarna:
1,53

Antal barn/ kvinna i Sverige:
1,43

Bakgrund

- **SPAK:** Samverkan mellan vårdaktörer i region och kommun
- Specialistvård Primärvård Ambulans Kommuner
- Inkluderar alla patienter oavsett ålder & vårdbehov
- **Kartläggning**
 - Gruppen "sköra äldre" prioriterade





Vad är SPAK? Behövs det, vi samarbetar väl?





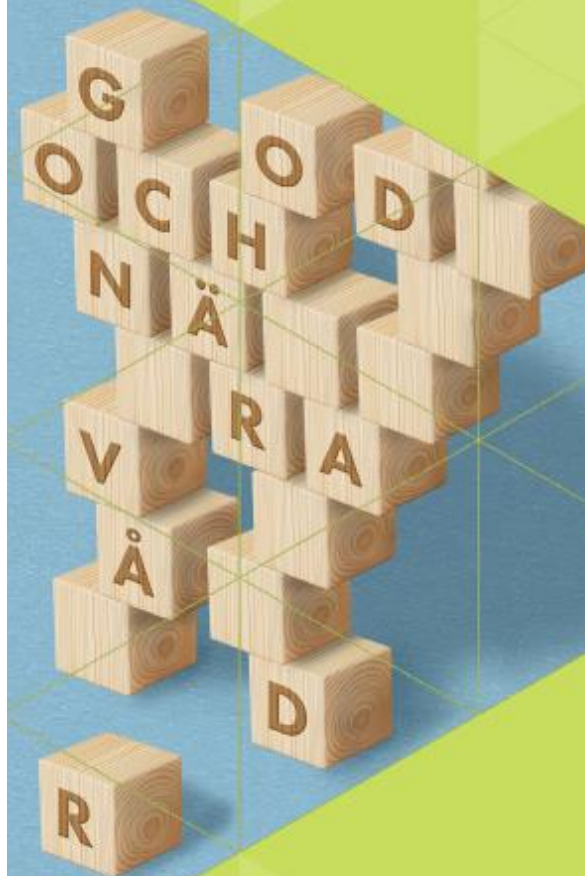
God och nära vård – ”Omtag för omställning” slutrapport

- [Omtag för omställning | Vård- och omsorgsanalys](#)

Rapport 2025:1

Omtag för omställning

Utvärdering av omställningen
till en god och nära vård: slutrapport





Syfte SPAK

Skapa en **snabbare och effektivare samverkan** mellan primärvård, specialiserad vård, ambulans och kommuner med patientens bästa i fokus

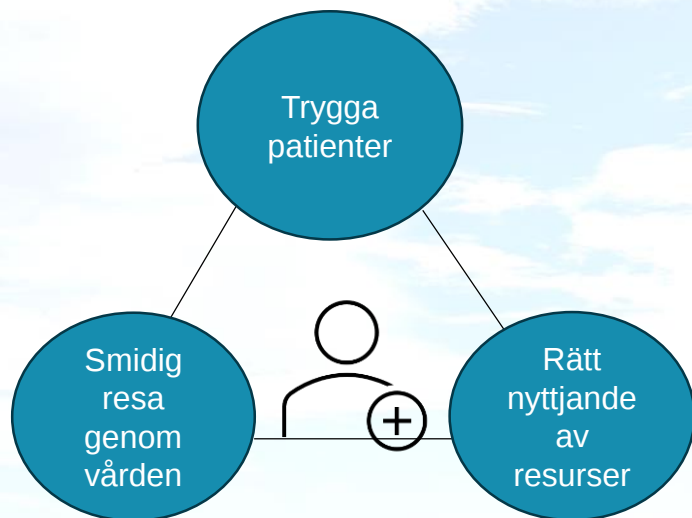
Detta innebär att:

- Patienterna ska vara välutredda och välbehandlade inom primärvårdens ramar
- Hjälpa patienter vidare till nästa vårdinstans när primärvården inte längre är tillräcklig
- Säker och effektiv återgång från specialiserad vård till primärvård, kommunal omsorg eller hemmet
- Tydliga och överenskomna direktiv





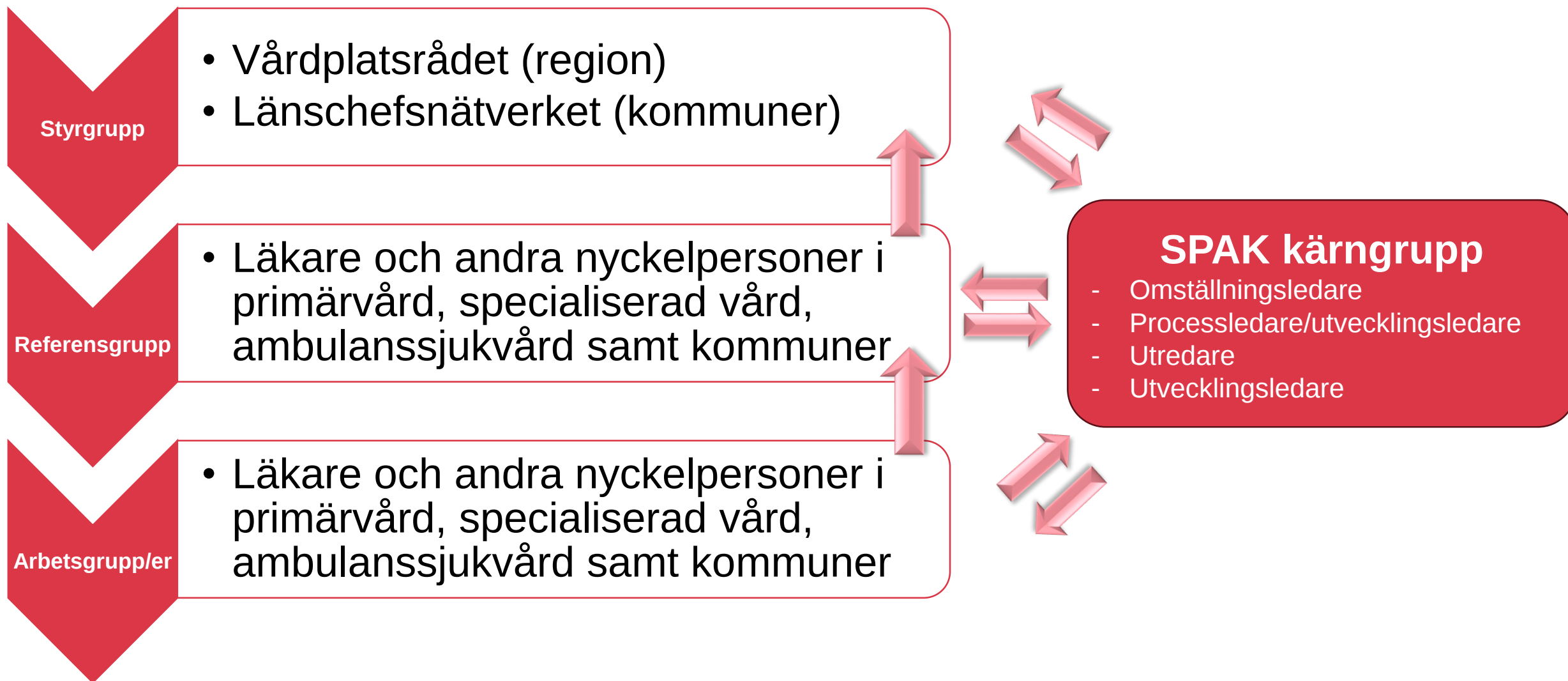
SPAK - hörnstenar



- Vad är bäst för patienten?
- Ta ansvar för eget steg, ge feedback till steget före och underlätta för steget efter!
- Vi gör det tillsammans med tillit och gott bemötande!



SPAK - Organisering



Vad kan vi vinna baserat på tidigare erfarenheter?

Bättre vård för patienten

- Undvika onödiga (& onödigt långa) sjukhusinläggningar
- Ökad trygghet och säkerhet för patienten i vårdövergångar
- Undvika onödiga sjukhusbesök – ffa geografi
- Generalistperspektivet
- Undvika överdiagnostik – Skada (& kostnad)

Arbetsmiljö;

- Närmare dialog med/kring pat. = bättre avvägda beslut + gemensamt lärande
- Sänkta trösklar = Fler perspektiv
- Möjlighet att påverka sin arbetsmiljö





SPAK – Samverkan

- Finns klokare sätt att arbeta på?
- Om vi gör olika, hur möts vi?

Första steget är att vårdaktörerna ser varandras olika perspektiv!



(S) Specialiserade vårdens perspektiv

- Akutmottagningarna
- Vårdplatssituationen
- Undanträngningseffekter
- Suboptimala lösningar för patienter skapar ineffektivitet också i systemet.
- Bristande kommunikation och möjlighet till samarbete mellan vårdaktörerna i kommun och region

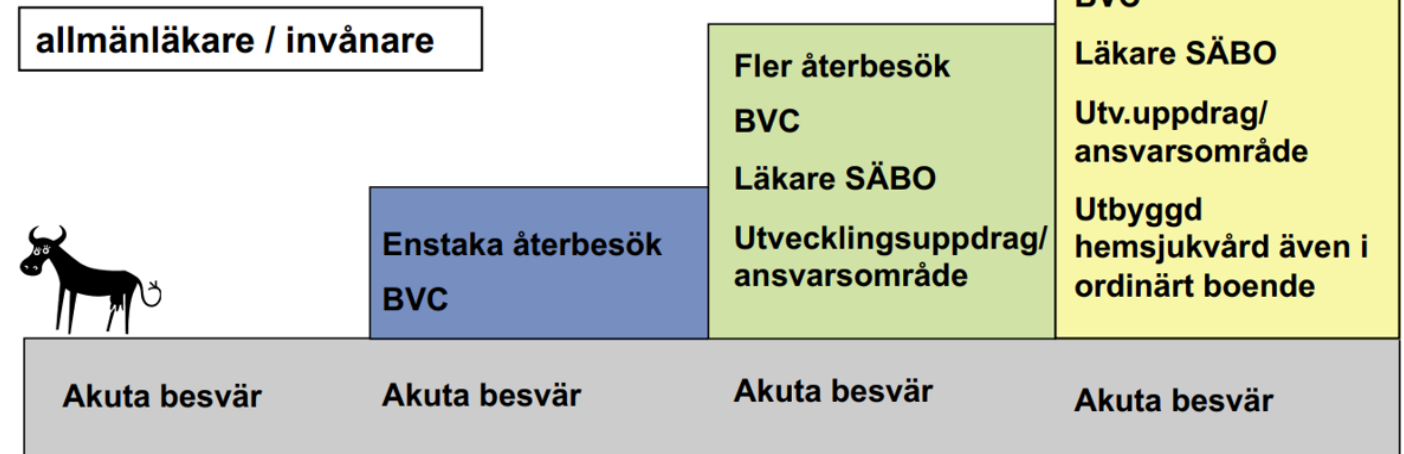


(P) Regionalt primärvårdsperspektiv

- Vill och ska vara "navet" i sjukvården
- Generalistperspektivet – Ständiga prioriteringar
- Kontinuitet – Viktigt
- 29 enheter – Varierande bemanning
- Ersättning via Vårdval – antal listade huvudsaklig grund för ersättning
- 65% av alla besök (Mål: 75%)

Första linjens sjukvård med allmänläkare – kontinuitet är effektivt och resursbesparande!

Möjligheter vid olika bemanningsnivåer



Dr Robert Svartholm efter Maria Randjelovic efter Ulf Måwe efter Bengt Dahlin och Göran Westman. Baserat på internationella studier.

(A) Ambulansens perspektiv

- Tydliga arbetssätt för korrekt och enhetlig vårdnivåstyrning
- Smidiga och kända kontaktvägar vilket ger
 - Ökad möjlighet till nära vård i samverkan (behandling i hemmet, kommunalt eller primärvård)
 - Färre patienter till akutmottagning
 - Undvikbar slutenvård



(K) Kommunalt primärvårdsperspektiv

- Skört vid hemgång
- Info vid utskrivning
- Läkemedel
- Regional primärvård (VC) – gemensam plan
- Snabb kontaktväg till primärvård?
- Möjlighet för allmänläkare att möta upp på plats?





Omvärldsbevakning – Vad gör andra?

- [Potentialerna i Nara vard 250326.pdf](#)
- På uppdrag av SKR har ett konsultföretag gjort en sammanställning av utvärderingar som gjorts inom kommuner och regioner
 - Kunskapsöversikt över arbetssätt som utvärderats
 - Kartläggning av effekter och resultat som kan ses av nya arbetssätt

Omvärldsbevakning

- Vi tror att det krävs ett bättre grepp med bättre fördelat fokus över sjukvårdens alla olika delar
- Alla stenar måste vändas på
- Möjliga utvecklingsområden som missats
 - Inkludera kommuner
 - Undvika envägs kommunikation
PV → Sjukhus



Vad händer nu?

- Arbetsgrupp – två möten genomförda, ett kvar innan sommaren
- Omställningsledare i klinisk tjänst under sommaren
- Information i verksamheter/ledning/struktur – möten bokas fortlöpande
- Fortsatt omvärldsbevakning och kontakt med liknande projekt
- Identifiera och börja arbeta med utvecklingsområden



Kartläggning och uppstart

- Arbetsgruppen har identifierat problemområden
 - Under hösten påbörjas arbete med några av dessa
- Parallellt – Stort och komplext område som kräver grundlig kartläggning





Frågestund

- Frågor, tankar & reflektioner?



Lästips

- [Potentialerna i Nara vard 250326.pdf](#)
- [Omtag för omställning | Vård- och omsorgsanalys](#)
- Omställningsdirektiv HSN 2024/8309

Kontakta oss

johanna.dalstrom@regiondalarna.se

fredrik.semb@regiondalarna.se

paula.brostrom@regiondalarna.se

Funktionsbrevlåda: skriv i ämnesraden: SPAK omstallning.halsoochsjukvard@regiondalarna.se

Tack!

