



Framtagande av regionalt styrdokument 2023-2024

Sofia Hartz, planeringsdirektör
Region Kalmar län
Ordförande i Läns gemensam ledning

Cecilia Frid, verksamhetsledare
Kommunförbundet Kalmar län
Vice ordförande i Läns gemensam ledning



Läns gemensam ledning i samverkan

Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län

Aktuella områden att förhålla oss till

Sammanhållen god och nära vård för barn och unga

Maria Svensson, utvecklingsledare Barn och unga

Samsjuklighetsutredningen

Maria Minich Karlsson och Daniel Abrahamsson, utvecklingsledare Psykisk hälsa

Äldres hälsa

Kristin Irebring och Lena Vilander Hamnert, utvecklingsledare Äldre

Primärvårdsreformen

Marie Ragnarsson, samordnare Nära vård Region Kalmar län

Indikatorer att följa

Mathias Karlsson, analytiker Region Kalmar län



Börja med barnen!

En sammanhållen god och nära vård
för barn och unga

Maria Svensson
Utvecklingsledare Barn och unga



Länsgemensam ledning i samverkan

Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län

Syfte och problembild

Syfte:

- Uppnå en mer likvärdig vård som innefattar förebyggande och hälsofrämjande insatser för barn och unga i hela landet
- Att genom insatser inom den nära vården för barn och unga med psykisk ohälsa avlasta den specialiserade barn- och ungdomspsykiatri

Problembild:

- Fragmentiserat och komplext system med glapp och brister, särskilt barn- och ungdomshälsovården och psykisk hälsa
- Många aktörer, svårt att veta var man ska vända sig
- Olika stöd, beroende på var man bor eller söker vård
- Ohälsotrender hos barn och unga som sticker ut



Slutbetänkande

- Förslag om hälsodataregister (där elevhälsans medicinska insats och ungdomsmottagningarna föreslås ingå)
- Hälsodataregister behöver innehålla uppgifter om barn och ungas hälsa
- Utveckla kvalitetsregister för att säkra kvaliteten i verksamheterna
- Förbättrad informationsdelning mellan aktörer inom barn – och ungdomshälsovård



Sammanfattning:

- Hälsöfrämjande och förebyggande arbete i fokus → TSI med möjlighet till fördjupade insatser inom övrig vård och omsorg vid behov
- Hälsoprogram implementeras i hälso och sjukvården- ska leda till kontinuitet och uppföljning av barns hälsa och utveckling
- Tydligt krav på samverkan mellan region och skola ska införas
- 6 steg för hur barn och unga med psykisk ohälsa ska få ett mer samordnat och ändamålsenligt stöd i vården
- Nationell hälsouppföljning genom kvalitetsregister behöver utvecklas
- Informationsöverföring behöver utvecklas



Samsjuklighetsutredningen

En reform för samordnade, behovsanpassade
och personcentrerade insatser till personer
med samsjuklighet

Maria Minich Karlsson
Daniel Abrahamsson
Utvecklingsledare Psykisk hälsa



Målbilder för vård och stöd ur ett patient- och brukarperspektiv



Tidig hjälp med psykisk ohälsa och missbruk



Bli lyssnad på, få förståelse och bli behandlad med samma respekt som andra



Stöd och vård som är lätt att hitta, komma i kontakt med och som är tillgänglig när jag behöver den



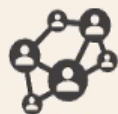
Bli stärkt i min egen förmåga att hantera min situation och ha inflytande över min vård och omsorg



Tillgång till fungerande behandling och möjlighet att välja utifrån det som passar mig



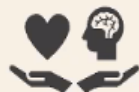
En fungerande vardag och ett meningsfullt sammanhang



Stöd och vård som hänger ihop som en helhet



En person som jag kan lita på och som följer med i hela processen



Inte bli utestängd från stöd och vård och få hjälp med både beroende och psykisk ohälsa



Att vården och omsorgen lyssnar på, involverar och ger stöd till mitt nätverk



Läns gemensam ledning i samverkan

Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län

Problem att lösa kopplade till kvalitet och innehåll

- Tillgången till vård- och behandlingsinsatser är otillräcklig och ojämlik över landet
- Häls- och sjukvården behandlar inte beroende och psykisk sjukdom samtidigt
- Det hälsofrämjande och skadereducerande perspektivet är för svagt
- Tillgången till insatser som stödjer funktion är otillräcklig och ojämlik
- Integrerade verksamheter erbjuds inte i tillräcklig omfattning och stöds inte av nuvarande regelverk
- Häls- och sjukvårdens och socialtjänstens delade ansvar för vård och behandling av missbruk och beroende är inte ändamålsenligt
- Lagstadgade krav på organisatorisk samverkan får inte önskat resultat



10 förslag

1. All behandling av skadligt bruk och beroende ska vara ett ansvar för regionernas hälso- och sjukvård.
2. Behandling för skadligt bruk och beroende ska ges samordnat med behandling för andra psykiatriska tillstånd.
3. Sprututbyte ska utvecklas till lågröskelmottagningar som främjar fysisk och psykisk hälsa och alla regioner ska erbjuda sådan verksamhet.
4. Uppsökande och andra förebyggande insatser, social trygghet med fokus på funktionsförmåga, resurser och möjligheter till ett självständigt liv, anhörigstöd, samt insatser till barn och unga ska vara ett fortsatt och förtydligat uppdrag för socialtjänsten.
5. Regionerna ska ta ansvar för hälso- och sjukvårdsinsatser på hem för vård eller boende (HVB).



10 förslag

6. Samordnad vård- och stödverksamhet för de med stora samordningsbehov ska finnas överallt och bedrivs gemensamt av hälso-och sjukvård och socialtjänst
7. Tillgången till personliga ombud ska öka för personer med samsjuklighet.
8. Ett program för förstärkt brukarinflytande och minskad stigmatisering ska bedrivs tillsammans med patient-, brukar- och anhörigorganisationer.
9. Sammanhållen uppföljning av området skadligt bruk och beroende ska ske utifrån målbilder som tagits fram tillsammans med personer med samsjuklighet och anhöriga.
10. En behovsanpassad tvångsvårdslagstiftning där hälso- och sjukvården ansvarar för tvångsvård för skadligt bruk och beroende ska utformas. Utformningen ska ske utifrån den analys som presenterar i det här betänkandet.



Vad händer nu?

- Överlämnat till socialminister – förslag att träda i kraft 2025
- Nationell stödstruktur behöver byggas upp
- Regionernas kostnader ökar och kommunernas minskar
- Obligatoriskt sprututbyte och slopad patientavgift till samordnande stödverksamheten – nya åtaganden
- Tilläggsuppdrag Tvångsvård 2023
- Remissrunda

[Temadag om samsjuklighet \(SKR\)](#)

2021-12-03



Läns gemensam ledning i samverkan

Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län

Äldre

Kristin Irebring
Lena Vilander Hamnert
Utvecklingsledare äldre



Länsgemensam ledning i samverkan

Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län

Prioriterade områden

- Hälsöfrämjande och förebyggande insatser
- Nära vård
- Insatser för de mest sköra äldre



Länsgemensam ledning i samverkan

Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län

Hälsofrämjande och förebyggande insatser

- Studiecirklar Psyk E bas senior
- Preventiva hembesök
- Nära samverkan med folktandvården som erbjuder munhälsoutbildningar och munhälsobedömningar
- Sund smart stark senior 4S
- MHFA erbjudande om utbildning för pensionärsorganisationer



Nära vård

- Fast vårdkontakt
- SIP
- Utbildning i Beslutstöd och SBAR



Insatser för de mest sköra äldre

- Utbildning i palliativ vård
- Demensnätverk
- Palliativt nätverk
- Nutritionsnätverk



Primärvårdsreformen

Marie Ragnarsson
Samordnare nära vård



Länsgemensam ledning i samverkan

Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län

Lagrådsremiss nästa steg i primärvårdsreformen

- Omställningen till en god och nära vård bedrivs brett genom flertalet utredningar, regeringsuppdrag och lagstiftningsarbete på Socialdepartementet. En lagrådsremiss i detta omställningsarbete har tagits fram med förslag som syftar till att göra vården mer tillgänglig, patientnära och öka kontinuiteten.
- Lagändringen föreslås träda i kraft den **1 juli 2022**



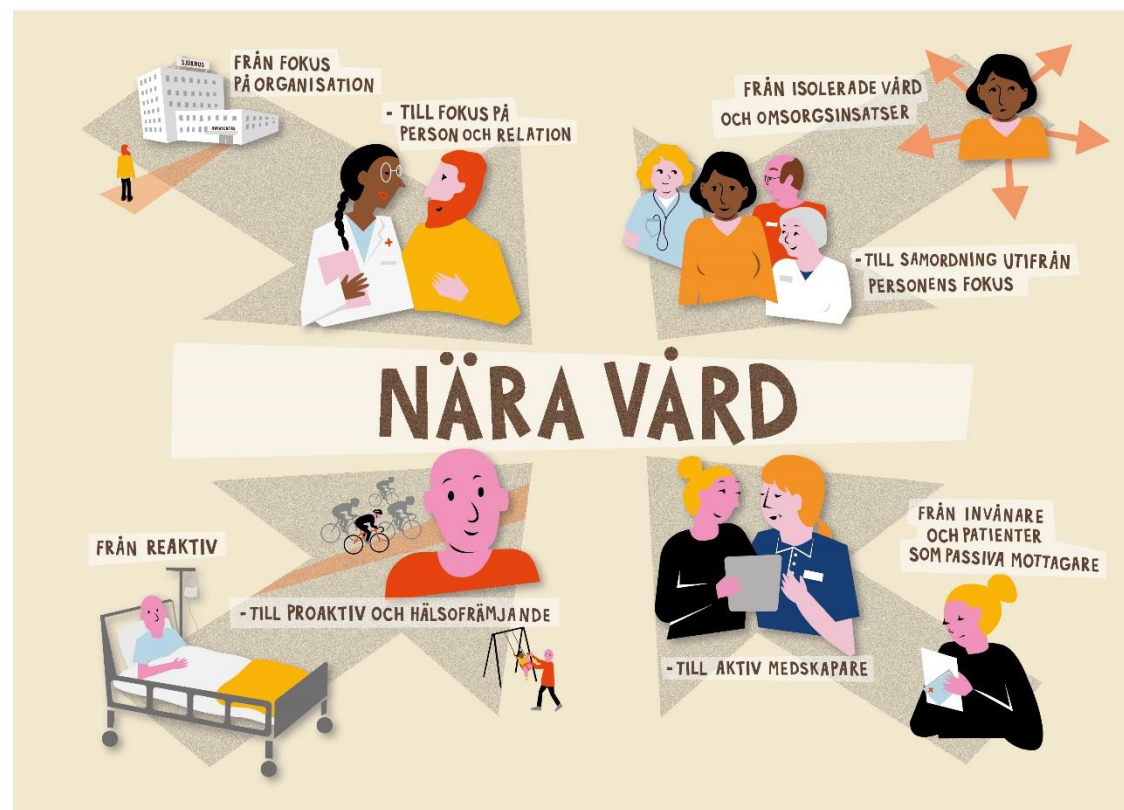
En reformering av primärvården har inletts, med särskilt fokus på

- Tillgänglighet
- Delaktighet
- Kontinuitet



Målet med omställningen är att patienten ska få en

- God, nära och samordnad vård som stärker hälsan.
- Patienten ska vara delaktig utifrån sina förutsättningar och preferenser
- Effektivare användning av hälso- och sjukvårdens resurser ska kunna uppnås.



Huvudsakligt innehåll i lagrådsremissen

- Val av vårdgivare inom primärvården, till exempel vårdcentraler, sker genom listning. Hos den vårdgivaren ska patienten kunna välja och få en egen fast läkarkontakt samt få information om den rätten.
- Varje region föreslås inrätta en digital listningstjänst som patienten använder för att lista sig hos en vårdcentral. För den som inte kan använda den digitala tjänsten, så ska det finnas andra alternativ.
- Vårdgarantin ska gälla där patienten är listad.
- Man ska ha möjlighet att byta vårdgivare högst två gånger under en ettårsperiod, om det inte finns särskilda skäl för fler omval.
- Vidare föreslås en lagstadgad möjlighet till listningstak, det vill säga en tillfällig begränsning av antalet listade patienter på en vårdcentral.
- Det behöver i högre grad än i dag bli möjligt att få tillgång till både fysisk och digital vård på den egna vårdcentralen.



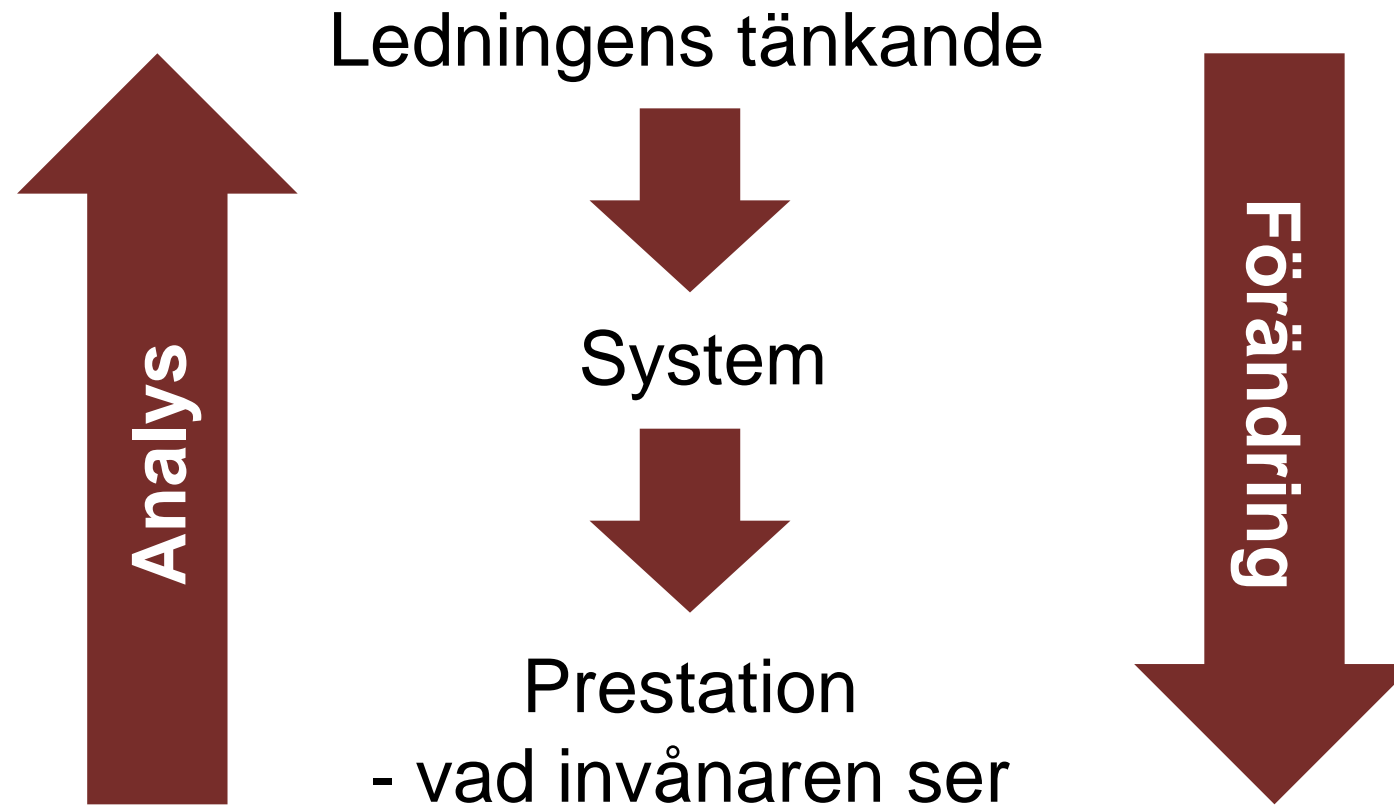
Uppföljning nära vård

Mathias Karlsson
Analytiker



Länsgemensam ledning i samverkan
Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län

Ledningens tänkande avgörande för invånaren

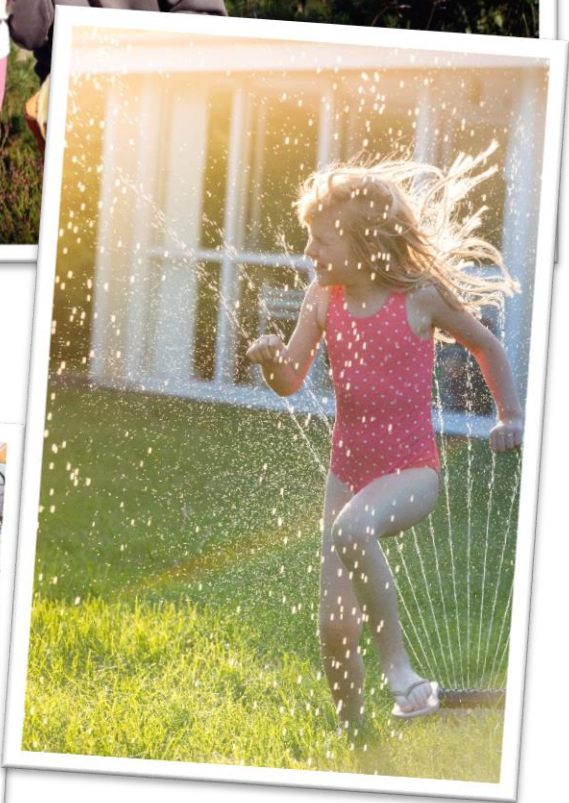


Källa: Vanguard



LänsGemensam ledning i samverkan

Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län

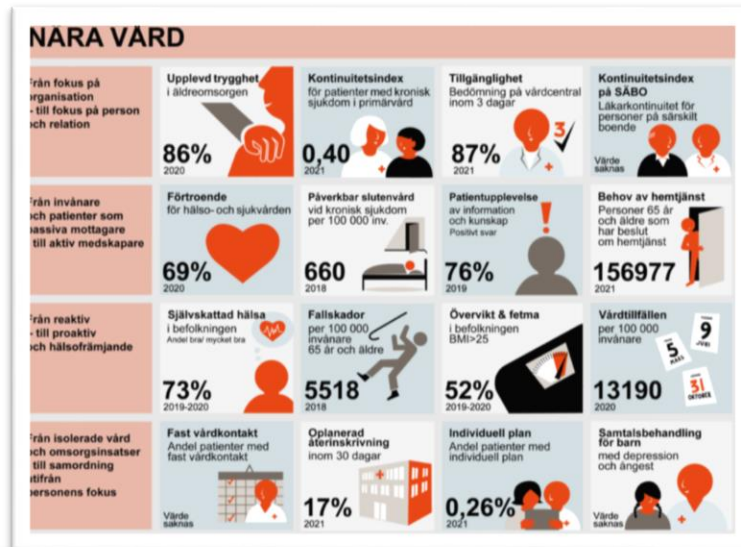


Vad som är viktigt för invånaren varierar!



Nationell uppföljning och utvärdering av nära vård

SKR



Tidigare fokusområden i hälso- och sjukvårdsrapporten

Omställning till nära vård

	2016	2017	2018	2019	2020
Påverkbar slutenvård vid kronisk sjukdom, antal/100 000 inv	715,3	699,4	690,4		
Utskrivningspatienter på sjukhus, antal vårdögar/100 000 inv	122,1	112,1	108,9	80,3	79,1
Återkommande slutenvård i livets slutskede, andel (%)	9,2	9,5	9,7		
Överbeläggningar i somatisk slutenvård, antal per 100 disponibla vårdplatser	2,0	2,2	1,4	0,5	0,9
Utlöskalibrerade patienter i somatisk slutenvård, antal/100 disponibla vårdplatser	0,3	0,3	0,2	0,2	0,4
Patienter med oplanerad återinskrivning inom 30 dagar, andel (%)	19,0	18,0	18,0	19,2	18,0
Fallskador bland personer 65+, 3-årsm, antal/100 000 inv	3 256	3 021	2 940	2 993	
Vårdtillfällen, konsumtionsperspektiv, antal/100 000 inv	19 487	17 833	17 736	17 654	15 907
Disponibla vårdplatser slutenvård totalt i landet, antal/1000 inv	2,53	2,32	2,33	2,32	2,20
Besök på slutmottagning - 80 år och äldre, antal/1000 inv	743,0	734,0	736,0	716,4	
Vårdplatser betalda av utskrivningspatienter, andel (%)	6,5	6,9	7,0	7,1	
Tio eller fler läkemedel samtidigt hos äldre, andel (%)	11,9	11,5	11,1	10,4	10,7

Kolada



[S2019/03056/FS](#)



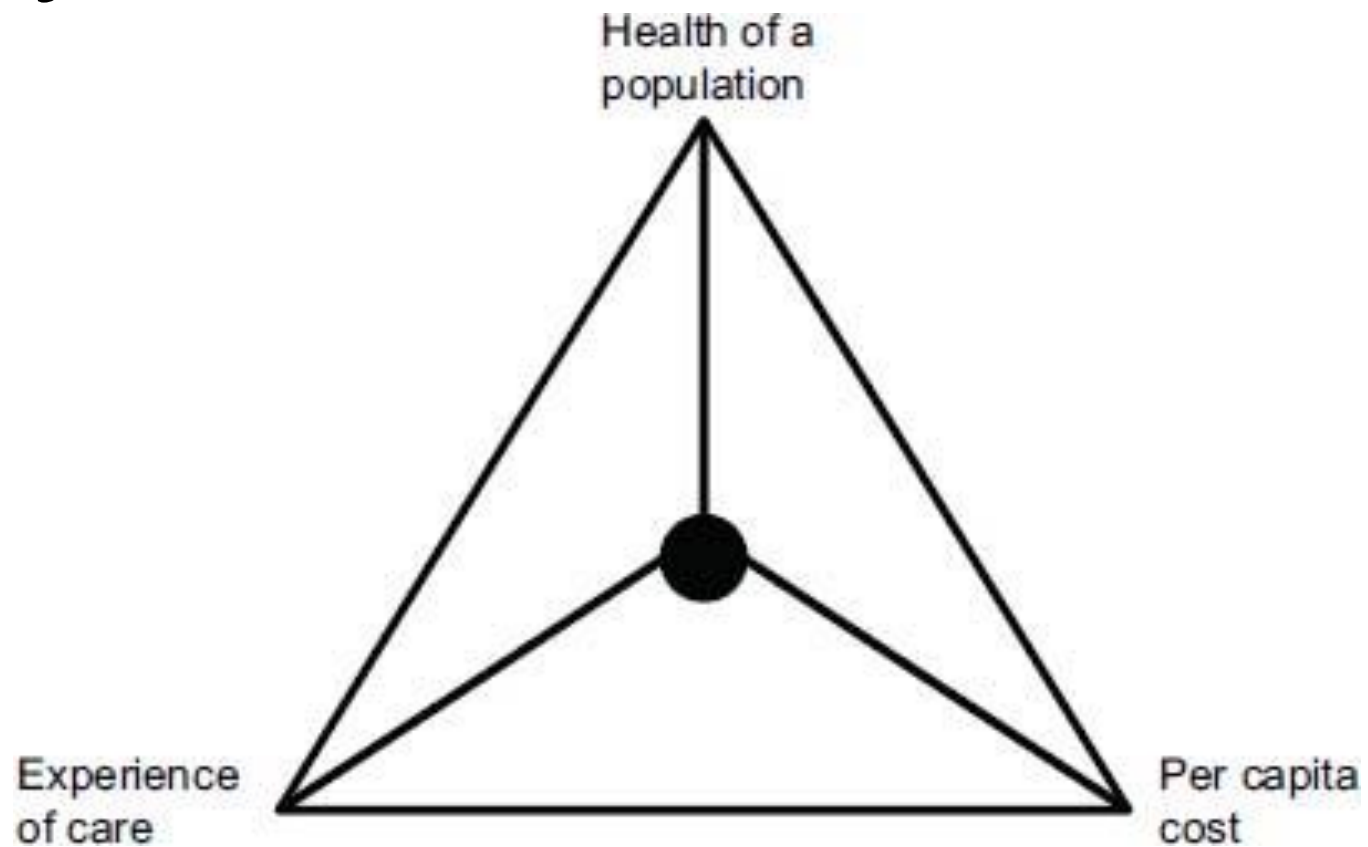
[S2020/03320/FS](#)

Källor: Sveriges kommuner och regioner (SKR), Kolada, Regeringen, Socialstyrelsen samt Vård- och omsorgsanalys



Länsgemensam ledning i samverkan
Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län

Tre syften



Källa: www.ihl.org



Länsögemensam ledning i samverkan
Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län



Från sjukdom till folkhälsa

Målgrupper

Insatser för allmänheten men med särskilt fokus på invånare med låg utbildningsnivå.

Fokusområde

Allmänpreventiva insatser till alla invånare
Riktade insatser till riskgrupper

Framgångsfaktorer

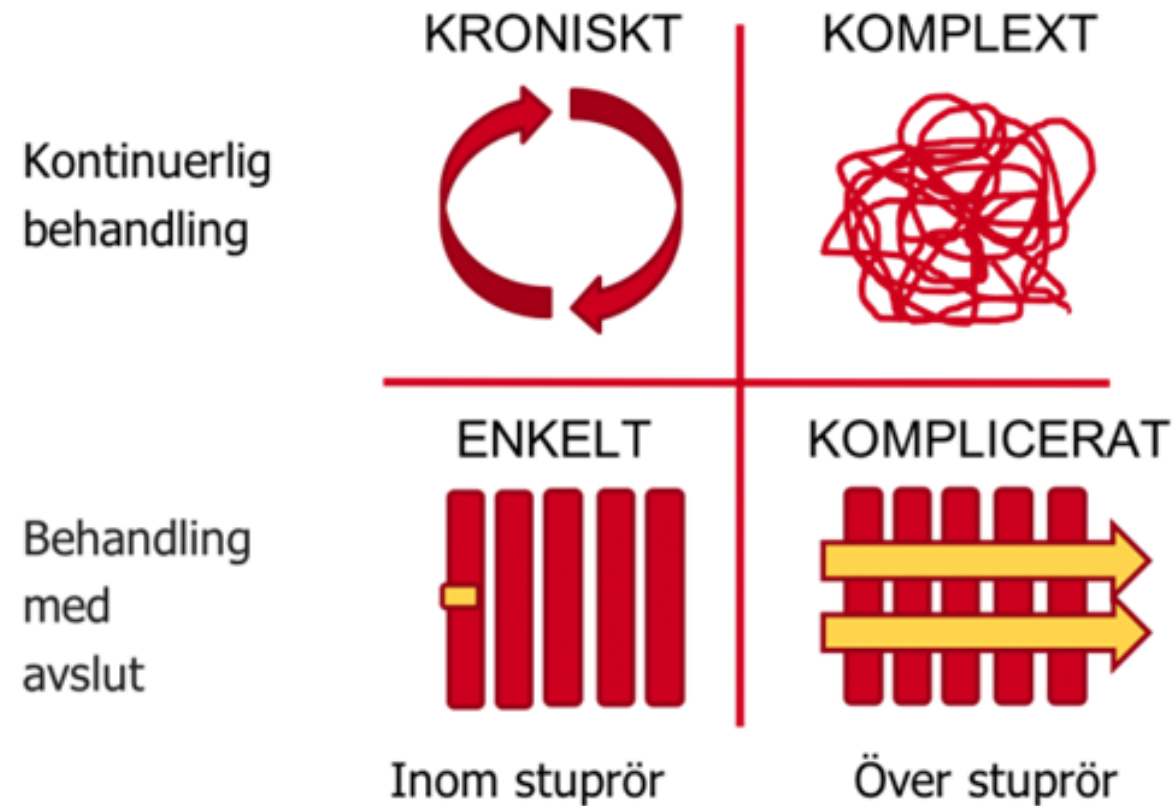
Bygga på invånarens egen kraft
Samhandling mellan region, kommun och civilsamhället.

Exempel på uppföljning på samhällsnivå

- Andel av befolkningen som har tillit till vård och omsorg
- Andel som har minst gymnasieutbildning
- Andel som tränar minst 150 minuter per vecka
- Låg andel som har övervikt/fetma
- Andel som har minst en nära vän (emotionellt stöd)
- Andel med god eller mycket god självskattad hälsa
- Antal ohälsa-/sjukskrivningsdagar per invånare



Olika patientgruppers behov kräver olika lösningar



KRONISKT



Målgrupper

Invånare som har en kronisk sjukdom som kräver regelbunden men inte komplex behandling

Fokusområde

Stärka invånarens trygghet och självständighet trots en kronisk sjukdom

Framgångsfaktorer

Bygga på invånarens egna kunskaper om sin sjukdom

Digitala lösningar som alternativ eller komplement

Relationskontinuitet vid besök

Exempel på uppföljning

- Andel som har vårdplan för egenvård för kroniska patienter
- **Andel som är trygga med egenmonitoreringen**
- Andel som upplever att personalen insatt i tidigare kontakter
- Andel som har kontakt med fast vårdkontakt
- Kontinuitetsindex för patienter med kronisk sjukdom i primärvård
- Påverkbar slutenvård vid kronisk sjukdom

KOMPLEXT



Målgrupper

Invånare som ett komplicerat problem som kräver insatser från olika aktörer, där fler åtgärder kan behövas göras samtidigt.

Fokusområde

Samhandling mellan olika aktörer.

Framgångsfaktorer

Insatser bygger på invånarens egna förmågor

Samordnade insatser tidigt och så långt som möjligt i hemmet

Rätt kompetens vid rätt tillfälle men en ingång

Exempel på uppföljning

- Patientens upplevelse av delaktighet
- Patientens upplevelse av vårdens samordning
- Patientkontrakt
- Andel som har fast vårdkontakt med samordningsansvar
- Antal personer som invånaren träffar regelbundet från de olika aktörerna
- Totala kostnaden per invånare för samtliga aktörer

Barn och ungas hälsa – förslag på förbättringar

- Saknas nationell systematisk uppföljning av barns och ungas hälsa
- Hälsodataregister behöver innehålla uppgifter om barns och ungas hälsa (0-20 år)
- Utvecklingen av kvalitetsregister är nödvändig för att säkra kvaliteten i de hälsovårdande verksamheterna
- Socialstyrelsen föreslås få i uppdrag att särskilt följa upp om barns och ungas behov tillgodoses i omställningen till en god och nära vård.
- Uppdrag att kartlägga förekomsten av och behov hos gruppen barn och unga med långvariga och stora vård- och omsorgsbehov
- Informationsdelning mellan aktörer inom barn och ungdomshälsovård bör förbättras

Kalla: Börja med barnen!, SOU 2021:78



Läns gemensam ledning i samverkan

Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län



Gruppdialog



Gruppdialog

- Dialog ca 25 min – 2 frågor
- Utse i gruppen
 - En som håller i gruppens dialog
 - En som för anteckningar
- Återsamling
 - Skriv kort summering av er dialog i storchatten
 - Var redo att berätta något ur er diskussion för övriga grupper



1. Vad är viktigt att få med i kommande styrdokumentet?

2. Hur följer vi bäst vår utveckling?

Grupp 1-3

Barn och Unga

Grupp 4-6

Psykisk hälsa

Grupp 7-9

Äldre

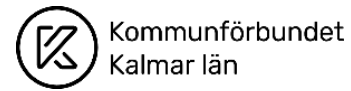




Tack för samverkan!

Trevlig helg!





Läns gemensam ledning i samverkan
Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län