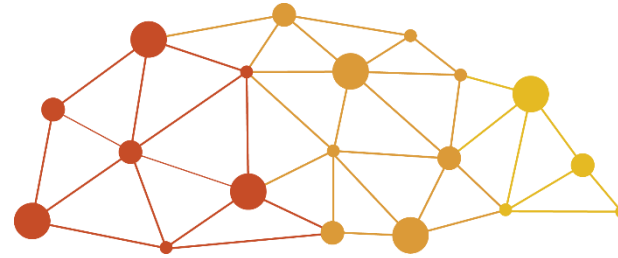


# STRATEGISEMINARIUM Chefsnätverket 7 februari 2020

Hur kan vi integrera kunskapsstyrningen i den regionala samverkans – och stödstrukturen för socialtjänst och hälso- och sjukvård i Dalarna (RSS)?





# Kunskapsstyrning

Att utveckla, sprida och använda  
bästa tillgängliga kunskap

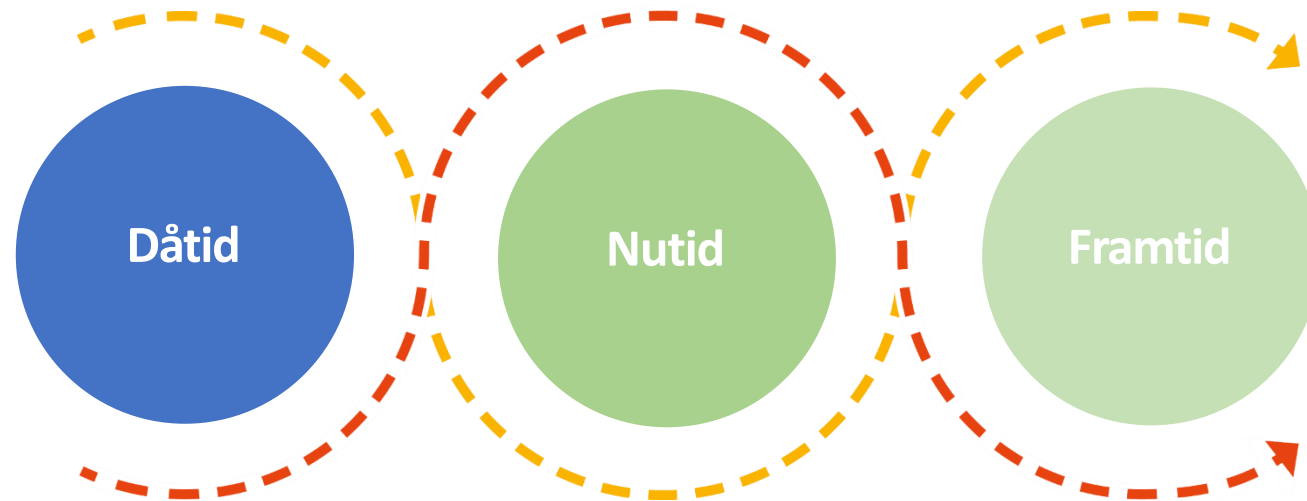


---

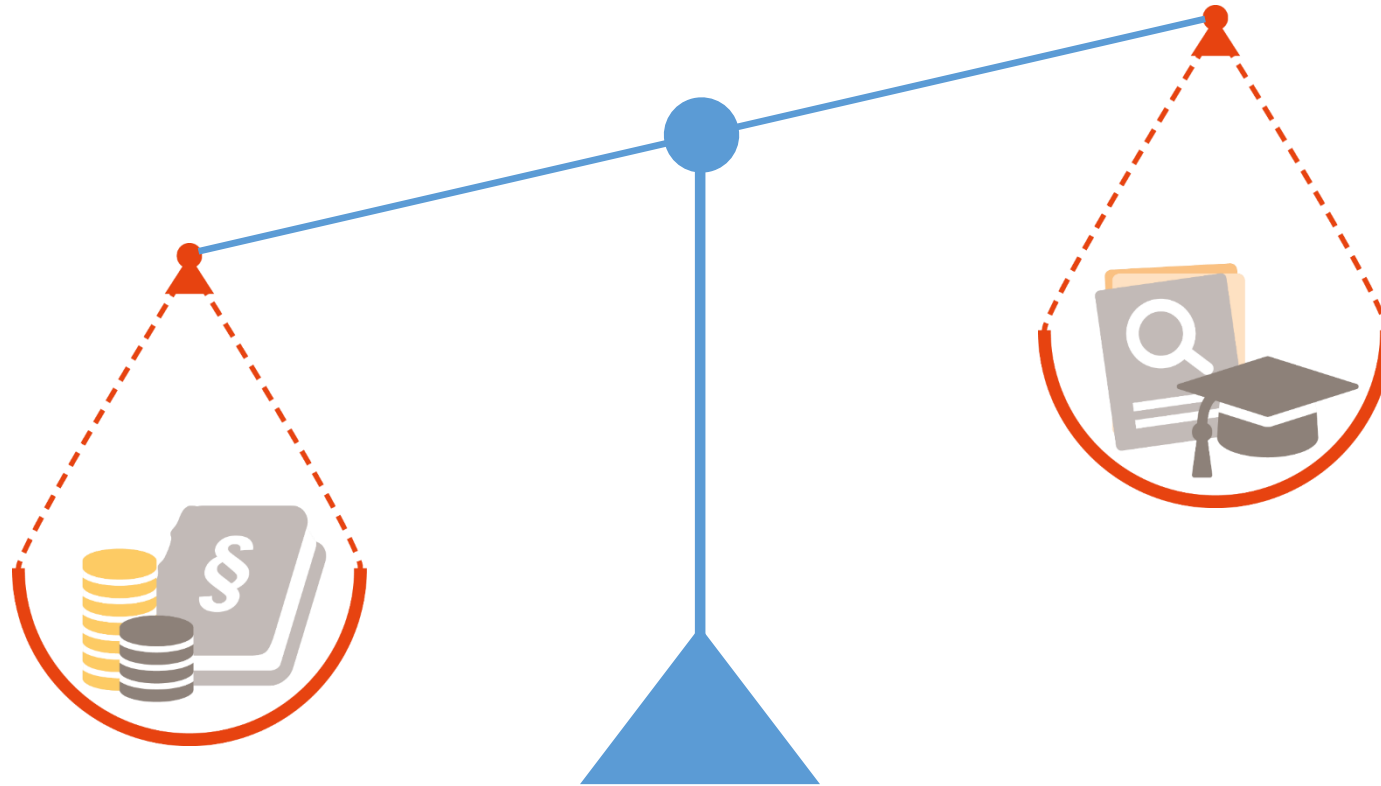
**Socialtjänsten**

# Kommuner i samverkan för det kunskapsbaserade mötet

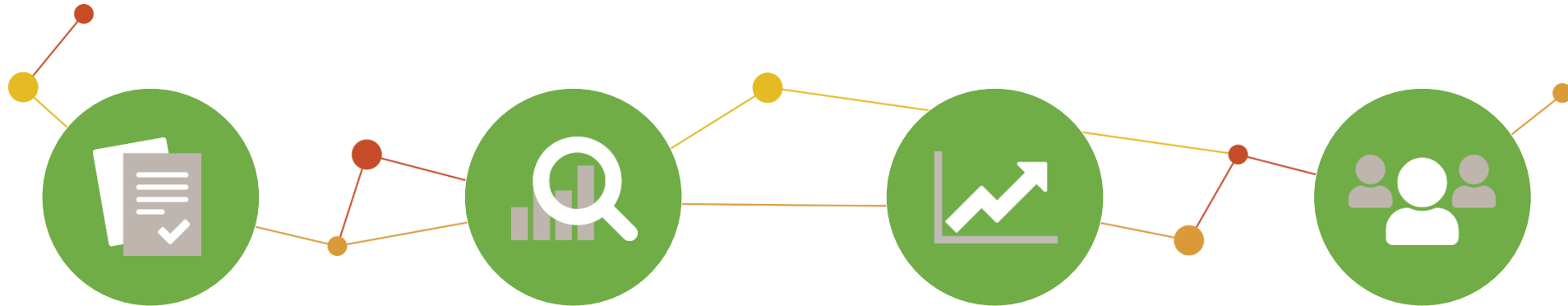
Tillsammans har vi kompetensen, kraften och kunskapen att driva utvecklingen i socialtjänsten



För att kunskap ska väga tyngre  
måste vi organisera kunskapsarbetet



# Beståndsdelar



## Kunskapsstöd

- Handböcker
- Riktlinjer
- Vägledningar
- Rekommendationer
- Beslutsstöd
- Akademisk forskning

## Uppföljning & analys

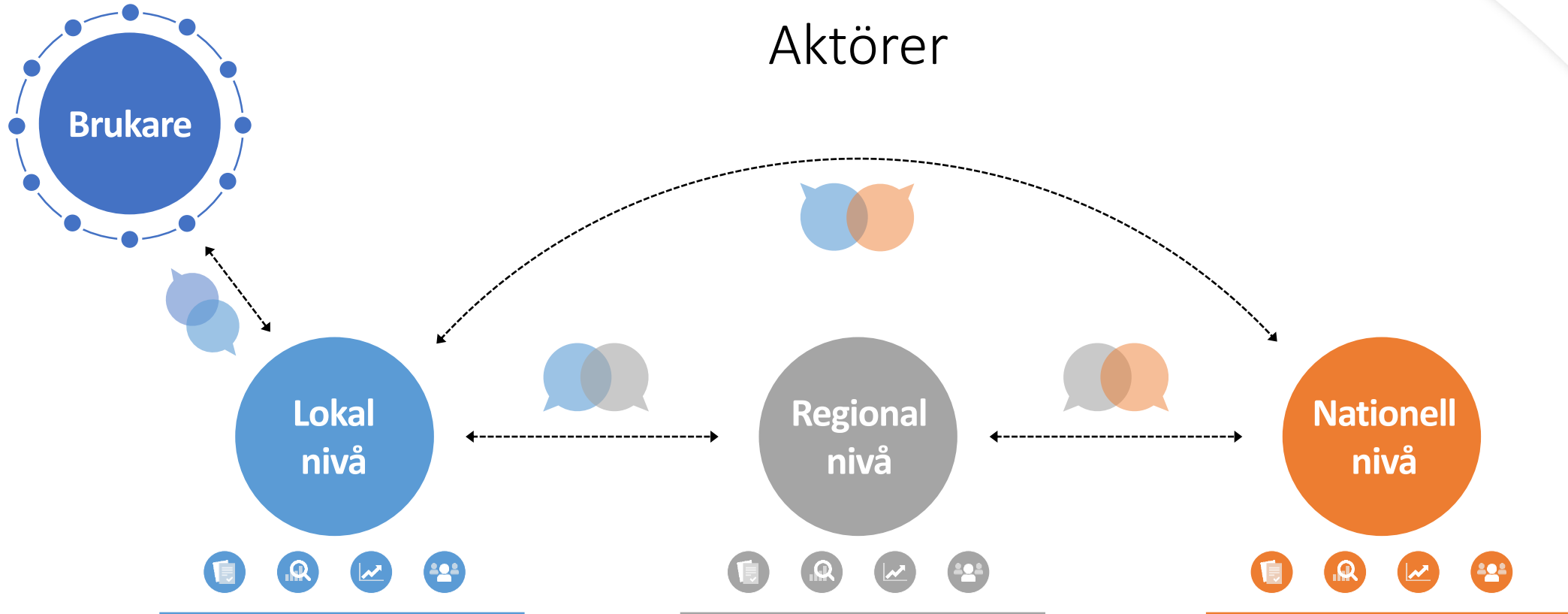
Beskriva, mäta och dokumentera enskilda personers problem/behov, insatser och resultat och aggregera informationen och göra en analys av det som uppföljningen visar

## Verksamhets- utveckling

Åtgärder som syftar till att förbättra resultatet av en insats eller ett arbetssätt utifrån funna brister

## Ledarskap

Se till att bästa tillgängliga kunskap används, att resultaten följs upp och analyseras och att verksamheten arbetar med kontinuerliga förbättringar utifrån funna brister



## Kommun

- Medarbetare
- Insats/behandlingsteam
- Stödresurser som verksamhetsutvecklare, MAS, SAS, MAR
- Verksamhetschefer
- Socialchef/vård och omsorgschef

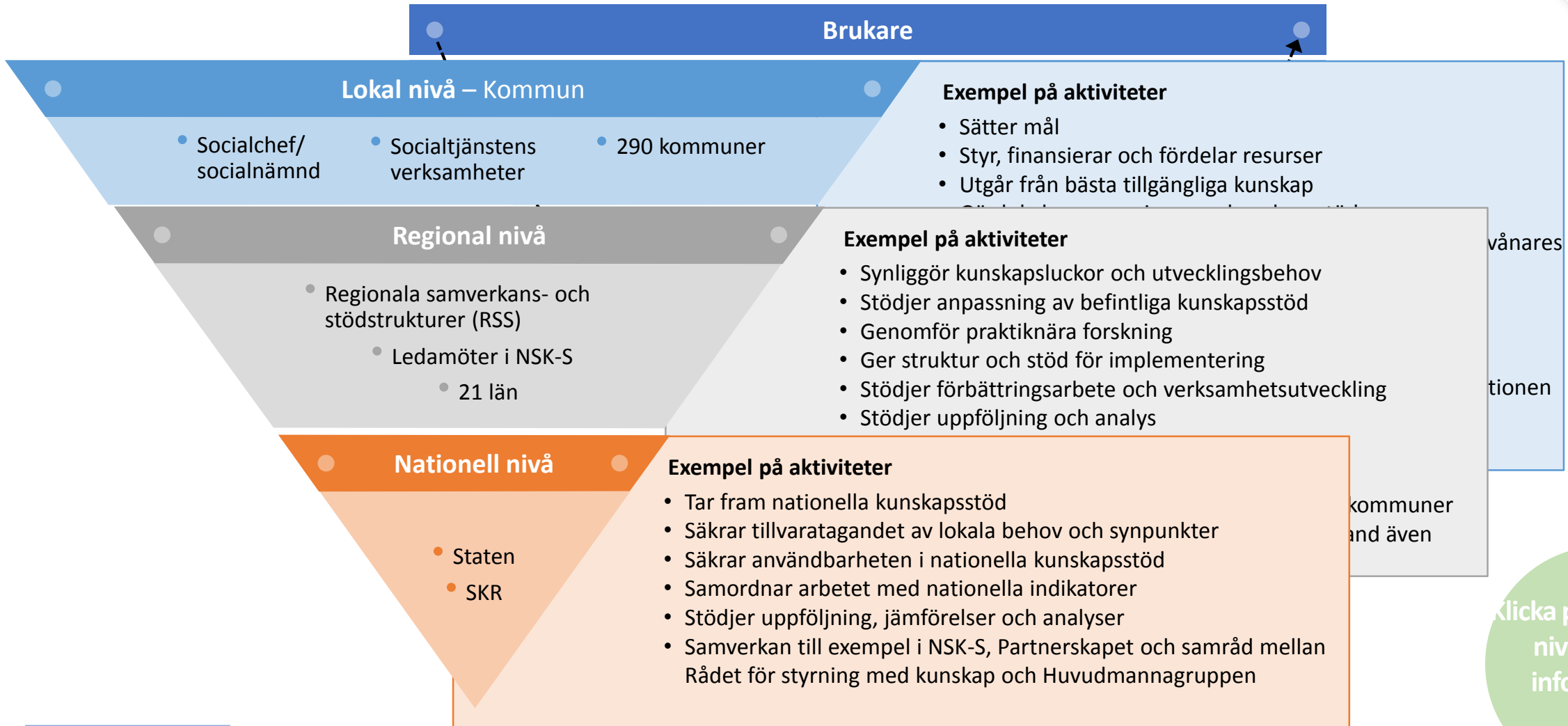
## Regionala samverkans- och stödstrukturer (RSS)

- Stödfunktioner för samverkans- och kunskapsutveckling i ett län eller del av ett län

## Nationella aktörer

- Sveriges Kommuner och Regioner (SKR)
- Statliga myndigheter
- Rådet för styrning med kunskap
- Huvudmannagruppen för samlad statlig kunskapsstyrning
- Partnerskapet mellan RSS, SKR och Socialstyrelsen
- Nationell samverkansgrupp för kunskapsstyrning i socialtjänsten (NSK-S)

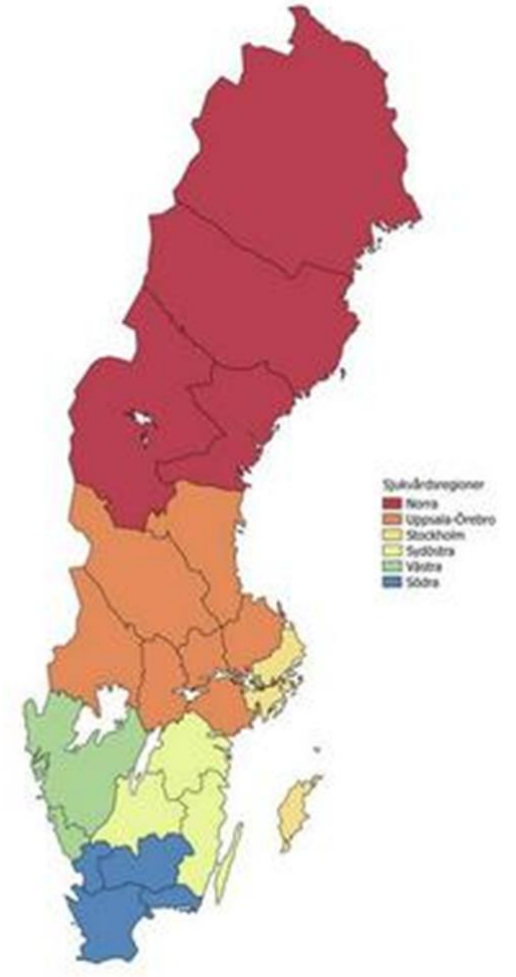
## Aktörer och aktiviteter inom socialtjänstens kunskapsstyrning



Klicka på respektive nivå för mer information.

# Kunskapsstyrning - nationell samordning

- Bakom systemet står ”regioner i samverkan” med stöd av SKR\*
- Ett nationellt gemensamt system i samarbete med kommunerna
- Samverkan med stat, patient- och professionsföreningar...r



\*....under hösten 2017 fattades beslut i samtliga regioner om att ingå i det gemensamma systemet.... gemensamma visionen för systemet ... *Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa.*



# Nationella Programområden (NPO)

(Regionalt värdskap)

Respektive NPO speglar hela vårdkedjan: prevention, primärvård, specialistvård, rehabilitering, omvårdnad etc.

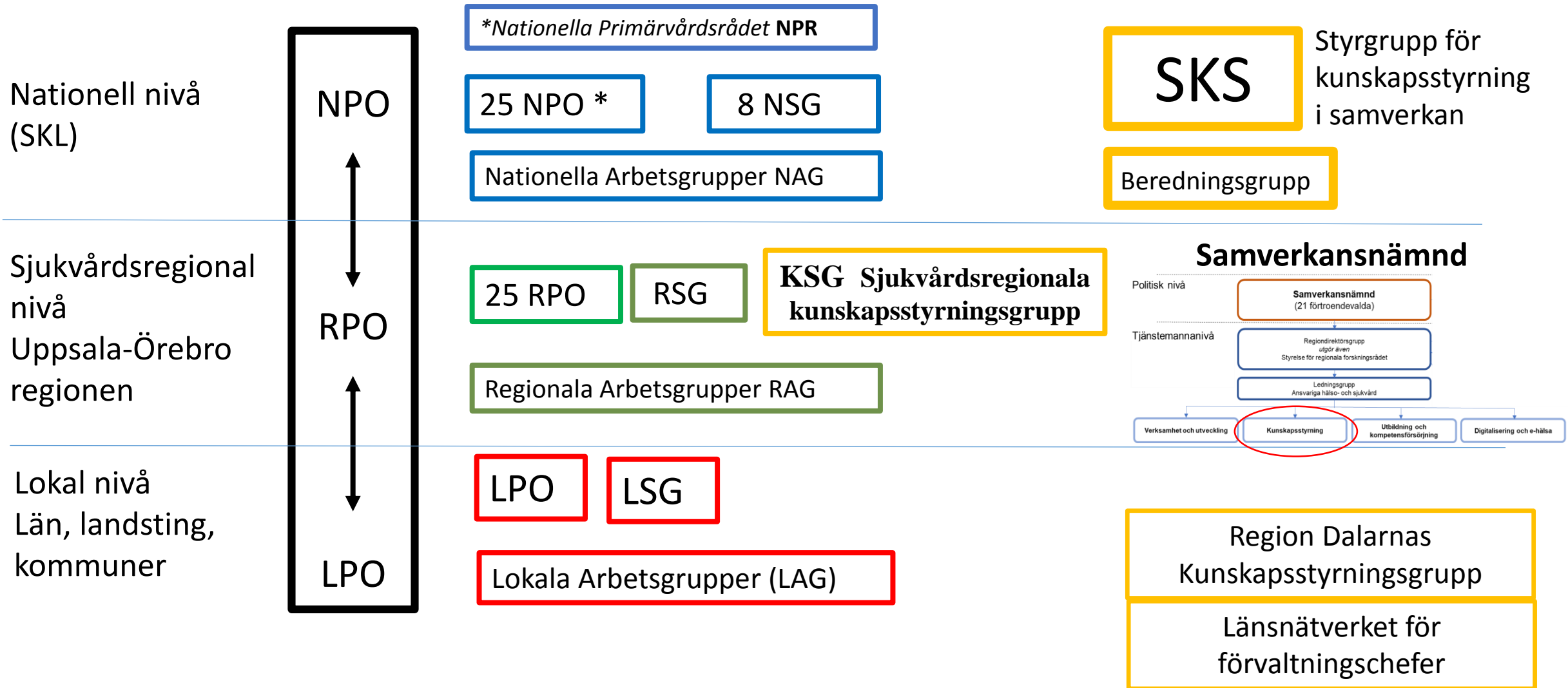
Akut vård	Barn och ungdomars hälsa	Cancersjukdomar (RCC )	Endokrina sjukdomar	Hjärt- och kärlsjukdomar	Hud- och könssjukdomar	Infektionssjukdomar	Kvinnosjukdomar och förlossning	Levnadsvanor	Lung- och allergisjukdomar	Nervsystemets sjukdomar	Njur- och urinvägssjukdomar	Mag- och tarmsjukdomar	Medicinsk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

## Nationella samverkansgrupper (NSG)

- Metoder för kunskapsstöd
- Kvalitetsregister
- Uppföljning och analys
- Läkemedel/medicinteknik
- Forskning/Life Science
- Patientsäkerhet
- Strukturerad vårdinformation
- Stöd för utveckling
- Tillfälliga satsningar

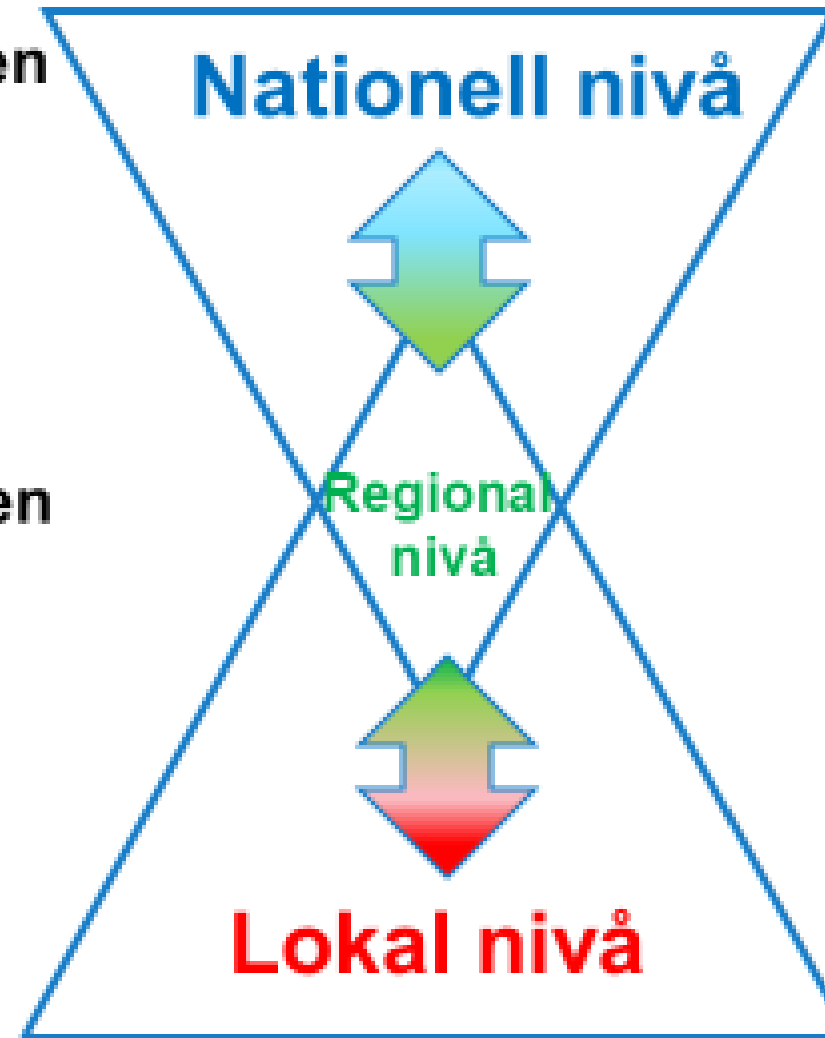
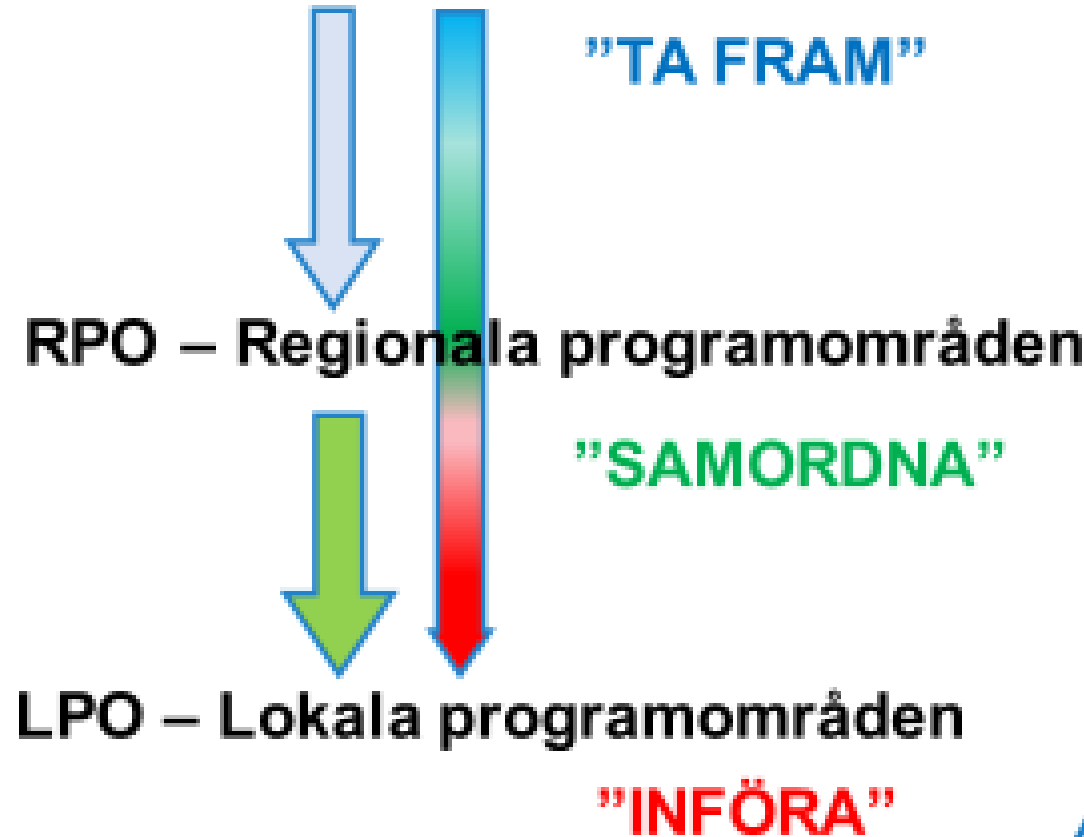
# System för Kunskapsstyrning

Partnerskap – kunskapsstyrning SKS+ SoS, SBU, TLV, ehälsomyn, Folkhäls...



# Struktur - programområden

NPO – Nationella programområden



**NAG**  
Nationella  
Arbetsgrupper

**RAG**  
Regional  
Arbetsgrupper

**LAG**  
Lokal  
Arbetsgrupper

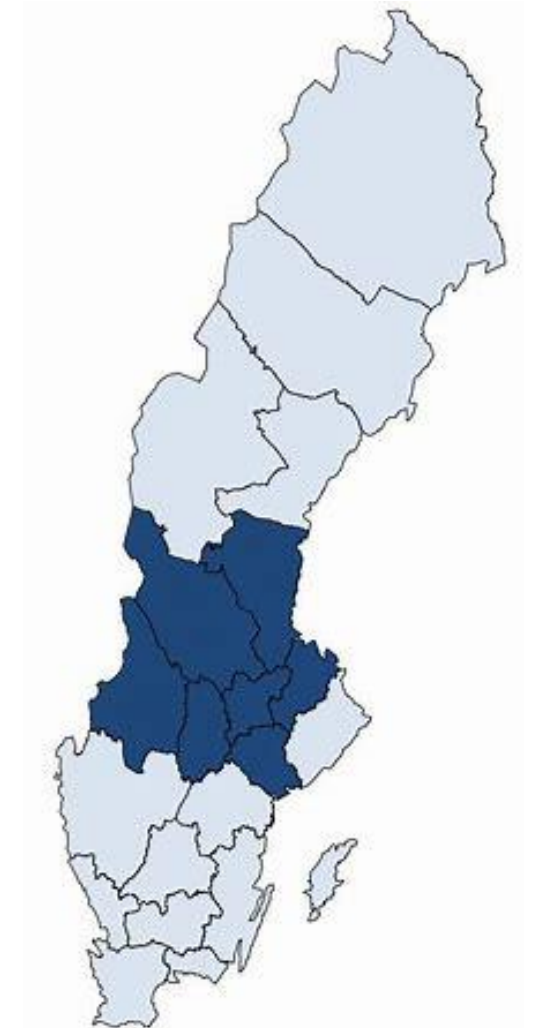
# RPO – Uppsala Örebro sjukvårdsregion

Regioner	Kommuner
Uppsala	7
Gävleborg	10
Västmanland	11
Sörmland	9
Örebro	12
Dalarna	15
Värmland	16

7 Regioner  
80 Kommuner

**Kommuner deltar i programområden:**

- Psykisk hälsa
- Barn
- Äldre
- Rehab, HAB
- Levnadsvanor
- Primärvård



# KSG Sjukvårdsregionala Kunskapsstyrningsgrupp\*

SKS

Beredningsgrupp

*Marianne van Rooijen, ordf*

Ylva Nilsagård

Anna Frödin

Per-Olov Gustafsson

Frida Andersson

Lena Burström

Per Söderberg

Anna Eriksson (samordnare)

Uppsala

Örebro

Värmland

Sörmland

Gävleborg

Västmanland

Dalarna

Gävleborg



\*...Två ggr / år har KSG-gruppen samverkansmöten med kommunernas NKS-S representanter och RSS representanter...

# Lokala Program Områden (LPO)

	RPO - grupper	Deltagare klinik		RPO - grupper	Deltagare Klinik
1	Akut vård		13	<b>Nervsystemets sjukdomar</b>	Martin Othozon (ordf Neurorådet)
2	<b>Barn &amp; ungdomars hälsa</b>	Anders Grawé 	14	Njur- och urinvägssjukdomar	
3	<b>Cancersjukdomar</b>	Cancer-rådet	15	<b>Primärvårdsrådet</b>	Susanne Cliffoord 
4	Endokrina sjukdomar		16	<b>Psykisk hälsa</b>	Jeanette Hjortsberg 
5	<b>Hjärt- och kärlsjukdomar</b>	Kristina Hambræus	17	Rehab, HAB, försäkringsmedicin	
6	Hud och könssjukdomar		18	Reumatiska sjukdomar	
7	<b>Infektionssjukdomar</b>	Erik Degerman Anna-Karin Meissner	19	Rörelseorganens sjukdomar	
8	Kvinnosjukdomar förlossning		20	Sällsynta sjukdomar	
9	Levnadsvanor		21	Tandvård	
10	Lung- och allergisjukdomar		22	<b>Äldre hälsa</b>	Lotta Jansson 
11	MAG- och Tarmsjukdomar		23	Ögonsjukdomar	
12	Medicinsk diagnostik		24	Öron- näsa- halssjukdomar	

LPO Grön = OK

LPO Blått = på G

 = Kommundeltagare

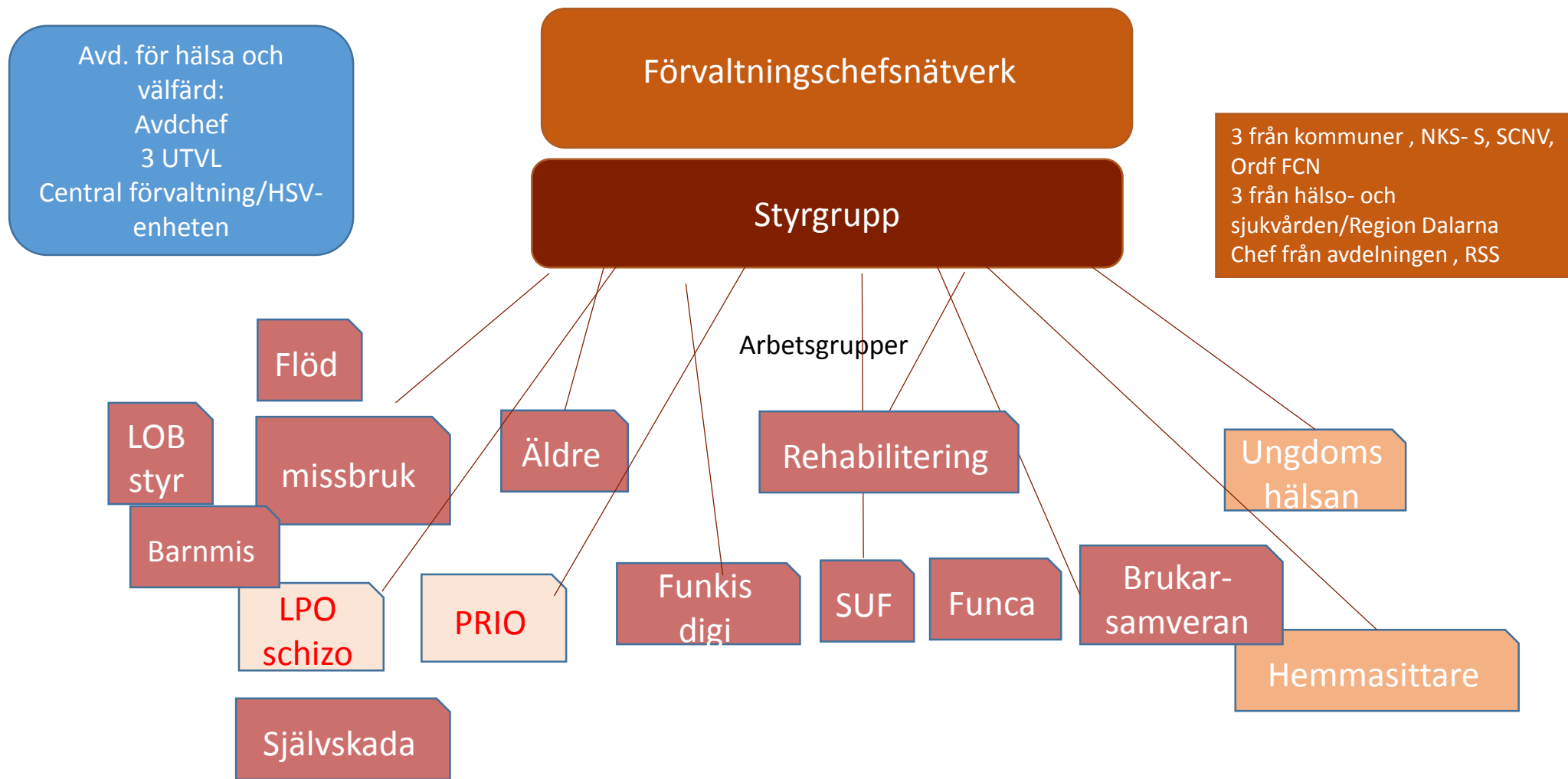
# Sju vårdförlopp på remiss 27 januari–6 mars 2020

## Omfattning av vårdförlopp\*

<b>Höftledsartros</b>	Misstanke om höftledsartros, eller vid försämring av tidigare känd höftledsartros och avslutas vid acceptabel funktions- och smärtsituation, eller remiss för ortopedisk bedömning
<b>Kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL)</b>	Misstanke om KOL och avslutas när en skriftlig behandlingsplan upprättats tillsammans med patienten och ett första uppföljningsbesök har genomförts
<b>Kritisk benischemi</b>	Välgrundad misstanke om kritisk benischemi till uppföljning efter behandling
<b>Reumatoid artrit</b>	Välgrundad misstanke om reumatoid artrit och avslutas när patienten har levt ett år med diagnosen
<b>Schizofreni – första-gångsinsjuknande</b>	Misstanke om psykos till första årsuppföljning vid förstagångsinsjuknande i schizofreni och liknande tillstånd
<b>Sepsis</b>	Välgrundad misstanke om sepsis med organdysfunktion hos vuxna på akutmottagning och avslutas vid uppföljning efter sepsisvård
<b>Stroke och TIA</b>	Misstanke om stroke och avslutas inför utskrivning av patient från strokeenhet
<b>Demenssjukdom och kognitiv svikt</b>	Misstanke om kognitiv svikt/demenssjukdom och avslutas vid utredning
<b>Hjärtsvikt</b>	Inleds vid välgrundad misstanke om hjärtsvikt och avslutas efter ställningstagande till andra linjens behandling
<b>Osteoporos</b>	Vårdförlopp inleds vid välgrundad misstanke om osteoporos och avslutas efter uppföljning
<b>Levnadsvanor</b>	Etablering pågår
<b>Rehabilitering</b>	Etablering pågår

\* *Personcentrerade och Sammanhållna Vårdförlopp*

# Chefsnätverkets förslag ny struktur och arbete fr.o.m 2019





24 NPO+ nationellt primärvårdsråd

6 NPO med kommunrepresentanter  
(ingen kommunrep. fr Dalarna)

- Äldres hälsa
- Psykisk hälsa
- Barn o unga
- Rehab, hab, hjälpm.
- Levn.-vanor
- Primärvårdsråd

6 RPO med kommunrepresentanter

- RPO Äldres hälsa  
Elisabet Fransson
- RPO Psykisk hälsa  
Ingalill Frank Säter
- RPO Barn o unga  
Anna Andersson
- Regionalt Primärvårdsråd  
Annelie Granath

- LPO Äldres hälsa
- LPO Psykisk hälsa
- LPO Barn o unga
- LPO Rehab, hab, hjälpm.

- LAG
- LAG
- LAG
- LAG
- LAG
- LAG

RSS Dalarna och kunskapsstyrningsorganisationen

Utnämmande till LPOs RPOs och NPOs gnm beslut i CHNV (samt KSG-B).

- LPO Levn.vanor
- Lokalt Primärvårds-råd
- Styrgrupp God och nära vård?

# RSS Dalarna och kunskapsstyrningsorganisationen

## Arbetsgrupper- LAGar

Ordf.  
Lotta Jansson

LPO  
Äldres  
hälsa

Kognitiv  
svikt/demens

Vårdprogram  
härtsvikt

Ordf.  
Jeanette Hjortsberg

LPO  
Psykisk  
hälsa ink.  
Missbruk/b  
eroende

ÖK  
psykiska  
funktionsh  
inder

Inflytande  
-projektet  
psykisk  
hälsa

Ordf.  
Anders Gravé

LPO  
Barn och  
unga

ÖK Barn  
och unga  
hälsa

ÖK  
missbr  
uk/ber  
oende

Fokus v  
41

Yrkesresan  
Kvinnofrid  
SKL

Ordf.  
Marie-Louise Liljegren

LPO  
Rehab, hab,  
hjälpn.

Utvärdering  
ÖK rehab,  
hab och  
hjälpn

Funca

Ordf.  
Yvonne Lowert

LPO  
Levn.vanor

ÖK  
missbruk  
/beroend  
e

VIPar

Ordf.  
Susanne Clifford

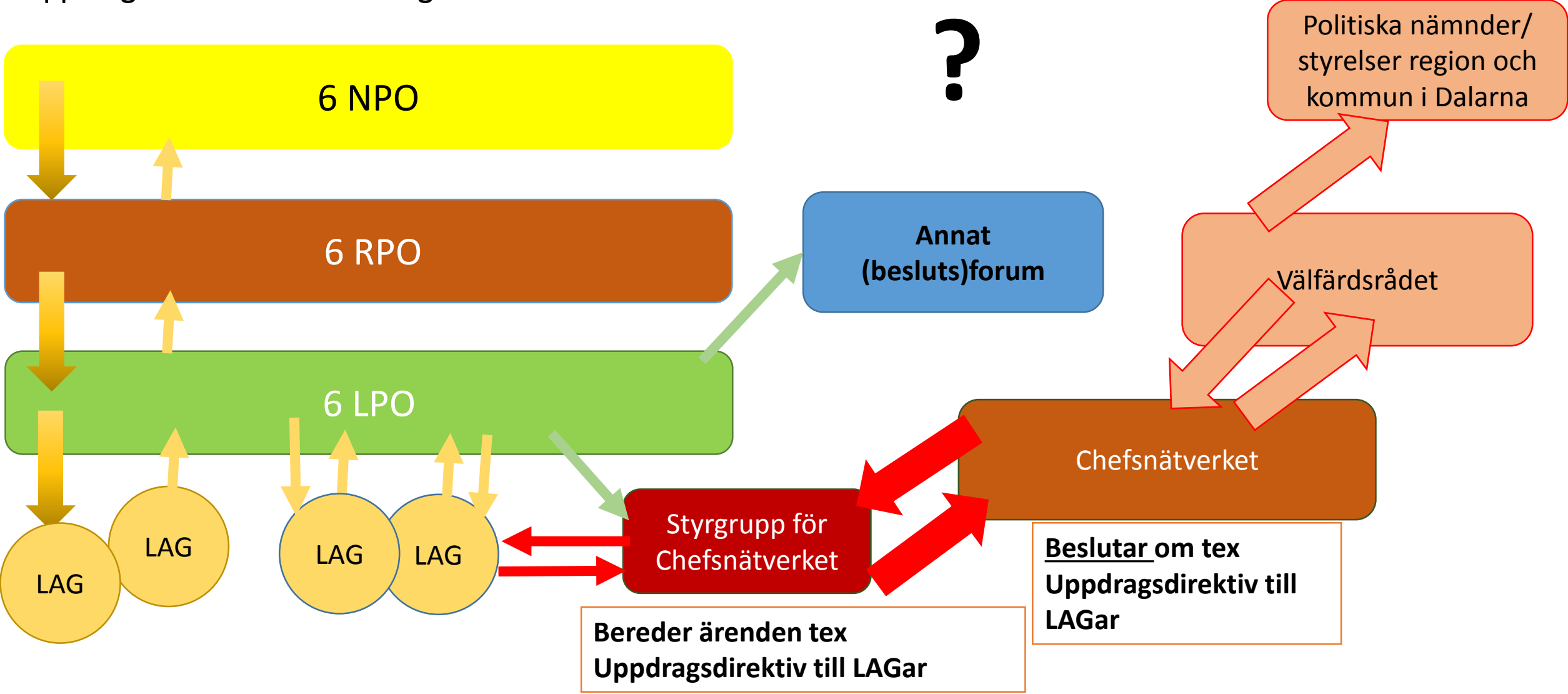
Lokalt  
Primärvårds-  
råd

ÖK  
egenv  
ård

Styrgrupp  
God och  
nära vård?

SUS

RSS Dalarna och kunskapsstyrningsorganisationen  
Uppdragen och dess förankring



# RSS Dalarna och kunskapsstyrningsorganisationen

## Arbetet och kommunernas representation i en LPO

LPO  
Äldres  
hälsa

LPO  
Psykisk  
hälsa

LPO  
Barn och  
unga

LPO  
Rehab, hab,  
hjälpn.

LPO  
Levn.vanor

Lokalt  
Primärvårds-  
råd

### **Arbetet**

Fungerar som styrgrupp till uppdrag i  
LAGar

Uppdragsbeskrivning/verksamhetsplan  
för varje LPO

Ordförande leder och kallar LPO

4- 6 möten per år?

### **Kommunrepresentation**

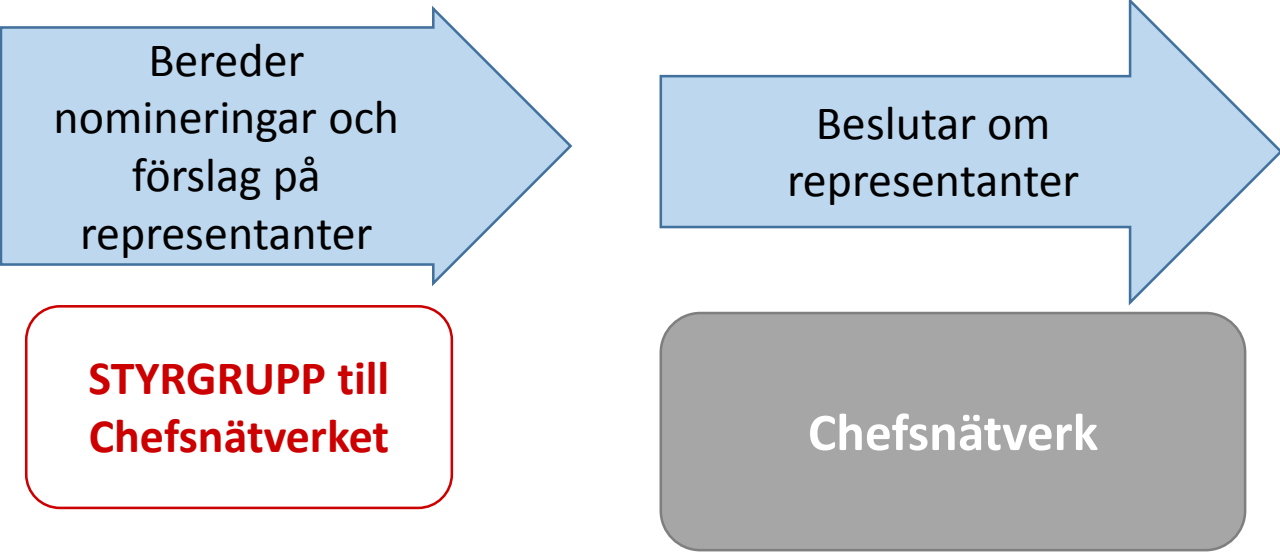
1-2 socialchefer/LPO

RPO-representant= LPO  
representant?

Multiprofessionell

Andra representanter beroende på  
LPO: ex IFO-chef, elevhälsochef, rektor  
(LPO Barn/unga)

**RSS Dalarna och kunskapsstyrningsorganisationen  
CHNV och LPO**



Anna Andersson

**LPO**  
Barn & Unga

Elisabeth Fransson

**LPO**  
Äldres hälsa

**LPO**  
Levnadsvanor

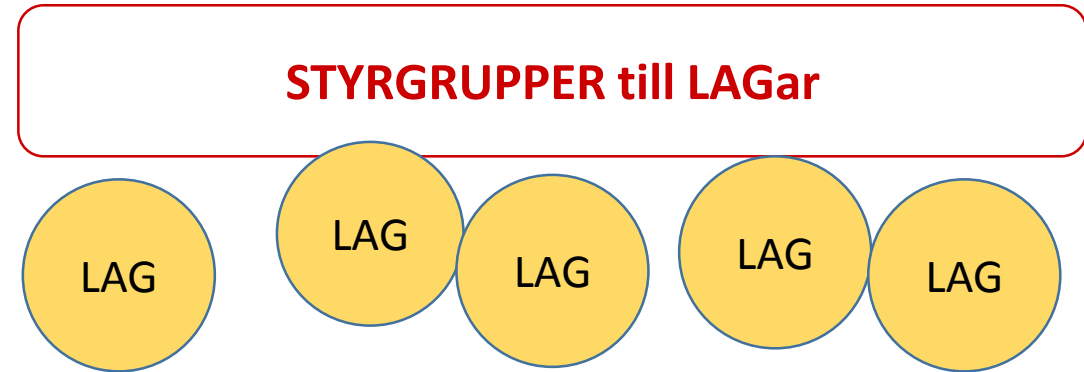
Ingalill Frank  
Jeanette Hjortsberg

**LPO**  
Psykisk hälsa

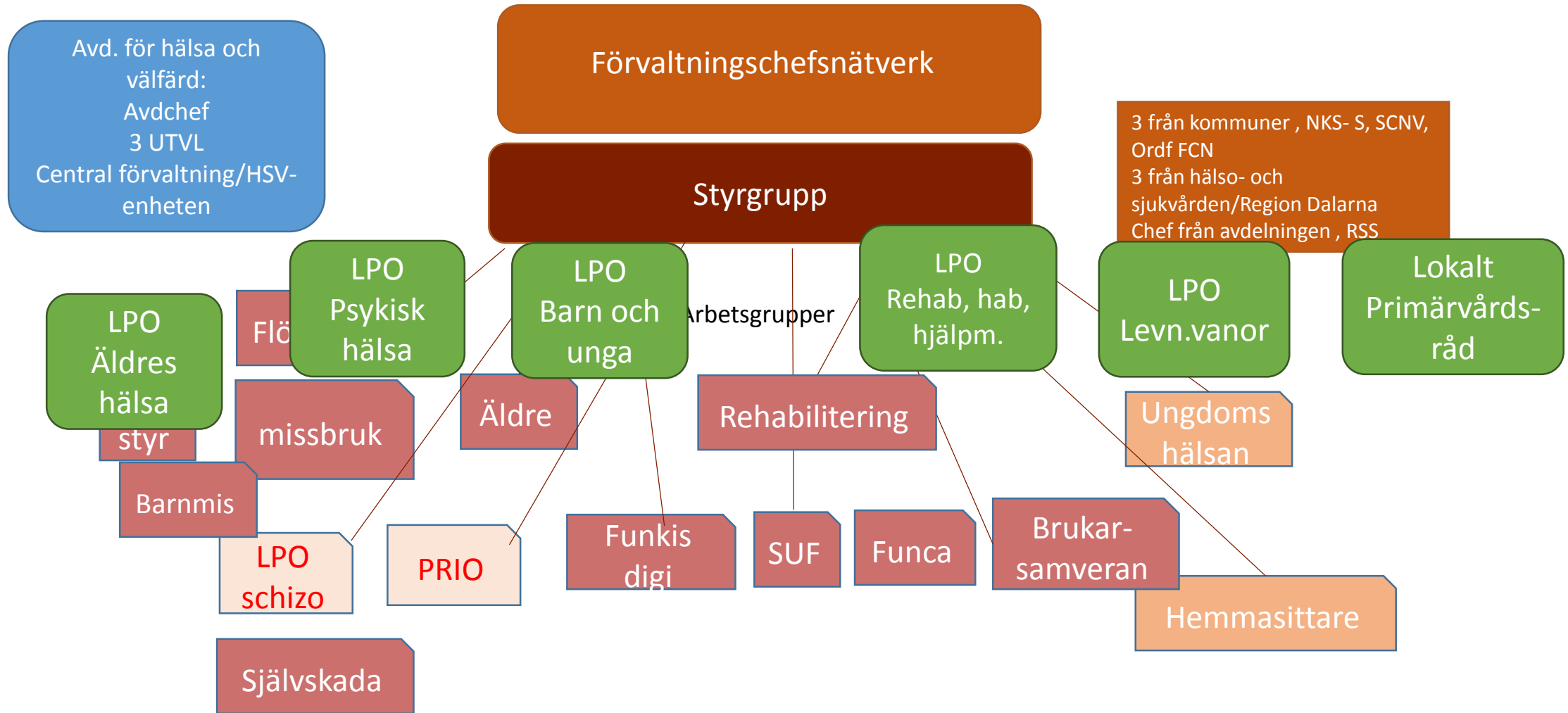
Annelie Granath

**Primärvårdsråd**

**LPO**  
Rehab-HAB-  
Försäkringsmedicin

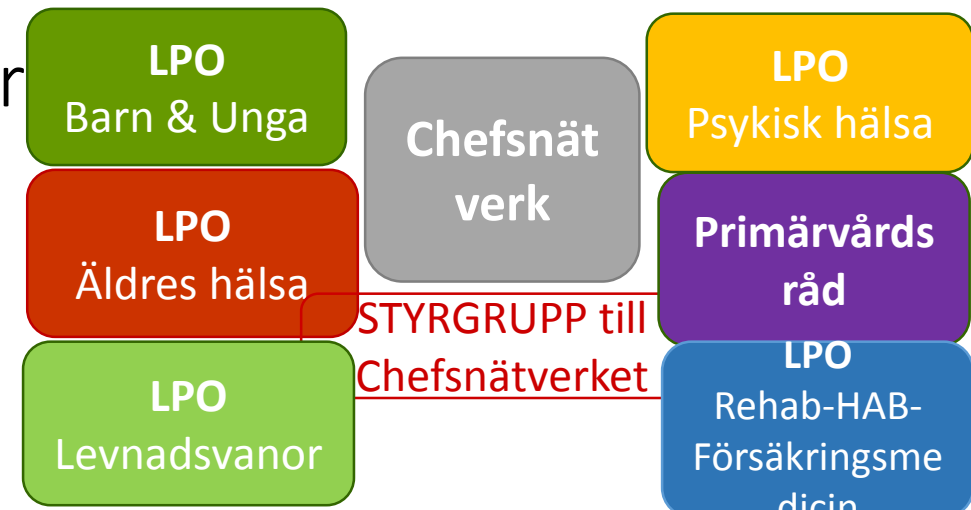


# Chefsnätverkets förslag ny struktur och arbete fr.o.m 2019



## Vilka effekter kan vi vänta oss?

- Större mottagarorganisation= möjlighet att utföra fler uppdrag= utökad samverkan och resultat
- Mer konkret samverkan på ledningsnivå
- Mer kunskap och större påverkansmöjlighet i olika uppdrag
- Bättre förankring av ärenden i Chefsnätverket
- Realistisk och "korrekt" ärendehantering för Styrgrupp chefsnätverk
- Färre antal möten i Chefsnätverket-4 ggr/år





Vad tänker ni om upplägget?

Fördelar/nackdelar? Matchar det våra behov?

Är det något ni saknar?