

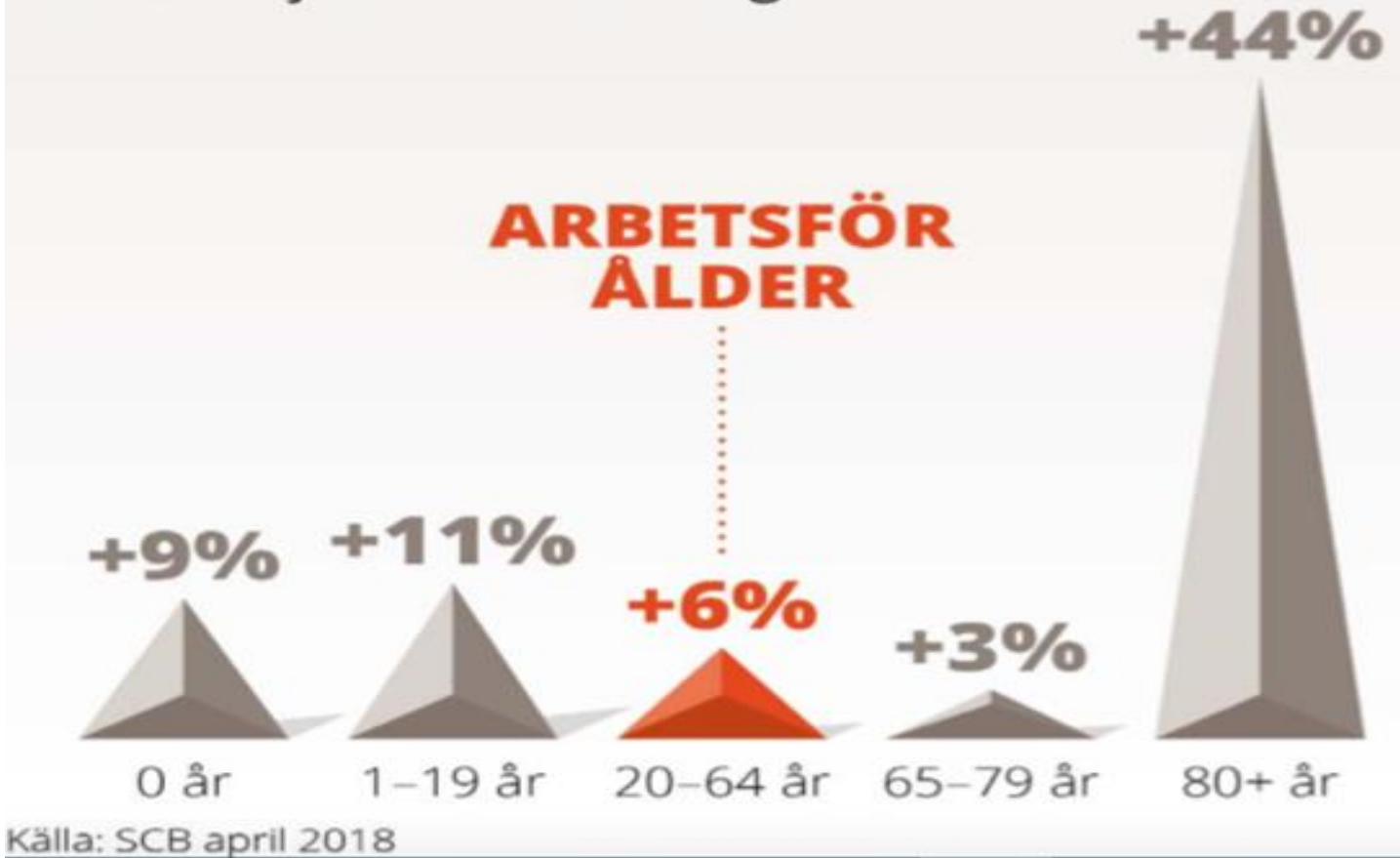
Vår framgång räknas i
liv och jämlik hälsa

Tillsammans gör
vi varandra
framgångsrika!

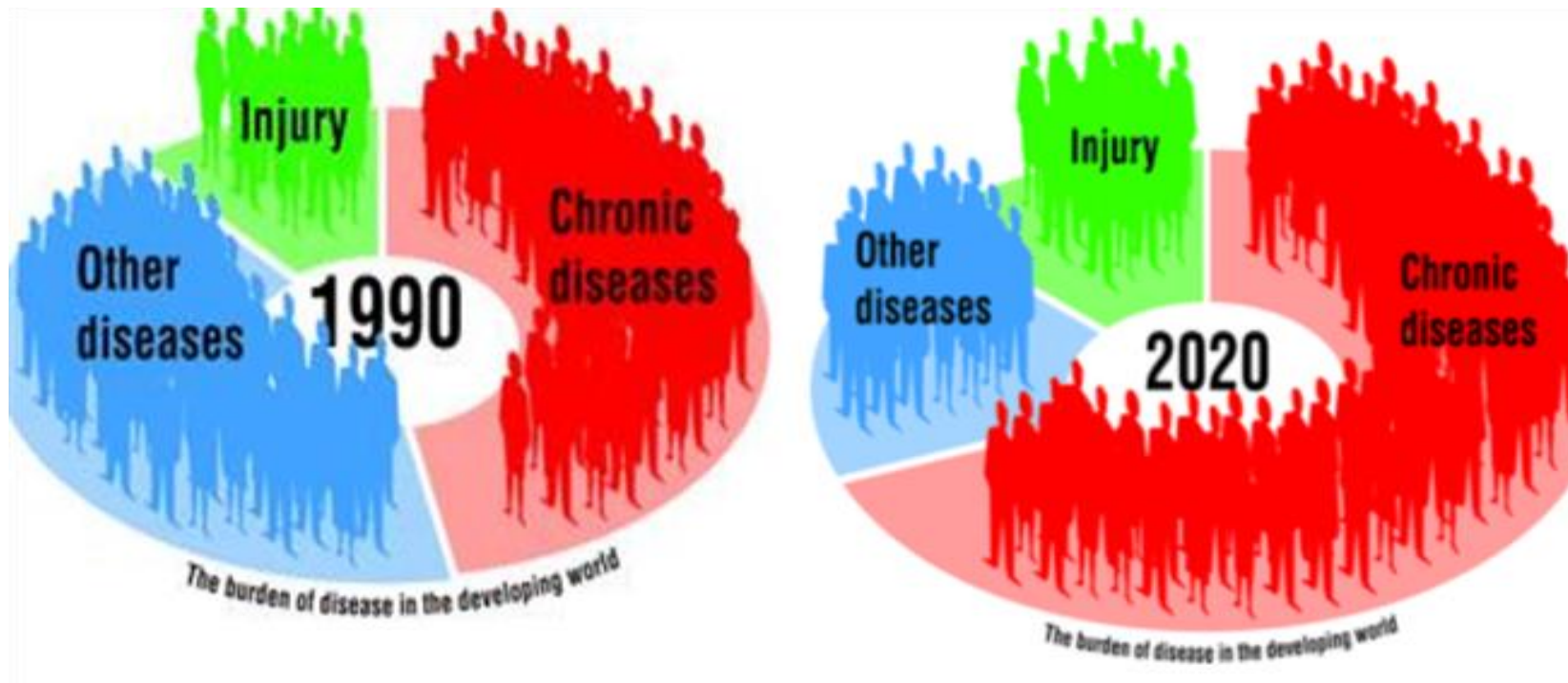


Landsting och regioners
system för kunskapsstyrning

Förändring i procent i olika åldersgrupper om tio år jämfört med idag.



Ökning av andel kroniskt sjuka



Källa: The BMJ (UK), 2017

Fyra grupper av behov och förväntningar



Självständiga och engagerade

"Jag vill vara med och bestämma. Absolut. Jag vill veta vad det finns för alternativ, så att jag kan vara med och tycka och tänka."



- ■ ■ ■ ■ Vill själv styra egna ohälsa
- ■ ■ ■ ■ Söker info själv
- ■ ■ ■ ■ Vill vara involverad
- ■ ■ ■ ■ Önskar inte skiljebrev
- ■ ■ ■ ■ Förväntade för sköten
- ■ ■ ■ ■ Vill bli informerad
- ■ ■ ■ ■ Upplevelse kompetens
- ■ ■ ■ ■ Social stöttning
- ■ ■ ■ ■ Upplevelse stress
- ■ ■ ■ ■ Vill må bra

Handlingskraftiga, aktiva och engagerade med en stark föraktning i smittan. Gruppen självständiga och engagerade har en stark egen vilja och förmåga till att göra förändring. De kan, vilfrick gäller ett hand om sig själva. De inser inte bara betydelsen av vad de kan och vilken av metoderna lever också ofta ett liv tillgä med sin sjukdom.

Om de blir sjuk söker de inte hjälp på en gång utan försöker de själva lösa sin situation på ett hälsosamt sätt. De har de ofta själva sökt fram adekvat information på internet eller i bokhandeln - de vill förstå sin sjukdom och vill vara djupt involverade i sin egen vård.

De självständiga och engagerade förklarar vilken information som är viktigast för dem - om de upplever sin sjukdom som ett hinder eller om de vill veta vad de kan göra för att förbättra sin situation och för att bli mer involverade i sin vård.



Oroliga och engagerade

"Jag kan gå och oroa mig för saker som det är så att jag inte har symptom och tänker på vad det är. Så jag tycker det är skönt att komma hit och få reda på vad som är galat."



- ■ ■ ■ ■ Vill själv styra egna ohälsa
- ■ ■ ■ ■ Söker info själv
- ■ ■ ■ ■ Vill vara involverad
- ■ ■ ■ ■ Önskar inte skiljebrev
- ■ ■ ■ ■ Förväntade för sköten
- ■ ■ ■ ■ Vill bli informerad
- ■ ■ ■ ■ Upplevelse kompetens
- ■ ■ ■ ■ Social stöttning
- ■ ■ ■ ■ Upplevelse stress
- ■ ■ ■ ■ Vill må bra

Engagerade men oroliga. Personer som gruppen självständiga och engagerade är denna grupp handlingskraftig och vill ta en stark ansvar för sin egen hälsa. Men de saknar en grundläggande trygghet och oroa sig för sin hälsa - både i nuet och i framtiden. De är aktiva och vill veta vad de kan och vilken av metoderna lever också ofta ett liv tillgä med sin sjukdom.

De oroliga och engagerade är aktiva med att själv söka adekvat information om hälsa - men de kan också vara rädda och oroliga. Vill förstå mer om vilken av metoderna lever också ofta ett liv tillgä med sin sjukdom. De är oroliga för att de inte ska bli sjuk igen.

Om de blir sjuk vill de inte skiljas från vårdens närhet och vill ha hjälp med att förstå sin situation och vilken av metoderna lever också ofta ett liv tillgä med sin sjukdom. Men upplever de att de inte har någon relation med vårdpersonalen och att de inte förstår på vilken nivå de ska vara. De vill veta om de ska vara involverade i sin vård och vilken av metoderna lever också ofta ett liv tillgä med sin sjukdom.



Traditionella och obrydda

"Säger en läkare till mig att 'du behöver göra det här', så tror jag på det. Det är ju trots allt läkarens jobb att göra den beslutningen. Jag kan inte tycka så mycket om det, för vad kan jag?"



- ■ ■ ■ ■ Vill själv styra egna ohälsa
- ■ ■ ■ ■ Söker info själv
- ■ ■ ■ ■ Vill vara involverad
- ■ ■ ■ ■ Önskar inte skiljebrev
- ■ ■ ■ ■ Förväntade för sköten
- ■ ■ ■ ■ Vill bli informerad
- ■ ■ ■ ■ Upplevelse kompetens
- ■ ■ ■ ■ Social stöttning
- ■ ■ ■ ■ Upplevelse stress
- ■ ■ ■ ■ Vill må bra

Lagom, men en god social förståelse och trygghet i livet. Traditionella och obrydda har flera egenskaper som självständiga och engagerade - men har ett betydligt mer konservativt förhållande till sin egen hälsa, vilken leder till en mer passiv inställning. De tror sig inte självständigt förfraga om hjälp - de vill veta vad de kan och vilken av metoderna lever också ofta ett liv tillgä med sin sjukdom.

De traditionella och obrydda vill inte skiljas från vårdens närhet och vill ha hjälp med att förstå sin situation och vilken av metoderna lever också ofta ett liv tillgä med sin sjukdom. Men upplever de att de inte har någon relation med vårdpersonalen och att de inte förstår på vilken nivå de ska vara. De vill veta om de ska vara involverade i sin vård och vilken av metoderna lever också ofta ett liv tillgä med sin sjukdom.



Sårbara och oroliga

"När jag blir sjuk väntar jag alltid så länge som möjligt för att det ska gå över. Jag är väldigt rädd för sjukdoms utveckling, så jag vill ha hjälp för att bli bättre."



- ■ ■ ■ ■ Vill själv styra egna ohälsa
- ■ ■ ■ ■ Söker info själv
- ■ ■ ■ ■ Vill vara involverad
- ■ ■ ■ ■ Önskar inte skiljebrev
- ■ ■ ■ ■ Förväntade för sköten
- ■ ■ ■ ■ Vill bli informerad
- ■ ■ ■ ■ Upplevelse kompetens
- ■ ■ ■ ■ Social stöttning
- ■ ■ ■ ■ Upplevelse stress
- ■ ■ ■ ■ Vill må bra

Läggas till i gruppen sårbara och oroliga, som också är en del av gruppen självständiga och engagerade. De har en stark egen vilja och förmåga till att göra förändring. De kan, vilfrick gäller ett hand om sig själva. De inser inte bara betydelsen av vad de kan och vilken av metoderna lever också ofta ett liv tillgä med sin sjukdom.

De sårbara och oroliga har en stark egen vilja och förmåga till att göra förändring. De kan, vilfrick gäller ett hand om sig själva. De inser inte bara betydelsen av vad de kan och vilken av metoderna lever också ofta ett liv tillgä med sin sjukdom.

De sårbara och oroliga har en stark egen vilja och förmåga till att göra förändring. De kan, vilfrick gäller ett hand om sig själva. De inser inte bara betydelsen av vad de kan och vilken av metoderna lever också ofta ett liv tillgä med sin sjukdom.

Standardiserade vårdförlopp – Jämlik och effektiv vård med god kvalitet

Överenskommelse mellan svenska staten och Sveriges
Kommuner och Landsting 2019

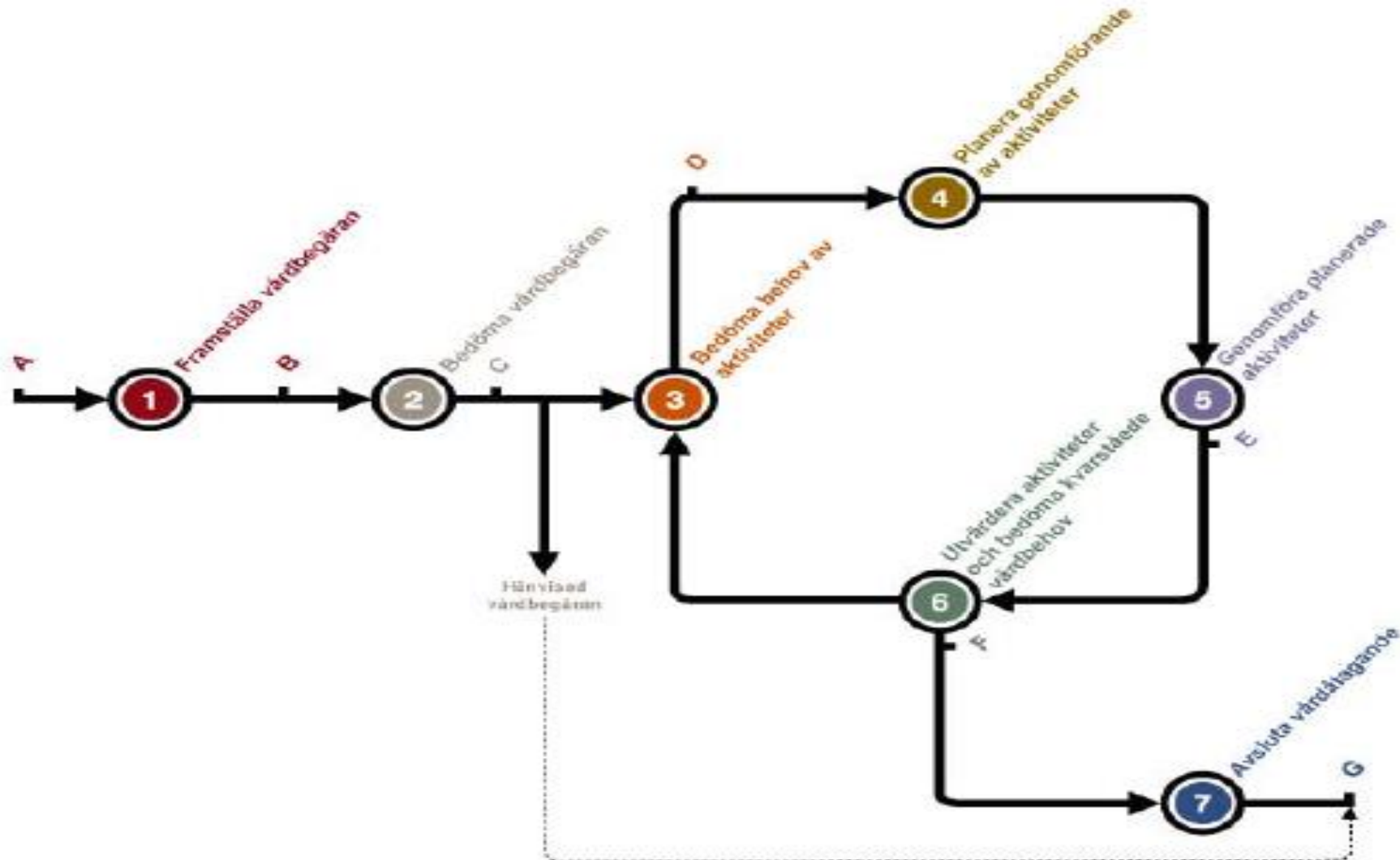
Förstärkning av Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård

- Regeringen vill med denna satsning underbygga det pågående utvecklingsarbetet med det nationellt gemensamma systemet för kunskapsstyrning i hälso- och sjukvård – Sveriges regioner i samverkan
- Standardiserade vårdförlopp ska därmed bli en del av kunskapsstyrningen
- Arbetet med att utveckla det gemensamma systemet får med denna satsning mera resurser.

Arbete inom cancerområdet en förebild

- Sedan 2015 har regeringen och SKL ingått överenskommelser i syfte att korta väntetider och minska regionala skillnader i cancervården
- Det har i huvudsak gjorts genom att införa standardiserade vårdförlopp
- På så sätt har tiden mellan misstanke om sjukdom till första behandling blivit kortare, det har räddat liv och gett en mer jämlik hälsa
- Syftet är att öka jämlikheten, effektiviteten och kvaliteten i vården
- Cancerpatienter ska uppleva en mer välorganiserad, helhetsorienterad och professionell process utan onödig väntetid.

**De nya standardiserade vårdförloppen
är bredare..**



Flödesmodellens steg och mätpunkter

Processteg

1. Framställa vårdbegäran
2. Bedöma vårdbegäran
3. Bedöma behov av aktiviteter
4. Planera genomförande av aktiviteter
5. Genomföra planerade aktiviteter
6. Utvärdera aktiviteter och bedöma kvarstående vårdbehov
7. Avsluta vårdåtagande

Mätpunkter

- A. Beslut att framställa vårdbegäran
- B. Vårdbegäran inkommen
- C. Ställningstagande till vårdbegäran
- D. Beslut att utföra aktivitet
- E. Start av aktivitet
- F. Beslut om avslut
- G. Avslut

Målområden – God vård

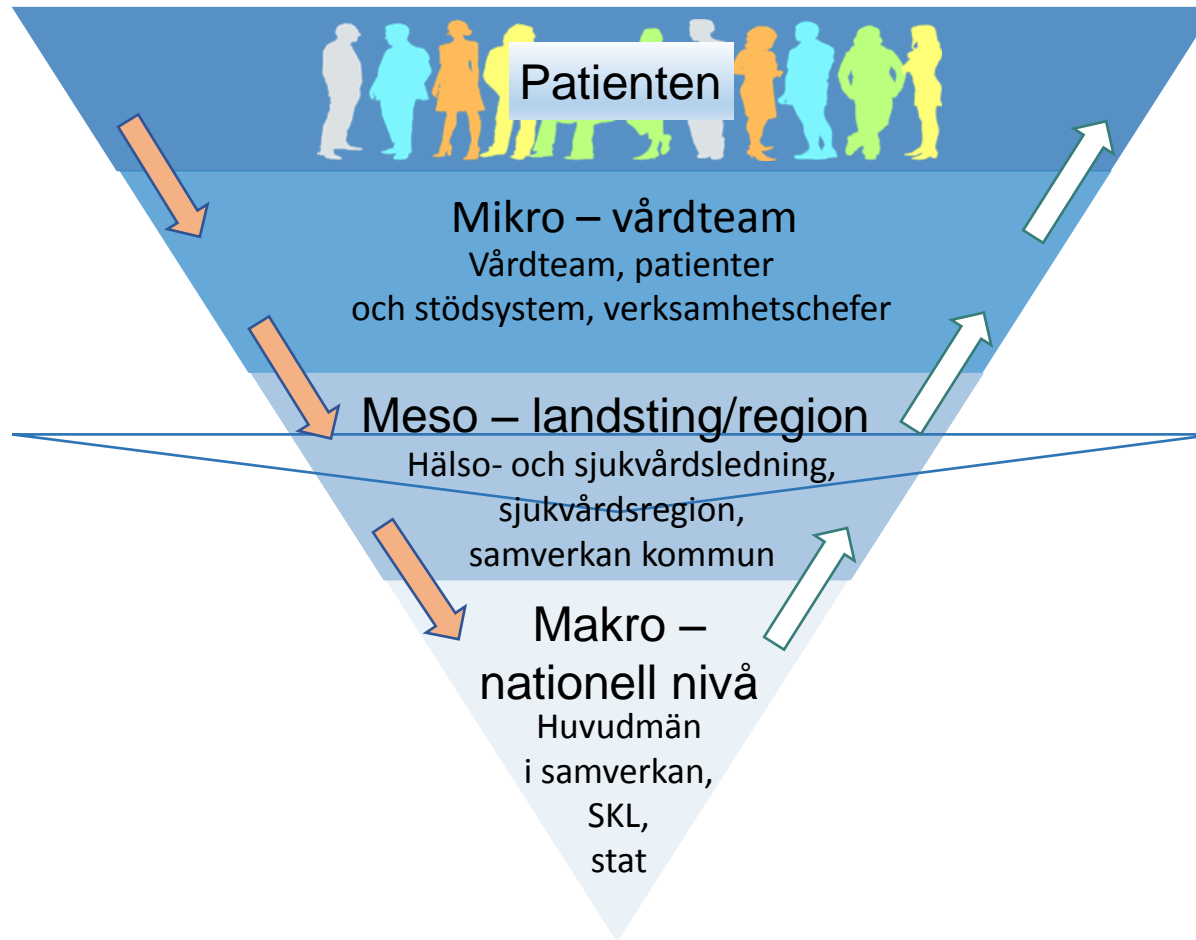
- Kunskapsbaserad
- Säker
- Individanpassad
- Jämlik
- Tillgänglig
- Effektiv

God vård, enligt Socialstyrelsen



**Landsting och regioners
system för kunskapsstyrning**

Samspel för kunskapsstyrning



- Utgå ifrån patienternas behov
- Utgå från bästa tillgängliga kunskap
- Analysera patientrelaterade resultat
- Jobba med ständiga förbättringar och innovation
- Efterfråga stöd vid behov
- Sprida goda erfarenheter vidare

- Säkra verksamhetens tillgång till patientrelaterade resultat
- Kvalitetsdialog utifrån patientrelaterade resultat
- Lättillgängliga kunskapsstöd och stöd för implementering
- Struktur och stöd för förbättringsarbete och innovation
- Stöd till verksamheternas ledningar att leda för bättre patientresultat
- Stöd för samverkan och erfarenhetsutbyte

- Gemensam infrastruktur för kliniskt kunskapsstöd
- Samverkan i arbetet med indikatorer, uppföljning, jämförelser och analys
- Samverka kring gemensamma utvecklingsområden
- Stöd för samverkan och erfarenhetsutbyte

**Landsting och regioners
system för kunskapsstyrning**

.. och bygger på en sammanhållen vårdplan med patientens nuläge som utgångspunkt

- Standardiserade vårdförlopp för nya sjukdomsområden ska kunna omfatta en hela vårdkedjan, inklusive uppföljning och rehabilitering
- För att patienter som redan fått en diagnos ska kunna utredas, behandlas och följas upp inom ramen för standardiserade vårdförlopp behöver vårdförloppet kunna startas oavsett var i vårdkedjan patienten befinner sig.

Arbetets förutsättningar

- Standardiserade vårdförlopp inom minst fem nya sjukdomsområden ska tas fram under 2019 och implementeras i vården 2020
- Implementeringstakten ska öka kommande år
- Under 2020 tar kunskapsstyrningsorganisationen ta fram nya vårdförlopp inom ytterligare sjukdomsområden för implementering 2021
- De standardiserade vårdförloppen kommer införas succesivt.
- 2019 är ett utvecklingsår med fokus på att förbereda verksamheterna i regionerna och sjukvårdsregionerna för att skapa möjligheter för implementering

Kriterier för standardiserade vårdförlopp

Standardiserade vårdförlopp ska kunna:

1. inbegripa flera specialiteter
2. starta i primärvården och vid behov innefatta kommunal hälso- och sjukvård och socialtjänstinsatser
3. innefatta patienter med komplexa och långvariga sjukdomar
4. utgå från nationella vårdprogram som finns eller utarbetas
5. utformas så att de kan följas i de regionernas nya digitala vårdstöd

Områden som kan bli aktuella

- Diabetes
- Hjärt- och kärlsjukdomar
- Psykiska sjukdomar
- Reumatiska sjukdomar
- Astma och KOL

Patientkontrakt för en sammanhållen vårdplan

- Med patientkontrakt menas en sammanhållen överenskommelse mellan patienten och dess samtliga vårdkontakter om vem som ska göra vad, hur och när
- Patientkontrakt kommer att vara en central del i arbetet med standardiserade vårdförlopp inom nya områden.

Ansvarsfördelning

- Det gemensamma kunskapsstyrningssystemet tar fram standardiserade vårdförlopp, mål för arbetet och följer upp det
- SKL har en stödjande roll samt samordnar regionernas skriftliga rapportering till Regeringskansliet
- Regeringen avser att ge relevant myndighet i uppdrag att följa och utvärdera överenskommelsen.

Ekonomisk omfattning av överenskommelsen

Regeringen avsätter medel för åren 2019-2021, totalt 900 000 miljoner

I beslutad budget:

- 2019, 100 miljoner kronor

I budgeten för åren 2020 och 2021 är följande medel ”reserverade”:

- 2020 300 miljoner kronor
- 2021 500 miljoner kronor

Fördelning av pengar 2019

- 30 miljoner ska gå till att ta fram minst fem standardiserade vårdförlopp inom systemet för kunskapsstyrning. Medlen fördelas lika till de sex sjukvårdsregionerna av SKL.
- 60 miljoner ska gå till att rusta den sjukvårdsregionala strukturen för kunskapsstyrning för att kunna implementera nya standardiserade vårdförlopp under 2020. Medlen baserar på befolkningsunderlaget i respektive region.
- 10 miljoner tilldelas SKL för att koordinera och stödja det nationellt gemensamma arbetet med att ta fram standardiserade vårdförlopp
- Det ingår att stödja nationella vårdprogram, standardiserade vårdförlopp, uppföljning av dessa, samt anpassa till digitala vårdinformationssystem

Rapportering, första delen

SKL ska först lämna en skriftlig delrapport till Socialdepartementet den 15 november 2019 där det framgår:

- vilka standardiserade vårdförlopp som är under framtagande och vilka som bör implementeras 2020
- inom vilka sjukdomsområden standardiserade vårdförlopp skulle kunna tas fram under 2020 för att sedan implementeras under 2021.

Rapportering, andra delen

SKL ska lämna en verksamhetsrapport till Socialdepartementet 15 mars 2020.

- SKL ska redogöra för den samlade verksamheten som bedrivits under 2019 med stöd av bidraget
- Av verksamhetsrapporten ska framgå hur arbetet har bedrivits med att förbereda verksamheterna i regionerna och sjukvårdsregionerna för att kunna implementera standardiserade vårdförlopp för nya sjukdomsområden från 2020, samt kostnaderna och resultat av arbetet
- Av rapporten ska även framgå hur standardiserade vårdförlopp avses följas upp och utvärderas.

Samverkan för en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård

Nationellt system för kunskapsstyrning

Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Första vård- och insatsprogrammet NPO Psykisk hälsa

Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Lansering VIP 2019

Nationellt Programområde Psykisk hälsa bjuder in till konferensen

Införande av nationellt vård- och insatsprogram: Schizofreni- och schizofreniliknande tillstånd



Lanseringskonferens 9 maj
160 deltagare från hela landet
Primärvård, specialistvård,
socialtjänst, skolhälsovård tillsammans

Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Rapport från Lärandeträff 15/5



Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård
SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Vår framgång räknas i
liv och jämlik hälsa

Tillsammans gör
vi varandra
framgångsrika!



Nationellt system för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN