

Regionalt programområde Hälsofrämjande

2023-11-15 Kunskapsråd

Agenda

- Presentation av RPO Hälsöfrämjande
- Utmaningar och utvecklingstendenser
- Inflygning:
 - Hälsans bestämningsfaktorer
 - Nationellt folkhälsopolitiskt mål
 - Vad innebär jämlikhet
 - Preventiva paradoxen
- Handlingsplan och fokusområden
- RPO Habilitering rehabilitering och försäkringsmedicin
- Identifierade gap och arbetet framåt
- Fortsatt dialog i respektive kunskapsråd

RPO Hälsufrämjande

Ordförande

Maria Elstrand, Region Östergötland

Processtöd

Sofie Westerberg, Region Östergötland

Ledamöter

Anna Kempe, Region Jönköpings län

Annette Frisk, Region Jönköpings län

Lena Hedin, Region Jönköpings län

Marita Andersson, Region Jönköpings län

Malin Beddesand, Region Kalmar län

Marie Tigerryd, Region Kalmar län

Representant i nationellt programområde

Sofia Dahlin, Region Jönköpings län

RAG:

Alkohol

Fysisk aktivitet på recept

Hälsan spelar roll

Riktade hälsosamtal

Riktade hälsosamtal metodstöd

Suicidprevention

Tobak

Regionsjukvårdsledningen (RSL) med arbetsutskott

RSL stab

Kunskapsråd
diagnostik och sinnen

Regionala programområden (RPO)

- Medicinsk diagnostik
- Sällsynta sjukdomar
- Tandvård
- Ögonsjukdomar
- Öron-, näsa- och halssjukdomar

Kunskapsråd
hälsa och rehabilitering

Regionala programområden (RPO)

- Barn och ungdomars hälsa
- **Hälsofrämjande**
- Primärvård
- Psykisk hälsa
- Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin
- Äldres hälsa

Kunskapsråd
kirurgi och cancer

Regionala programområden (RPO)

- Cancersjukdomar
- Hud- och könssjukdomar
- Kvinnosjukdomar och förlossning
- Kirurgi och plastikkirurgi
- Mag- och tarmsjukdomar
- Njur- och urinvägs-sjukdomar
- Rörelseorganens sjukdomar

Kunskapsråd
medicin och akut vård

Regionala programområden (RPO)

- Akut vård
- Endokrina sjukdomar
- Hjärt- och kärlsjukdomar
- Infektionssjukdomar
- Lung- och allergisjukdomar
- Nervsystemets sjukdomar
- Perioperativ vård, intensivvård och transplantation
- Reumatiska sjukdomar

Regionala samverkansgrupper (RSG)

- Digital utveckling
- Forskning och Life Science
- Hållbar utveckling
- Juridik och informations-säkerhet
- Kvalitetsregister
- Läkemedel
- Medicinteknik
- Metoder för kunskapsstöd
- Metodrådet
- Patientsäkerhet
- Standardisering
- Strukturerad vårdinformation
- Stöd för utveckling
- Uppföljning och analys
- Upphandling

Patientlöftena

Som patient i Sydöstra sjukvårdsregionen ska du:

- erbjudas vård som är lätt tillgänglig för kontakt, bedömning och besök
- erbjudas diagnostik och behandling och uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte
- vara delaktig och välinformerad genom hela vårdkedjan
- få tillgång till jämlik vård
- erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser och välfungerande screeningprogram
- få tillgång till patientsäker vård
- erbjudas kostnadseffektiv vård

I Sydöstra sjukvårdsregionen prioriteras patientnära forskning.

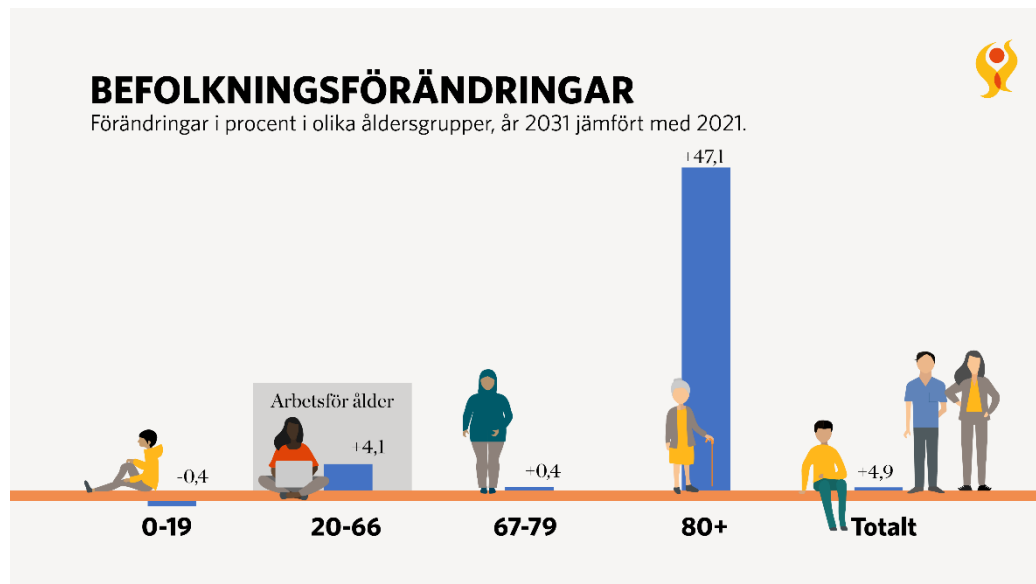


Utmaningar

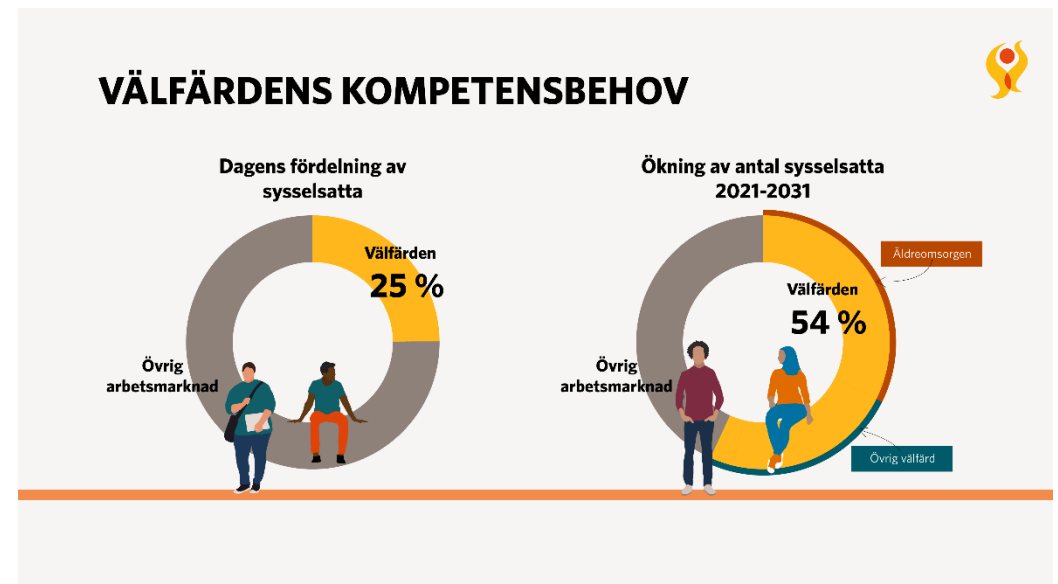
Hälso- och sjukvården står inför stora utmaningar:

- En allt äldre befolkning (ökat sjukvårdsbehov)
- Ökad ojämlikhet i hälsa i befolkningen och olika grupper har olika förutsättningar att ta hand om sin hälsa
- Ökande kompetens- och resursbrist
- Ekonomisk tuff situation

Vi befinner oss inom kort i gapet där efterfrågan och behov inte täcks upp av våra resurser om vi fortsätter att göra som vi alltid gjort. Att få till en omställning mot en mer Nära vård är en nödvändighet och är på agendan hos alla tre regioner.



Sydöstra sjukvårdsregionen



Region Jönköpings län

Region Kalmar län

Region Östergötland

Utvecklingstendenser

- Fokus på hälsa, hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Stor förståelse för att förebyggande arbete är nödvändigt för att klara framtida utmaningar. Detta ställer krav på prioriteringar.
- Behov av förbättrad omvärldsbevakning och framtidsspaning för att tidigt upptäcka vad som kommer påverka folkhälsan.
- Fortsatt stora behov inom områdena psykisk (o)hälsa och övervikt och fetma.
- Vidareutveckla digitala lösningar.
- Ökad samverkan - samarbete med andra RPO, kommuner, civilsamhället och patienter/invånare behövs.

Den nationella folkhälsopolitiken

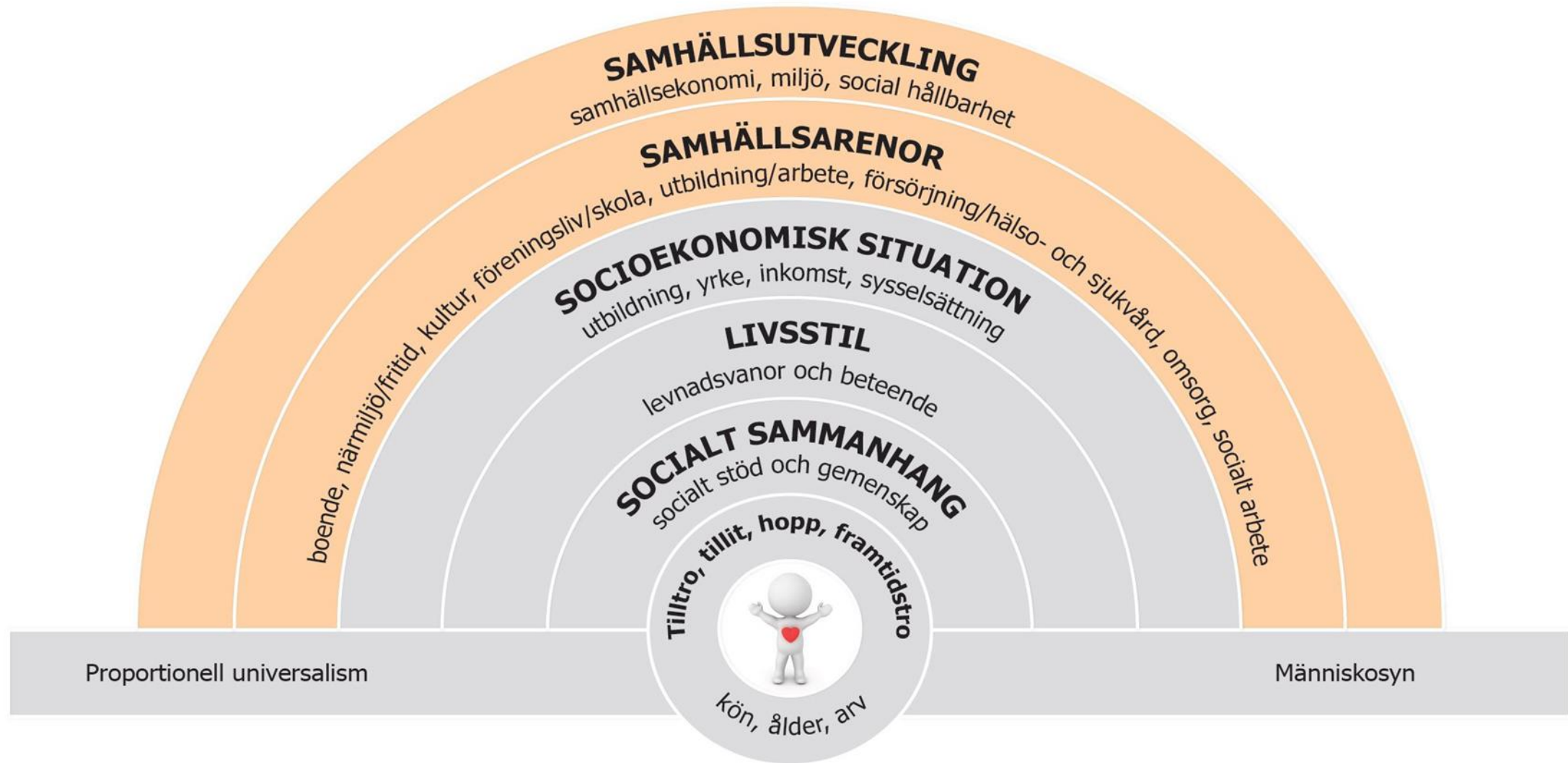
Det övergripande målet är *att folkhälsopolitiken ska skapa samhälleliga förutsättningar för en god och jämlik hälsa i hela befolkningen och sluta de påverkbara hälsoklyftorna inom en generation.*

De åtta målområdena är:

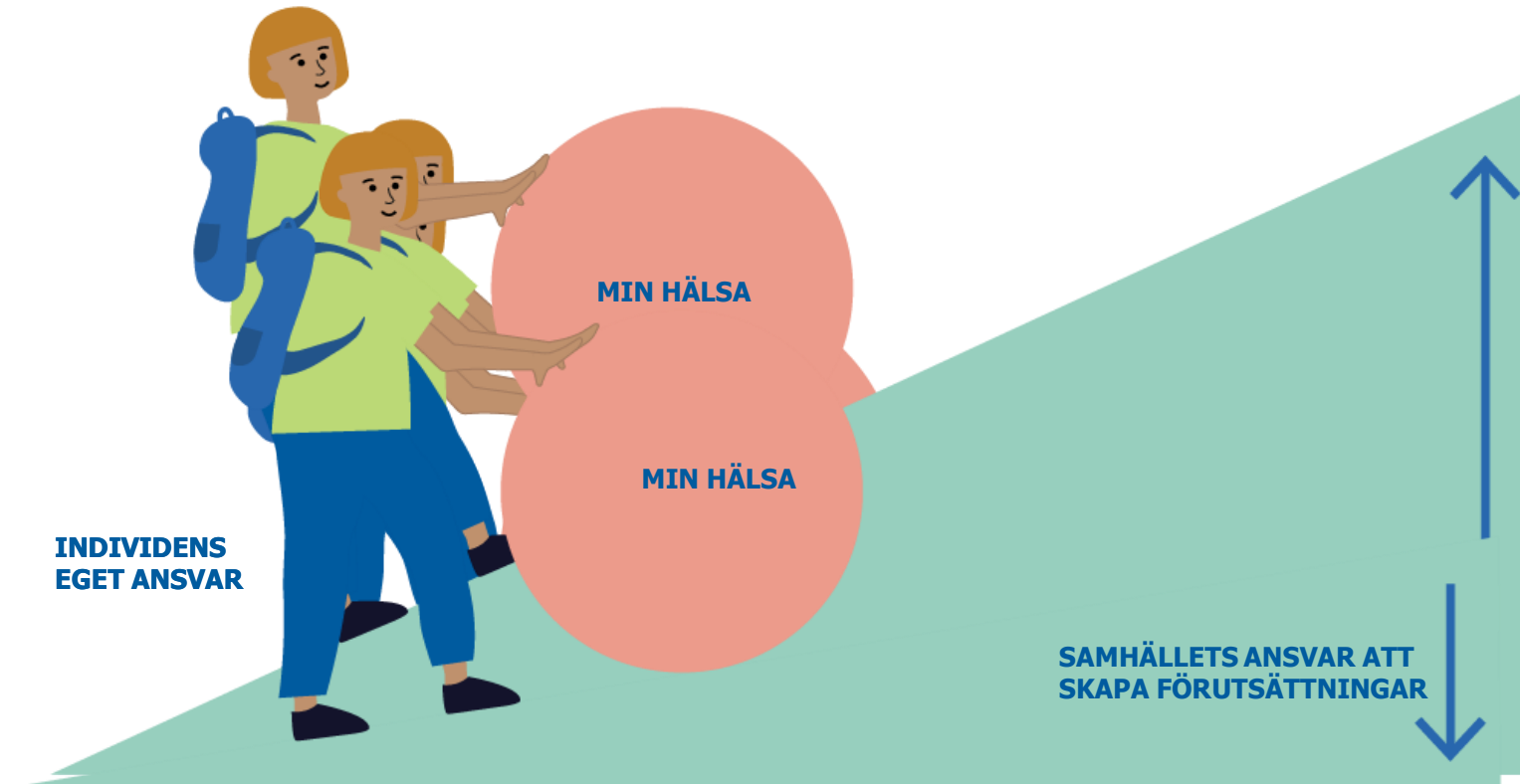
- Det tidiga livets villkor
- Kunskaper, kompetenser och utbildning
- Arbete, arbetsförhållanden och arbetsmiljö
- Inkomster och försörjningsmöjligheter
- Boende och närmiljö
- Levnadsvanor
- Kontroll, inflytande och delaktighet
- En jämlik och hälsofrämjande hälso- och sjukvård



Hälsans bestämningsfaktorer



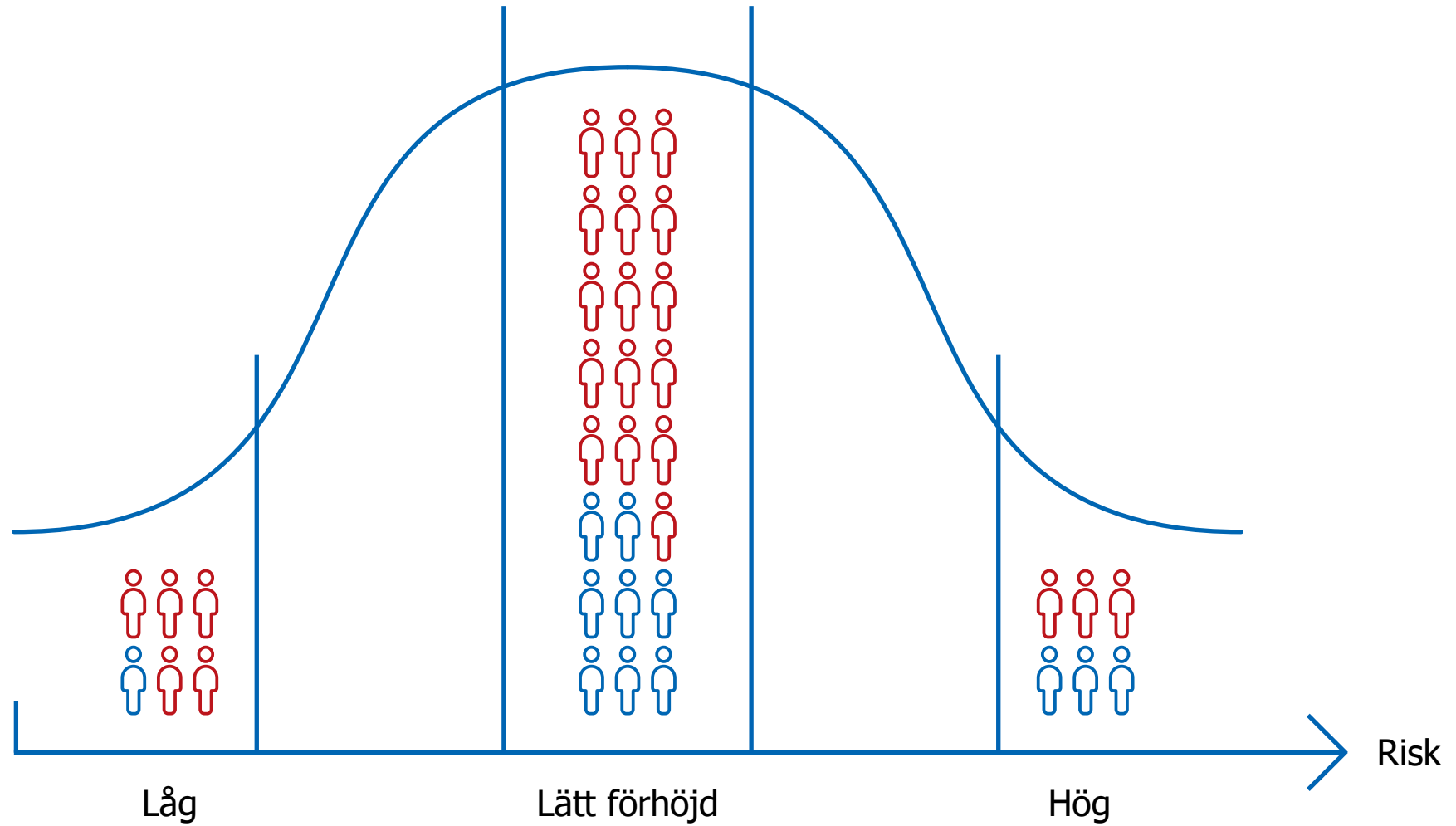
Individens kontra samhällets ansvar för hälsa



Vad innebär jämlikhet?

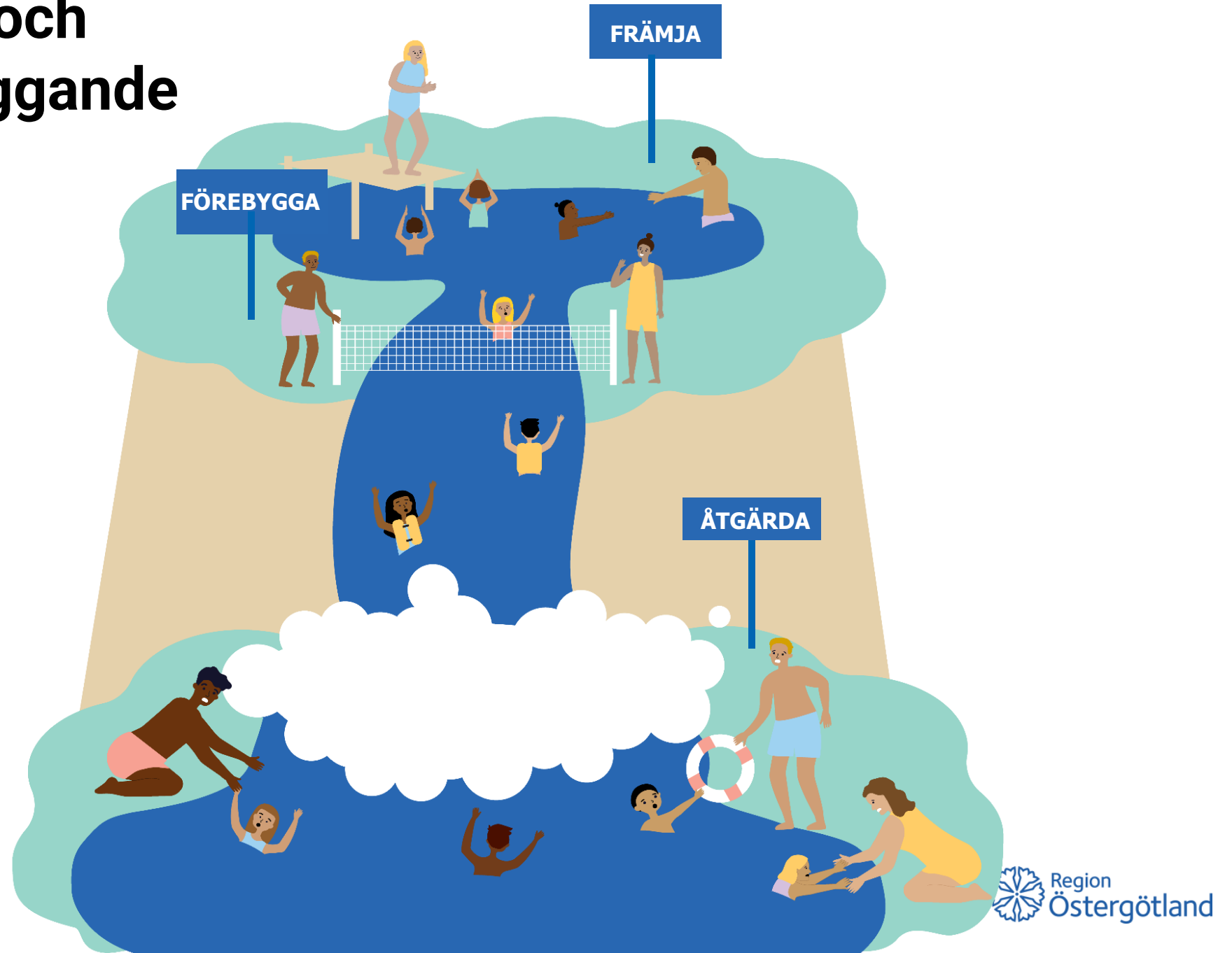


Den preventiva paradoxen



Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande

Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete behöver bedrivas långsiktigt och i samverkan mellan olika aktörer för att nå bäst effekt.



Fokusområden i HP 2023,

som ska minska ev gap som är identifierade i årsrapporten och förflytta insatser inom Sydöstra sjukvårdsområdet närmare de patientlöften som finns.



- Implementering av nytt vårdprogram levnadsvanor
- Vidareutveckla riktade hälsosamtal i sjukvårdsregionen
- Samverka med andra RPO
- Hälsan spelar roll
- Alkohol- och tobaksfri operation
- Fler RAG och vidareutveckla de vi redan har igång
- Skapa enhetlig dokumentation







Genom att:



Jobba mer med HUR:et

Vara modiga – våga testa

Generösa och inkluderande

Nationellt insatsområde	Prioriterat område och patientlöften	Aktiviteter	Uppföljning	Status
<p>Nationellt vårdprogram och vårdförlopp levnadsvanor</p> <ul style="list-style-type: none"> Nationellt vårdförlopp Enhetlig dokumentation 	<p>Vårdprogram levnadsvanor</p> <p>Patientlöften:</p> <ul style="list-style-type: none"> erbjudas diagnostik och behandling och uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte vara delaktig och välinformerad genom hela vårdkedjan få tillgång till jämlik vård erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser 	<p>Pågår under hela 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> Delar med oss till varandra om implementering, metoder och regionala stödprocesser för VP. RÖ har tagit fram ett regionalt VP med stödstruktur (processkartor, webb-utb, kunskapsunderlag mm) utifrån det nationella som de andra länen kommer få ta del av. Delta i nationellt arbete kring enhetlig dokumentation. Delta i nationellt arbete kring generisk modell. 	<p>Återkommande under året via RPO-möten. Mailledes och extra möten vb.</p> <p>Aktivt arbete, delger varandra.</p>	
	<p>Fortsatt utveckla riktade hälsosamtal</p> <p>Patientlöften:</p> <ul style="list-style-type: none"> erbjudas diagnostik och behandling och uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte vara delaktig och välinformerad genom hela vårdkedjan få tillgång till jämlik vård erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser 	<p>Pågår under hela 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> Delar med oss till varandra om regionala processer kopplade till riktade hälsosamtal Fortsätta samverkan kring metodstöd. Starta en RAG kring riktade hälsosamtal. Färdigställa och publicera det uppdaterade metodstödet för de riktade hälsosamtalen på hemsidan. 	<p>Återkommande under året via RPO-möten. Mailledes och extra möten vb.</p> <p>Uppföljning via gemensamma RAG – möten</p> <p>IT-stödet för Östergötland och Kalmar är fortfarande utmanande.</p>	

Nationellt insatsområde	Prioriterat område och patientlöften	Aktiviteter	Uppföljning	Status
	<p>Samverka med andra RPO Patientlöften:</p> <ul style="list-style-type: none"> erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser 	<p>Pågår under hela 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> Kontakt med andra RPO under våren 2023 för att skapa dialog kring detta och om möjligt identifiera gemensamma utvecklingsinsatser. 20 sep gemensam WS med RPO Primärvård 19 okt Möte med RPO kirurgi och plastikkirurgi, för att prata om hur vi kan samverka kring alkohol och tobaksfri operation. 	<p>Återkommande under året via RPO-möten. Mailledes och extra möten vb.</p>	
	<p>Hälsan spelar roll Kurser som vänder sig till boende med LSS insats. Med syftet att påverka levnadsvanor för att uppnå en god hälsa.</p> <p>Patientlöften</p> <ul style="list-style-type: none"> vara delaktig och välinformerad genom hela vårdkedjan erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser 	<p>Utbildningsinsatser under 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> Kurser för de som ska utbilda (resurser från regionerna) utbildare Kurser för deltagare (LSS boende) Kurser för de (personal på LSS boende)som ska utbilda deltagare (ev redan hösten 2022) Följeforskning startad sep 2023 <p>https://halsanspelarroll.se/</p>	<p>Återkommande under året via RPO-möten. Mailledes och extra möten vb. Utvärdering via enkäter till deltagare. Efterfrågade, fullt på utbildningsdagarna.</p> <p>Uppföljning via gemensamma RAG – möten</p>	
<p>Nationellt vårdprogram och vårdförlopp levnadsvanor</p> <p>Sydöstra sjukvårdsregionen</p>	<p>Alkohol- och tobaksfri operation</p> <p>Patientlöften:</p> <ul style="list-style-type: none"> erbjudas diagnostik och behandling och uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte vara delaktig och välinformerad genom hela vårdkedjan få tillgång till jämlik vård erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser 	<p>Uppföljning våren 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> Omtag i implementeringen (informations/kommunikationsinsats till vårdverksamheterna) Erfarenhetsutbyte mellan regionerna. Översyn av frågorna i remissen för Kalmar och Jönköping. Förbättringsarbeten utifrån gapen som framkommit i framtagna rapport. Möte med RPO kirurgi och ortopedi 19/10 kring hur vi kan samverka – alkohol och tobaksfri operation. 	<ul style="list-style-type: none"> Återkommande under året via RPO-möten. Mailledes och extra möten vb. Via ex enkäter och vårdatalagret Byter namn till Alkohol för att i framtiden jobba bredare i frågan alkohol. Uppföljning via gemensamma RAG – möten 	
			 	

Nationellt insatsområde	Prioriterat område och patientlöften	Aktiviteter	Uppföljning	Status
	<p>Fler RAG och vidareutveckla de vi redan har igång</p> <p>Patientlöften:</p> <ul style="list-style-type: none"> • erbjudas diagnostik och behandling och uppföljning enligt bästa kunskap i varje möte • vara delaktig och välinformerad genom hela vårdkedjan • få tillgång till jämlik vård • erbjudas bästa möjliga hälsofrämjande insatser och välfungerande screeningprogram • få tillgång till patientsäker vård 	<p>Pågår under hela 2023</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identifiera vilka samarbeten som behöver vara en RAG. • Starta fler RAG vb, ex hälsosamma matvanor • RAG Riktade hälsosamtal startade våren 23 • Fortsatt utveckling av de som finns • Skapa struktur för hur uppföljning ska ske till RPO. 	<p>Återkommande under året via RPO-möten. Mailledes och extra möten vb.</p> <p>Fortsatt dialog RAG mat</p> <p>Gemensamt uppföljningsmöte 8/11</p>	
	<p>Skapa enhetlig dokumentation</p> <ul style="list-style-type: none"> • få tillgång till patientsäker vård 	<p>Se över och om möjligt skapa enhetlig dokumentation kring levnadsvanor.</p>	<p>Återkommande under året via RPO-möten. Mailledes och extra möten vb.</p> <p>Inväntar nationellt, RÖ representerar i gruppen</p> <p>Kommer inte uppfyllas under 2023 pga att den nationella arbetet tar tid.</p>	

Massor av gott arbete sker i RAG:arna

- Det är här vi gör hur:et
- Samarbetar och skapa synergier
- Undviker trippelarbete
- Växeldrar och hjälps åt

Varje RAG har en egen HP som vi följer upp

Några exempel:

- Tobakshjälpen: Digital tobaksavvänjning som RAG Tobak ansvarar för. 7 andra regioner som använder vårt verktyg.
- FaR-utbildningar: Webbutbildning som RPO Fysisk aktivitet arbetat fram
- Riktade Hälsosamtal: Grundutbildningar och metodstöd
- Hälsan spelar roll

RPO Habilitering, rehabilitering och försäkringsmedicin

Hur arbetar vi hälsofrämjande?



Regionsjukvårdsledningen (RSL) med arbetsutskott

RSL stab

Kunskapsråd
diagnostik och sinnen

Regionala programområden (RPO)

- Medicinsk diagnostik
- Sällsynta sjukdomar
- Tandvård
- Ögonsjukdomar
- Öron-, näsa- och halssjukdomar

Kunskapsråd
hälsa och rehabilitering

Regionala programområden (RPO)

- Barn och ungdomars hälsa
- Hälsofrämjande
- Primärvård
- Psykisk hälsa
- Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin
- Äldres hälsa

Kunskapsråd
kirurgi och cancer

Regionala programområden (RPO)

- Cancersjukdomar
- Hud- och könssjukdomar
- Kvinnosjukdomar och förlossning
- Kirurgi och plastikkirurgi
- Mag- och tarmsjukdomar
- Njur- och urinvägs-sjukdomar
- Rörelseorganens sjukdomar

Kunskapsråd
medicin och akut vård

Regionala programområden (RPO)

- Akut vård
- Endokrina sjukdomar
- Hjärt- och kärlsjukdomar
- Infektionssjukdomar
- Lung- och allergisjukdomar
- Nervsystemets sjukdomar
- Perioperativ vård, intensivvård och transplantation
- Reumatiska sjukdomar

Regionala samverkansgrupper (RSG)

- Digital utveckling
- Forskning och Life Science
- Hållbar utveckling
- Juridik och informations-säkerhet
- Kvalitetsregister
- Läkemedel
- Medicinteknik
- Metoder för kunskapsstöd
- Metodrådet
- Patientsäkerhet
- Standardisering
- Strukturerad vårdinformation
- Stöd för utveckling
- Uppföljning och analys
- Upphandling

Vilka är vi?

Processtöd

Ulrika Bokén, Region Kalmar län
ulrika.boken@regionkalmar.se

Ordförande

Pernilla Järnvall Hint, Region Östergötland

Ledamöter

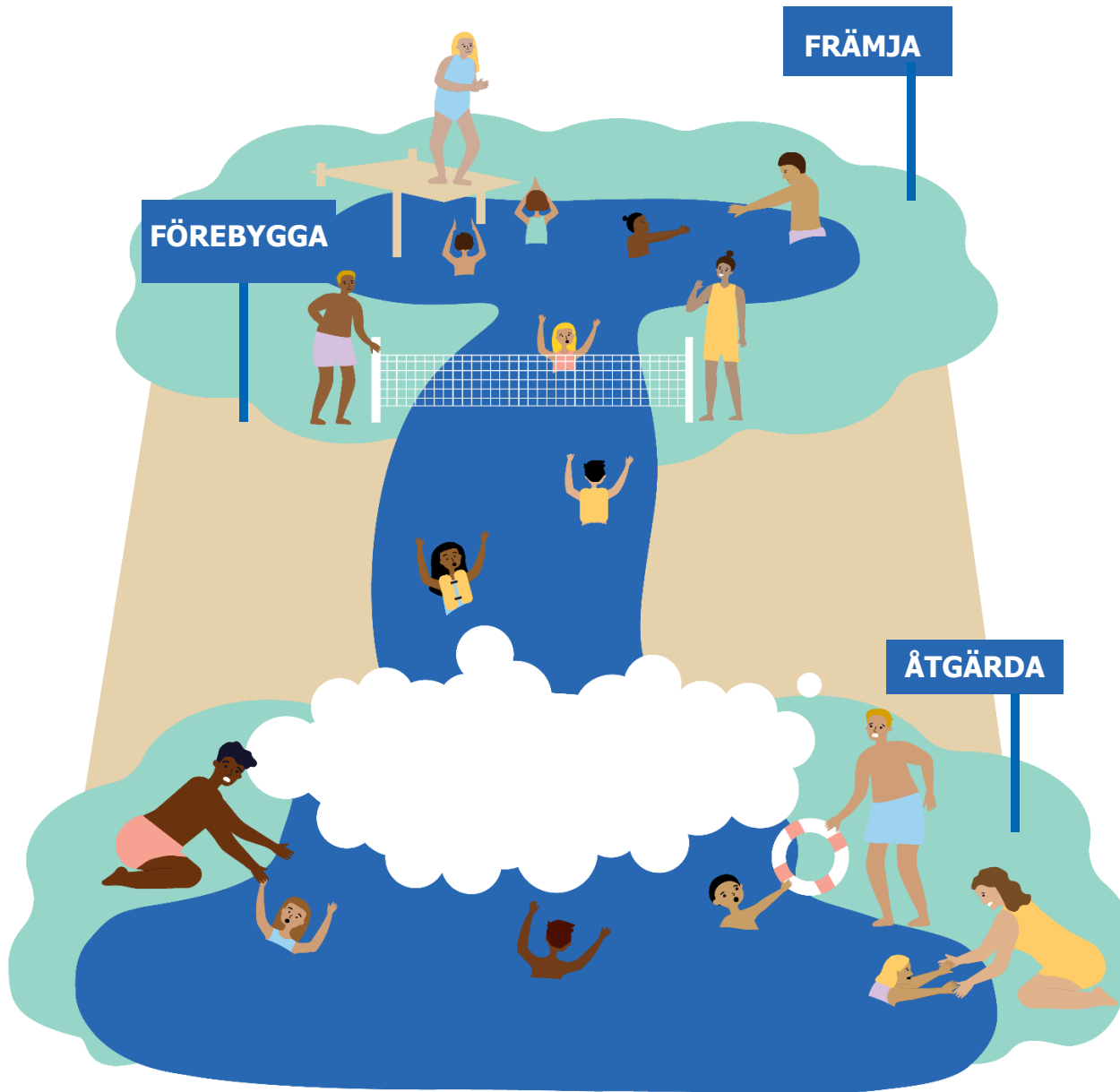
Ann-Britt Ekvall, Region Jönköpings län
Mayvor Källgren, Region Kalmar län
Stefan Bragsjö, Region Kalmar län
Magnus Hellström, Region Kalmar län
Pernilla Hint Järnvall, Region Östergötland



RPO Habilitering, rehabilitering och försäkringsmedicin

Uppdrag

Programområdet omfattar hela vårdkedjan med **primär- och sekundärpreventiva insatser**, primärvård och specialiserad vård, rehabilitering i öppen och sluten vård, specialiserad rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicinska insatser.



Några exempel.....

Rehabilitering-RAG Hjärta

Habilitering-Hälsa för hela livet

Försäkringsmedicin- STARS

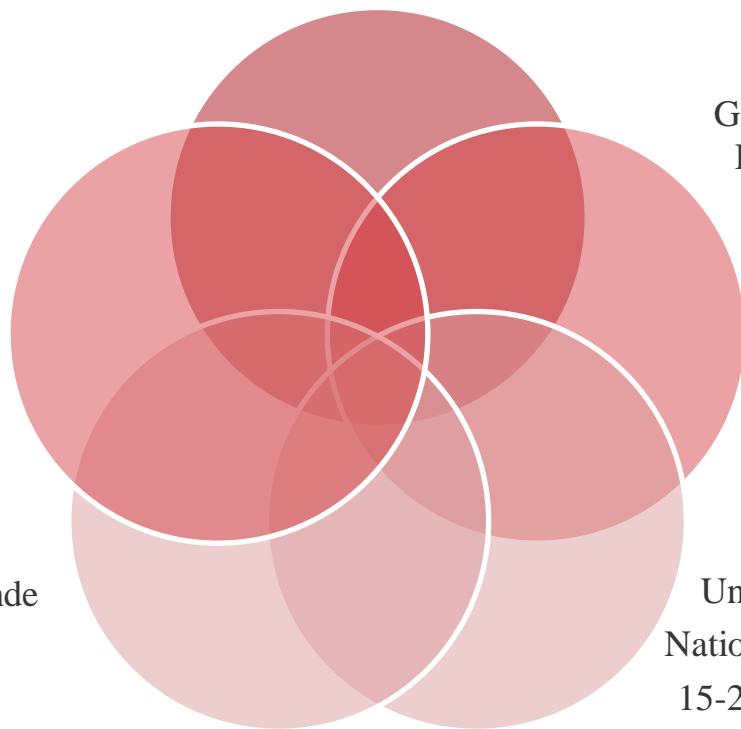


RAG hjärta

RPO
Rehabilitering habilitering och
försäkringsmedicin

Hjärt-kärlsjukdomar
Den främsta dödsorsaken
19 miljoner dödsfall i världen
27000 dödsfall i Sverige

Trots goda kunskaper om
orsaker, effekterna och
nyttan – samma läge.
Hur kommer vi framåt?



Träningsbaserad hjärtrehabiliterin
God effekt på blodtryck och blodfetter
Förbättrar hälsoupplevd livskvalitet
Minskar dödlighet och återfall
Förbättrar fysisk kapacitet

Orsaker till bristande deltagande
Avstånd till träningscentra
Socioekonomiska faktorer
Stigande ålder
Samsjuklighet

Bristfälligt deltagande
Underutnyttjad behandlingsform
Nationell och internationell utmaning
15-20% deltar i THR internationellt
Antal träningstillfällen per individ varierar mycket

Syfte

Fler ska få tillgång till kunskap och insikt om betydelsen av fysisk träning och aktivitet vid hjärtsjukdom.

Fler ska bli fysiskt aktiva med varaktighet över tid.

Skapa förutsättningar för fler personer med hjärtsjukdom att på ett patientsäkert sätt ta eget ansvar för fysisk träning/aktivitet och bli mer fysiskt aktiva med varaktighet över tid.

Metod

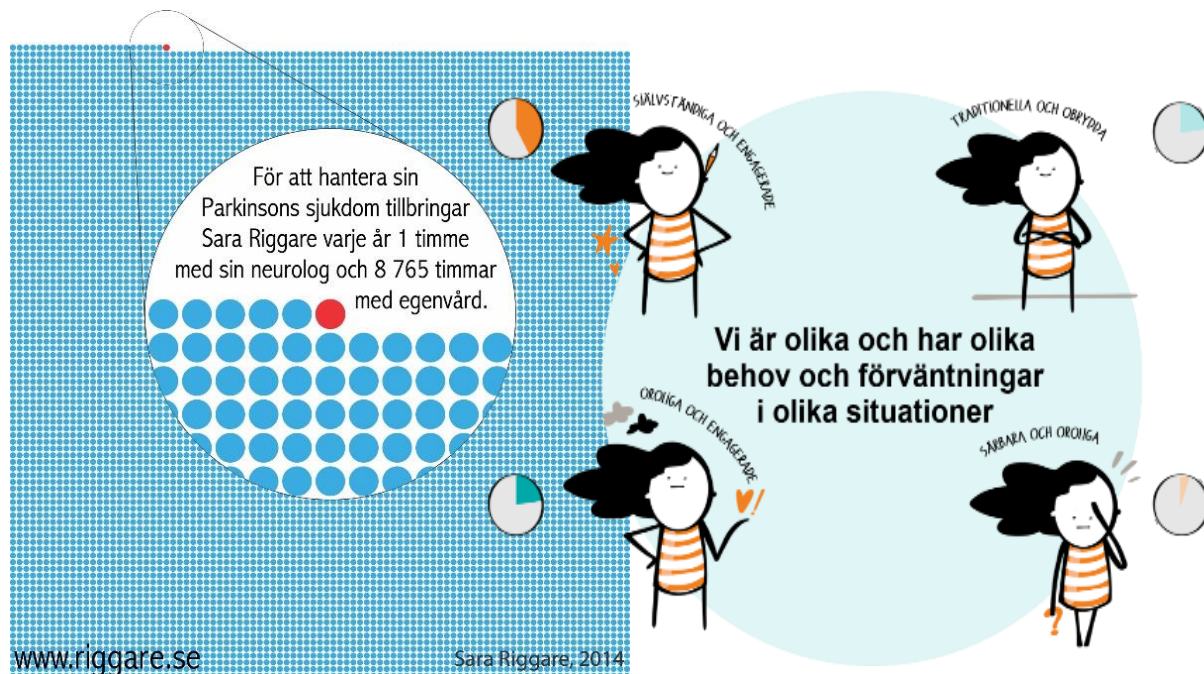
1. Kartlägga nuläge och identifiera eventuella gap och olikheter utifrån patientens behov och upplevelse av hjärtrehabiliteringen med stöd av evidens och kunskap. Genom att kartlägga en patientresa med fokus på att identifiera utvecklingsområden.



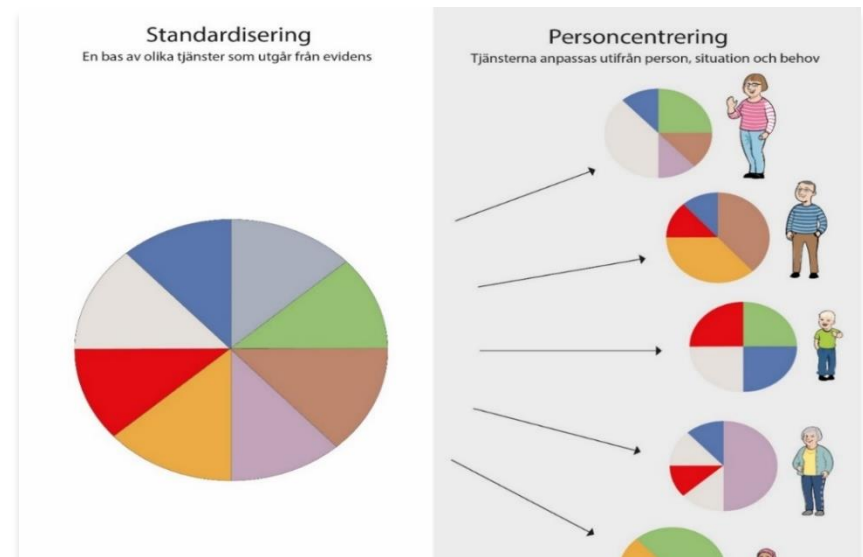
Metod

2. Ge förslag på hur patienter med hjärtsjukdom kan få kunskap och tillgång till personcentrerat stöd och därmed öka möjligheten att tillgodose behov av träning och aktivitet både på kort och lång sikt.

Intervjuer med patientpanel och enskilda patienter från verkligheten



Intervjuer med forskare inom hjärtrehabilitering, SoB designbyrå, IT-pedagog, RAG Artros



Sjukhusvårdcentral	
<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>	<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>
<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>	<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>
<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>	<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>
<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>	<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>

Uppföljning – Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom. Detta innebär att patienterna följs upp för att se till att de får den stöd och utbildning som de behöver för att kunna leva ett aktivt liv efter sjukdomen. Detta kan innebära att patienterna erbjuds utbildning i fysisk aktivitet, kost och hälsa, samt stöd i att hantera sina symtom och medicinering. Detta kan också innebära att patienterna erbjuds stöd i att hantera sina känslor och sin hälsa. Detta kan också innebära att patienterna erbjuds stöd i att hantera sina sociala relationer och sin hälsa. Detta kan också innebära att patienterna erbjuds stöd i att hantera sina arbetsförhållanden och sin hälsa. Detta kan också innebära att patienterna erbjuds stöd i att hantera sina ekonomiska förhållanden och sin hälsa. Detta kan också innebära att patienterna erbjuds stöd i att hantera sina juridiska förhållanden och sin hälsa. Detta kan också innebära att patienterna erbjuds stöd i att hantera sina andra förhållanden och sin hälsa.

GAP 1 – Kunskap om hjärtrehabilitering, rörelse och träning i samband med hjärtsjukdom behöver förbättras.

GAP 2– Personer som finns inom primärvården har ingen tydlig hjärtrehabilitering

[Kunskap](#)

Sjukhusvårdcentral	
<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>	<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>
<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>	<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>
<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>	<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>
<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>	<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>

Uppföljning – Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom. Detta innebär att patienterna följs upp för att se till att de får den stöd och utbildning som de behöver för att kunna leva ett aktivt liv efter sjukdomen. Detta kan innebära att patienterna erbjuds utbildning i fysisk aktivitet, kost och hälsa, samt stöd i att hantera sina symtom och medicinering. Detta kan också innebära att patienterna erbjuds stöd i att hantera sina känslor och sin hälsa. Detta kan också innebära att patienterna erbjuds stöd i att hantera sina sociala relationer och sin hälsa. Detta kan också innebära att patienterna erbjuds stöd i att hantera sina arbetsförhållanden och sin hälsa. Detta kan också innebära att patienterna erbjuds stöd i att hantera sina ekonomiska förhållanden och sin hälsa. Detta kan också innebära att patienterna erbjuds stöd i att hantera sina juridiska förhållanden och sin hälsa. Detta kan också innebära att patienterna erbjuds stöd i att hantera sina andra förhållanden och sin hälsa.

GAP 3– Kunskap, insikt och motivation behöver stärkas.

GAP 4– Hjärtrehabilitering utgår ifrån evidens. För de det inte passar behövs alternativ.

[Verktyg](#)

HEMMET	
<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>	<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>
<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>	<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>
<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>	<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>
<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>	<p>Uppföljning</p> <p>Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom.</p>

Uppföljning – Uppföljning av patienter som har genomgått hjärtrehabilitering i samband med hjärtsjukdom. Detta innebär att patienterna följs upp för att se till att de får den stöd och utbildning som de behöver för att kunna leva ett aktivt liv efter sjukdomen. Detta kan innebära att patienterna erbjuds utbildning i fysisk aktivitet, kost och hälsa, samt stöd i att hantera sina symtom och medicinering. Detta kan också innebära att patienterna erbjuds stöd i att hantera sina känslor och sin hälsa. Detta kan också innebära att patienterna erbjuds stöd i att hantera sina sociala relationer och sin hälsa. Detta kan också innebära att patienterna erbjuds stöd i att hantera sina arbetsförhållanden och sin hälsa. Detta kan också innebära att patienterna erbjuds stöd i att hantera sina ekonomiska förhållanden och sin hälsa. Detta kan också innebära att patienterna erbjuds stöd i att hantera sina juridiska förhållanden och sin hälsa. Detta kan också innebära att patienterna erbjuds stöd i att hantera sina andra förhållanden och sin hälsa.

GAP 5– Insatser för att främja vidmakthållandet av rörelse- och träningsvana behöver utvecklas.

[Alians](#)

För att främja eget ansvarstagande för fysisk aktivitet och träning över tid behövs det en ökad medvetenhet om beteendeförändringar såväl hos patienter som vårdpersonal.

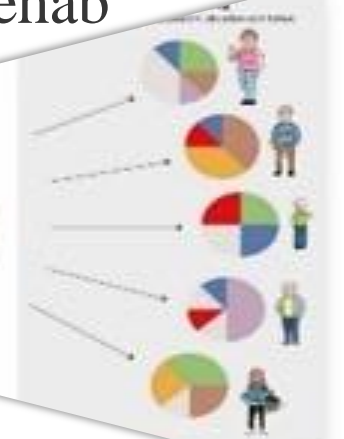
Kunskap

Verktyg

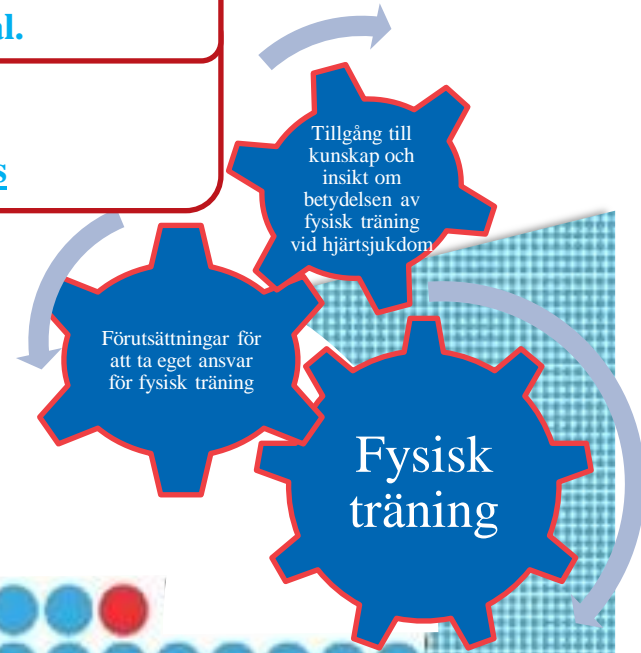
Allians

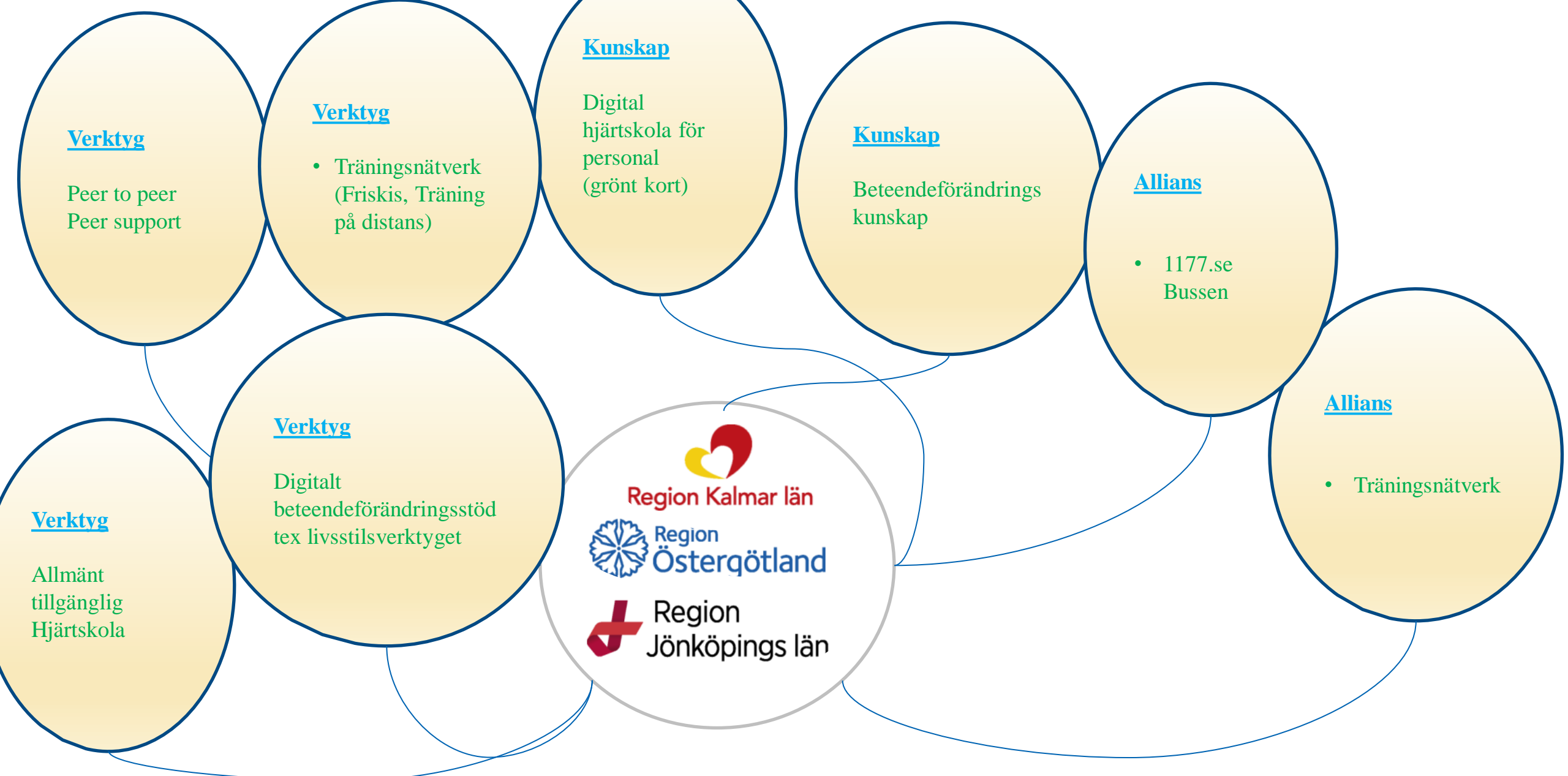


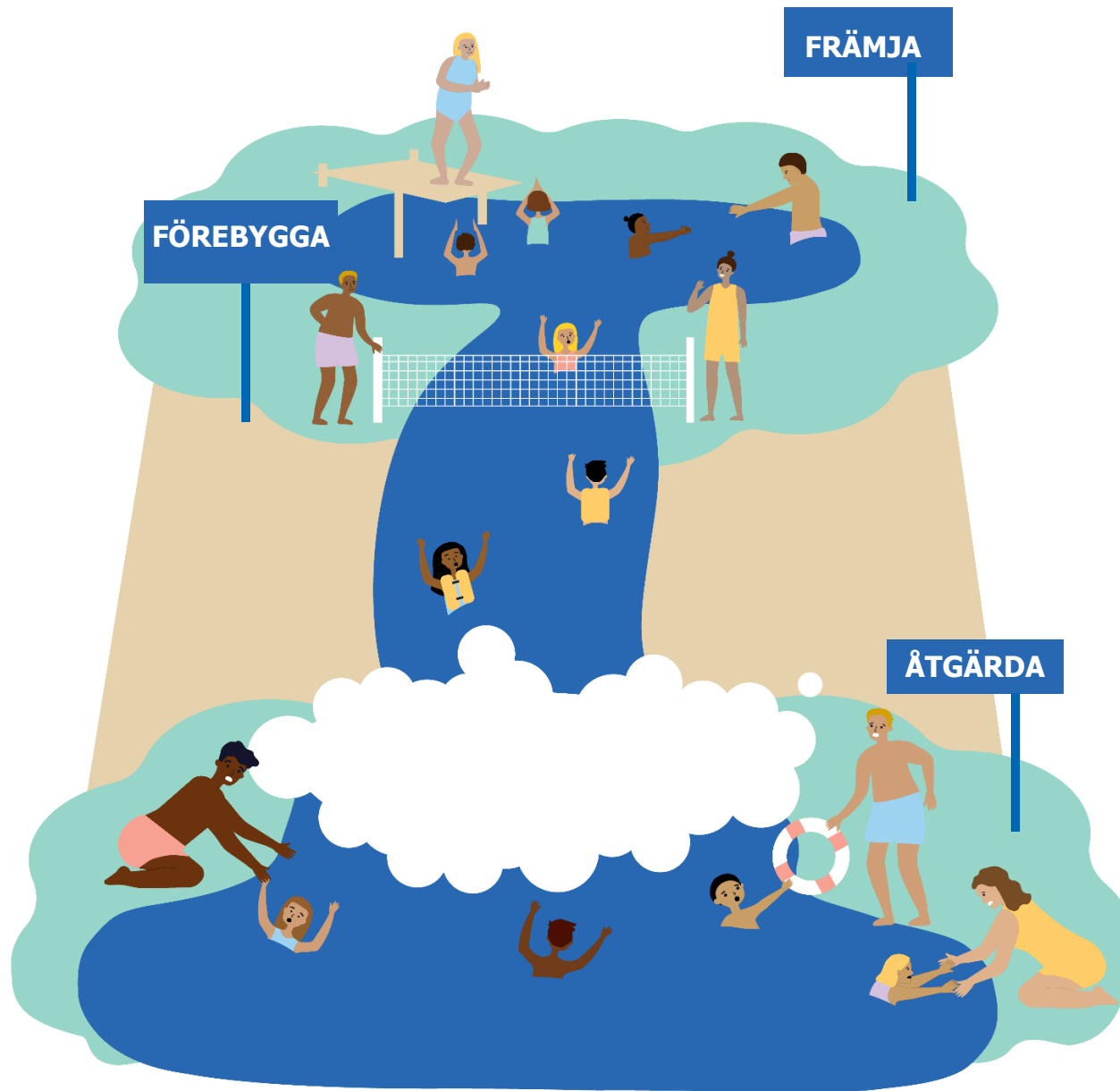
Hjärtrehab



#Livet







Habilitering-Hälsa för hela livet

- Att arbeta med annat fokus och förhållningssätt!



“Hälsa är att i glädje vara upptagen av sina livsuppgifter”

- Gadamer, tysk filosof





Försäkringsmedicin

-Strukturerat arbetssätt i sjukskrivningsprocessen

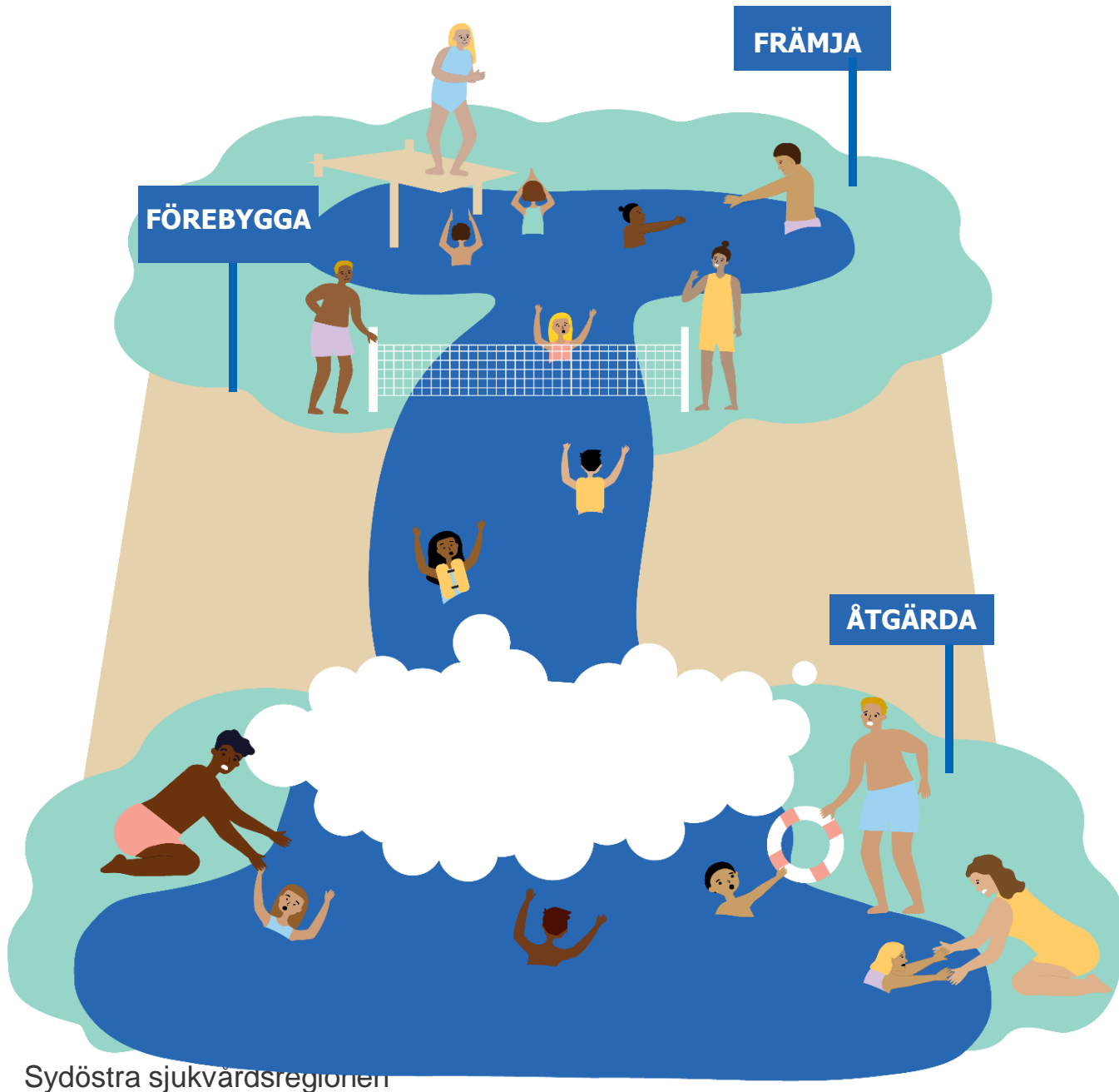
STARS-strukturerat arbetssätt vid sjukskrivning

STARS Strukturerat arbetssätt Inför uppstart av ett "Strukturerat arbetssätt, gå igenom de interna arbetssätten enligt *metodstöd 1*



Identifierade gap och arbetet framåt

- Demografiska utvecklingen
- Ökad ojämlikhet i hälsa i befolkningen och olika grupper har olika förutsättningar att ta hand om sin hälsa
- Ökande kompetens- och resursbrist
- Ekonomisk tuff situation
- Våga hålla i det som fungerar
- Om och -nedprioritera utan att nedmontera
- Enda vägen framåt är tillsammans
- Samverka och samhandla
 - SÖSR
 - Kommuner
 - Skolor/elevhälsor
 - Civilsamhället
 - Patienter/ anhöriga
 - Invånare
 - mfl



Dialog i respektive kunskapsråd

Tankar och reflektioner om det ni har hört

- ✓ Vad tar ni med er?
- ✓ Hur jobbar ni hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande idag?
- ✓ Hur tar ni det vidare i ert kommande arbete?
- ✓ Finns det områden där vi kan samverka ?

Frågor & klargörande dialog!



Regionalt programområdet Hälsöfrämjande Återkoppling utifrån HP 2023

Återkoppling utifrån HP

Lyft fram 1-2 framgångar under året kopplat till handlingsplanen. Vilka identifierade framgångsfaktorer finns det?

1-2 områden som inte nått framgång, analys och planerade förbättringsåtgärder

Förändringar inför 2024

Ny ordförande: Anette Frisk (Jönköping)

Nytt processtöd: Sofie Westerberg (Östergötland)