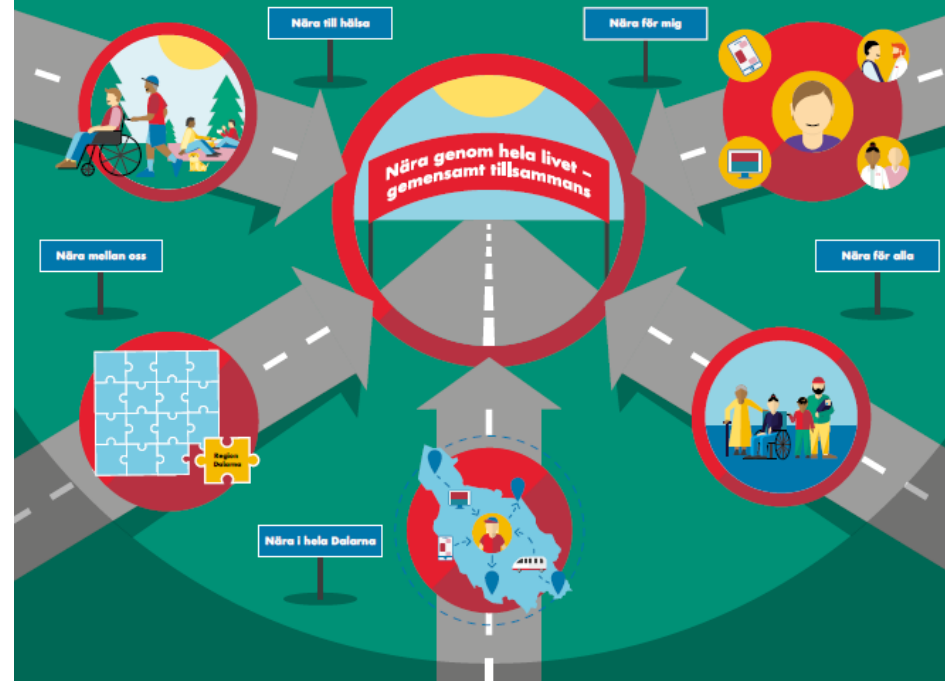
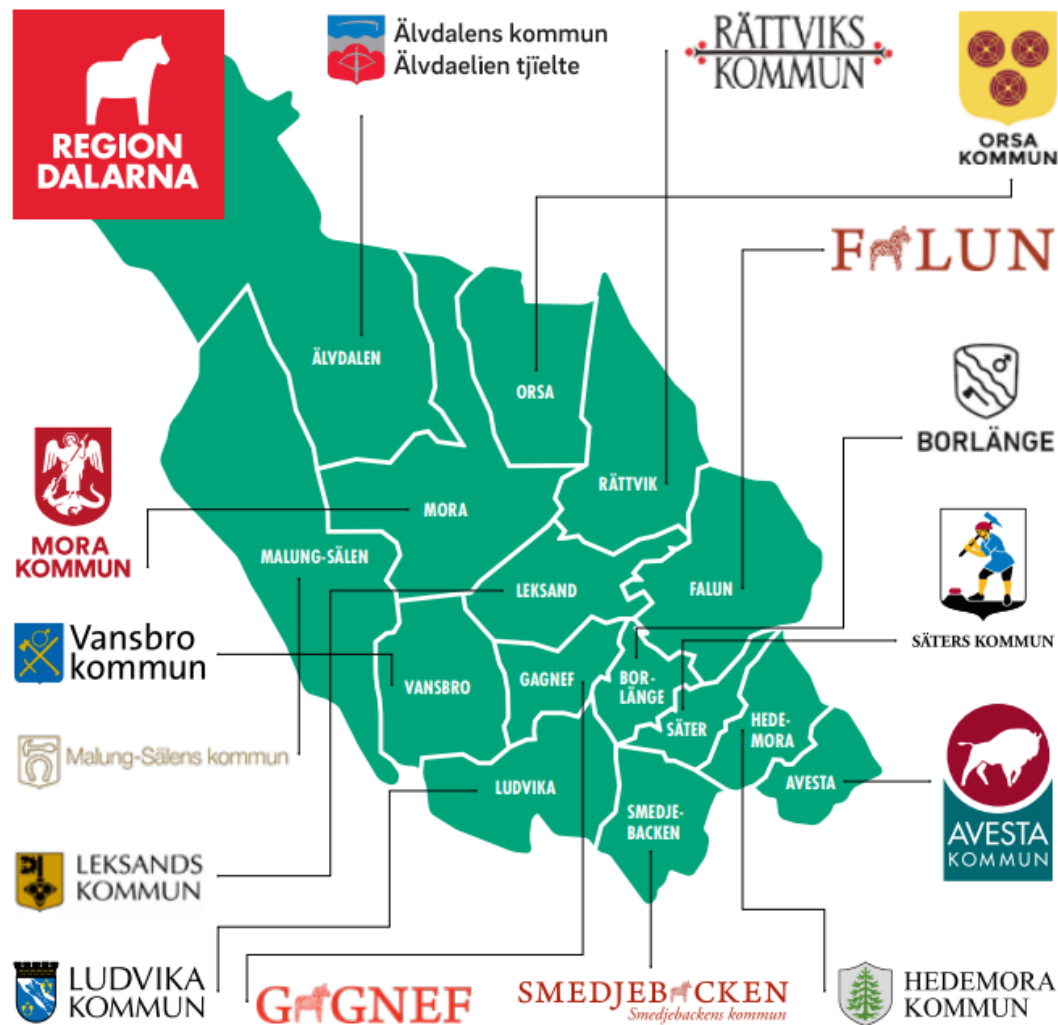


Länsgemensam strategi med målbild och färdplan för  
**God och Nära vård i Dalarna**  
2022–2030

Gällande Region Dalarna och länets 15 kommuner.





# Arbetsgång.....

- **Delrapport** - Färdplan – läns gemensam strategi för God och Nära vård i Dalarna
- **Slutrapport** – Beskriver arbetet med Styrgruppens framtagande av den slutliga strategin
- **Läns gemensam strategi med målbild och färdplan för God och Nära vård i Dalarna 2022-2030**
  - **2022-01-28** Länschefsnätverket beslutade: att godkänna Läns gemensam strategi med målbild och färdplan för God och Nära vård i Dalarna 2022-2030
  - Beslutade: Avsluta uppdrag för läns gemensam styrgrupp för God och nära vård

# INNEHÅLL

<b>Förord .....</b>	<b>4</b>
<b>Inledning .....</b>	<b>5</b>
God och nära vård i hela Sverige .....	5
Primärvården som nav där individen är kärnan .....	5
Förändrade arbetssätt för att driva omställningen .....	7
Fokusförflyttning inom fyra viktiga områden .....	8
Ny struktur och kultur tillsammans .....	9
<b>Dalarnas strategi: Målbild och färdplan .....</b>	<b>10</b>
Systemledning i Dalarna .....	10
Strategi bestående av två delar - målbild och färdplan .....	11
Målbild och delmål .....	12
Enkla principer för samverkan.....	14
<b>Färdplan för en God och nära vård i Dalarna .....</b>	<b>15</b>
Implementeringsprocessen för God och Nära vård i Dalarna.....	16
Lokal plan för God och nära vård och stöd i framtagande.....	16
Årlig uppföljning.....	18
<b>Regionalt stöd .....</b>	<b>20</b>
<b>Giltighetstid, ikraftträdande, revidering, beslut.....</b>	<b>21</b>
<b>Efterord: Framtagandet av strategin .....</b>	<b>22</b>





# Förord

Förord från ordförande och vice ordförande i Välfärdsrådet inleder strategin.

# Inledning

Inledningen belyser bakgrund och vem, vilka som berörs av strategin.

# Inledning

Omställningen till en God och nära vård pågår runt om i Sverige på både lokal, regional och nationell nivå.

Syftet med omställningen är att utveckla den svenska hälso- och sjukvården till en samordnad välfungerad helhet som tar utgångspunkt i den enskildes individuella behov, preferenser och förutsättningar för medskapande.

Omställningen berör hela hälso-och sjukvårdssystemet med primärvården som nav och individen är kärnan. Basen och navet för vården ska vara primärvården, som utförs av såväl regioner, kommuner som privata utförare.

I första hand berör alltså denna strategi samverkan mellan primärvården i Region Dalarna och länets kommuner, men dessa behöver också samspela med övrig hälso-och sjukvård, den kommunala omsorgen och socialtjänsten samt andra intressenter som behövs utifrån individens perspektiv. Det kan handla om skola, elevhälsa, ungdomsmottagningar, företagshälsovård, civilsamhället men även statliga myndigheter.

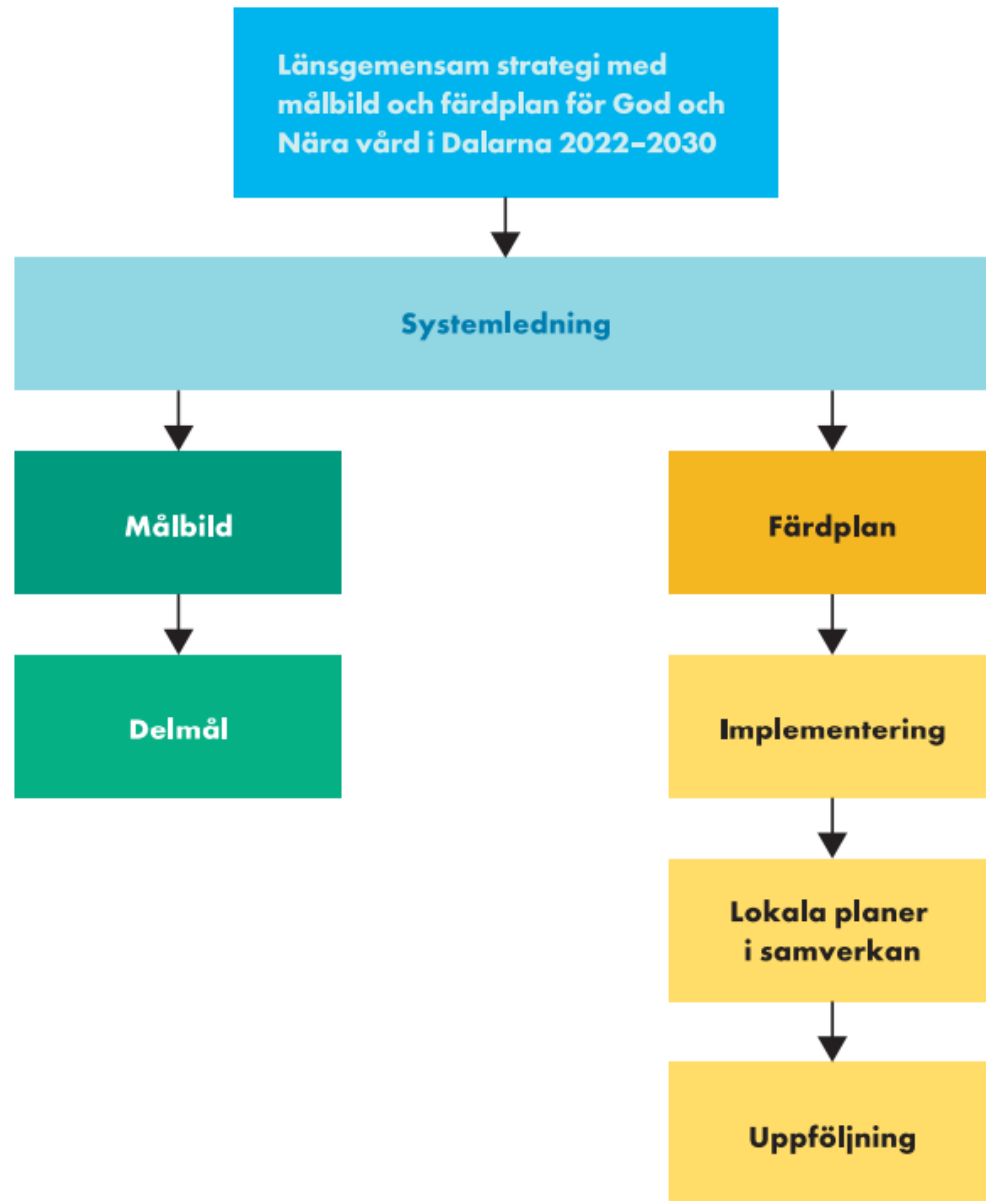
Således kan även andra aktörer inom vård, omsorg och hälsa involveras utifrån lokala förutsättningar.







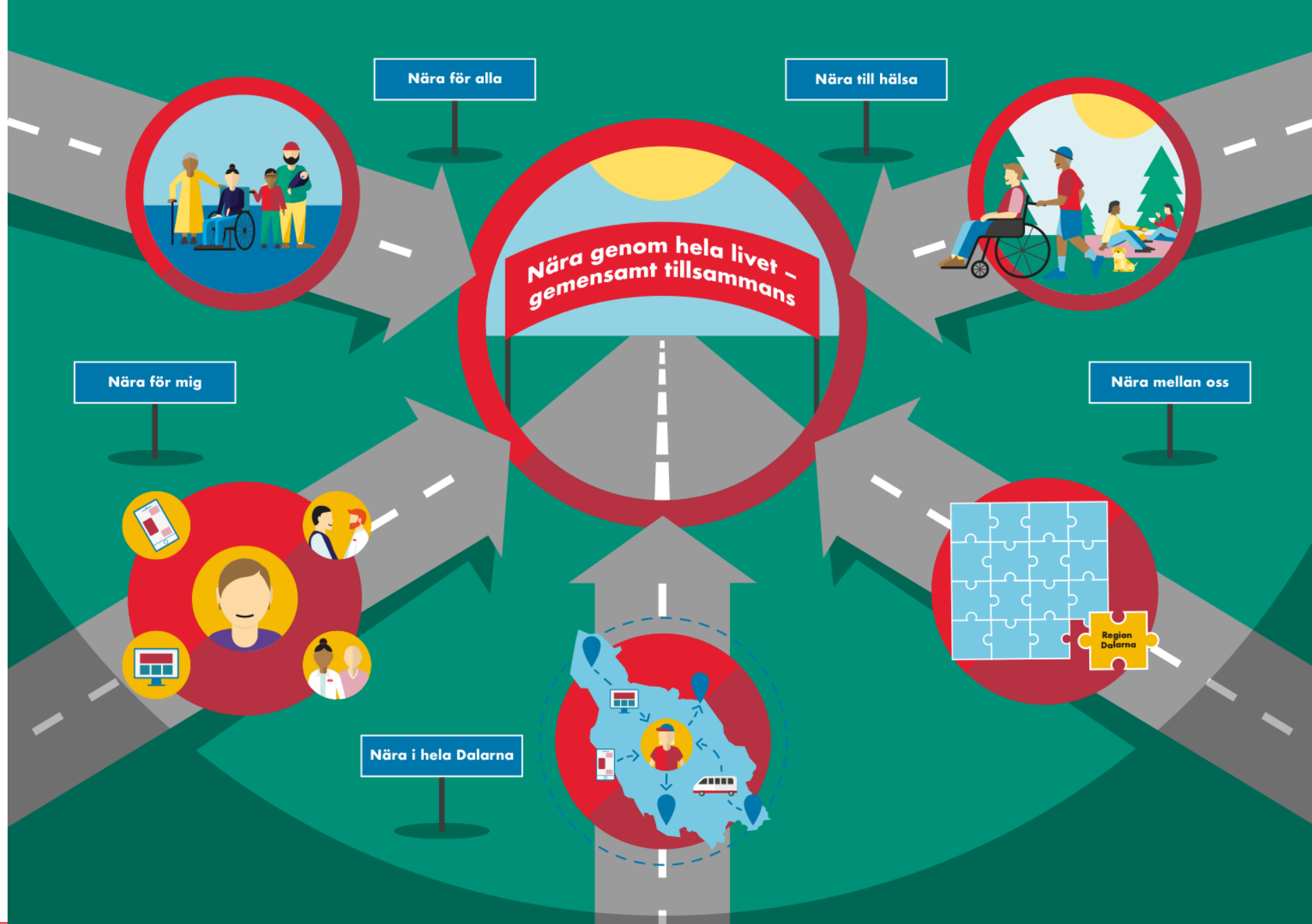
# Dalarnas läns gemensamma strategi





# Systemledning

- I Dalarna finns en utarbetad samverkansstruktur mellan kommunerna och regionen där representanter för socialtjänsten respektive hälso- och sjukvården möts regelbundet.
- Dessa är *Välfärdsrådet*, *Länsnätverket för förvaltningschefer*, *Beredningen för Dalarnas utveckling* och *Kommundirektörsnätverket*.
- För att skapa en helhet som leder omställningen behöver alla dessa grupperingar samverka i olika konstellationer och olika sammanhang för att driva implementering, gemensamma mål samt följa upp och reflektera över hur omställningen fortskrider över tid.







# Dalarnas Delmål



# 1. Nära för mig

*Alla invånare i Dalarna ska bli bemötta med respekt samt tilltro och ska uppleva utökade möjligheter till medskapande och delaktighet utifrån sin förmåga och sina behov.*



## 2. Nära för alla

*En mer tillgänglig, jämställd och jämlik vård för barn och unga, för dig mitt i livet och för dig som är äldre.*



# 3. Nära i hela Dalarna

*En mer likvärdig tillgång till personcentrerad vård i hela länet oavsett var individerna bor med hjälp av nya och utvecklade lösningar som gagnar individerna.*



# 4. Nära mellan oss

*En stärkt samverkan inom och mellan länets kommuner och Region Dalarna som präglas av tillit och prestigelöshet för invånarnas bästa.*





# 5. Nära till hälsa

*Ett mer hälsofrämjande och förebyggande arbete i Dalarna utifrån var varje enskild individ befinner sig i livet.*



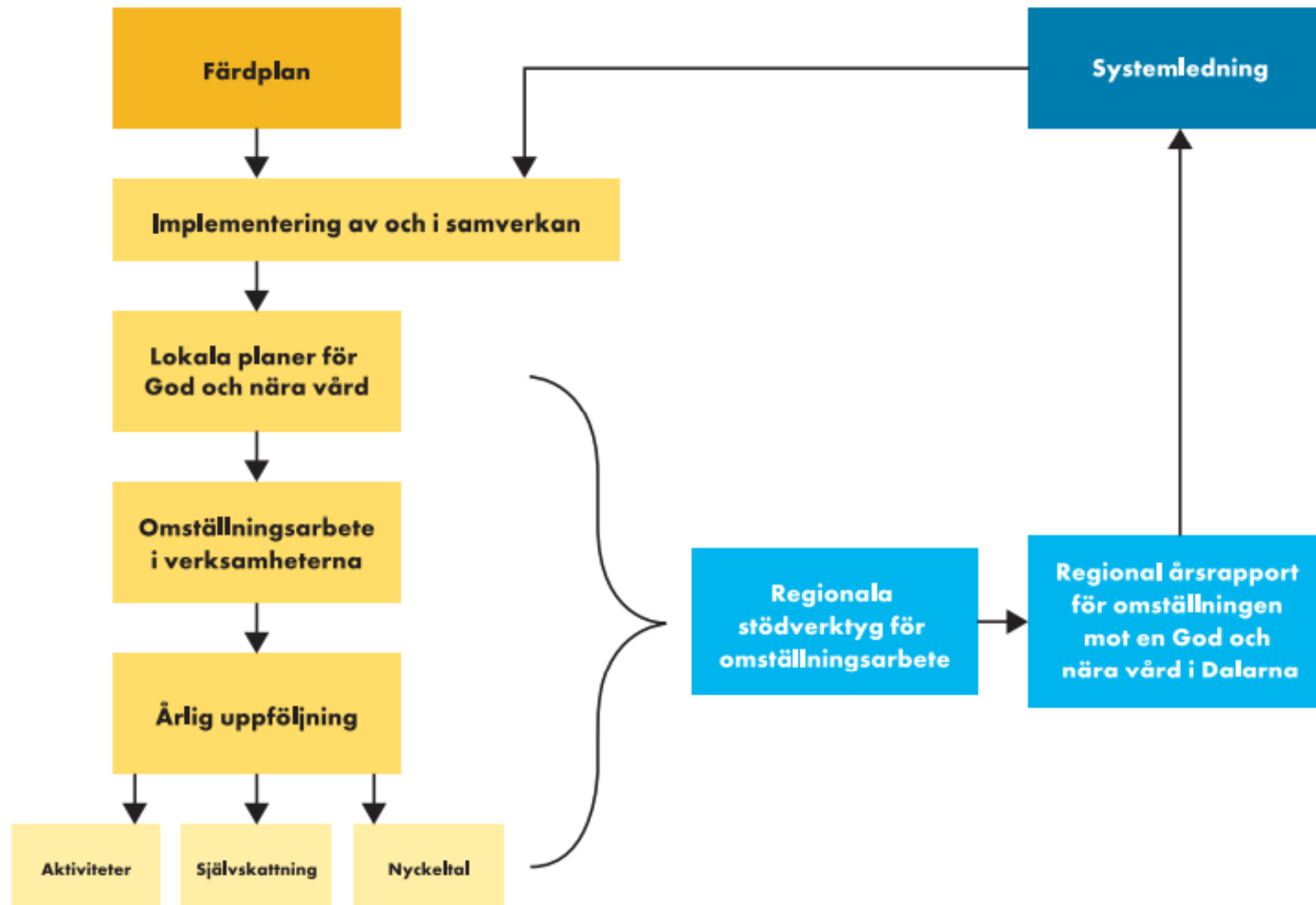
# Enkla principer för att vår samverkan ska lyckas

- Vi utgår ifrån individernas olika behov och bjuder in till delaktighet.
- Vi lyssnar på varandra.
- Vi är prestigelösa och visar tillit till varandra.
- Vi är modiga och vågar ta beslut.
- Vi lär av varandra och reflekterar tillsammans.

# Färdplan

# Färdplanen

- Färdplanen berättar för oss hur vi tillsammans, både regionalt och lokalt, ska ta oss till målbilden.
- Färdplanen blir kartan för vår gemensamma resa.
- Färdplanen innehåller en övergripande beskrivning av implementering, det lokala samverkansarbetet, årlig uppföljning med nyckeltal, aktiviteter och självskattning samt regionala stödverktyg som regional årsrapport.



# Implementeringsprocessen

Omställningsarbetet för att uppnå målet, en God och nära vård, sker över tid, i en implementeringsprocess, vilket förutsätter olika implementeringsstrategier och ett systematiskt kvalitetsarbete med uppföljning och analys.

## Vad är implementering?

*”Implementering avser de tillvägagångssätt som används för att införa nya metoder i en ordinarie verksamhet. Implementering säkerställer att metoderna används så som det var avsett och sker med varaktighet.”*



# Lokal plan för God och Nära vård

- Dalarnas femton kommuner har alla skilda förutsättningar, behov både gällande kompetens, utveckling, resurser och samverkansformer. Det är därför viktigt att de enskilda kommunerna och Region Dalarnas verksamheter inom varje kommun, tillsammans, formulerar hur de vill arbeta i omställningsarbetet – genom en skriftlig lokal plan för God och nära vård.
- Planen tas fram i en gemensam process av kommunens och regionens primärvård i den enskilda kommunen utifrån den lokala kontexten samt förutsättningarna för samverkan med fler aktörer.
- Det är också möjligt att ta fram en gemensam lokal plan tillsammans i flera kommuner.

# Vad.....

- För att den lokala planen för God och Nära vård ska vara användbar är det viktigt att den är så konkret som möjligt och tydligt beskriver hur omställningsarbetet ska bedrivas i praktiken i samverkan.
- Med fördel kopplas den lokala planen till ordinarie arbete med verksamhetsplaner och uppföljning eller andra styrdokument.

***Vilka aktiviteter? När? Hur? Av vem? Hur det följs upp?***

# Ett stöd i arbetet att ta fram den lokala planen för God och Nära vård



Att driva omställningen  
till Nära vård

HANDBOK OM ATT HANTERA KOMPLEXA SYSTEM



Tips!  
Läs del 3 med tillhörande  
frågor 11 till 24.



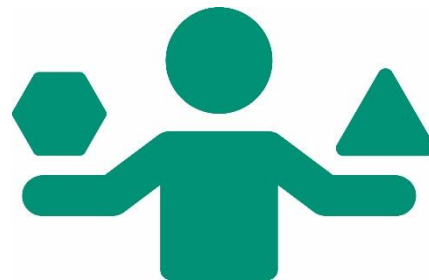
# Årlig uppföljning

# Uppföljning

Resultat behöver följas upp och analyseras systematiskt för att verksamheterna ska kunna förändra och förbättra arbetet.

Uppföljning och analys ska ske på både lokal och regional nivå.

Eftersom omställningen rör både struktur och kultur kommer flera redskap att användas för att följa helheten, dessa kommer under arbetets gång att vidareutvecklas.



# Uppföljning



**1. Nyckeltal**

**2. Självsfattning**

**3. Aktiviteter**

# 1. Nyckeltal





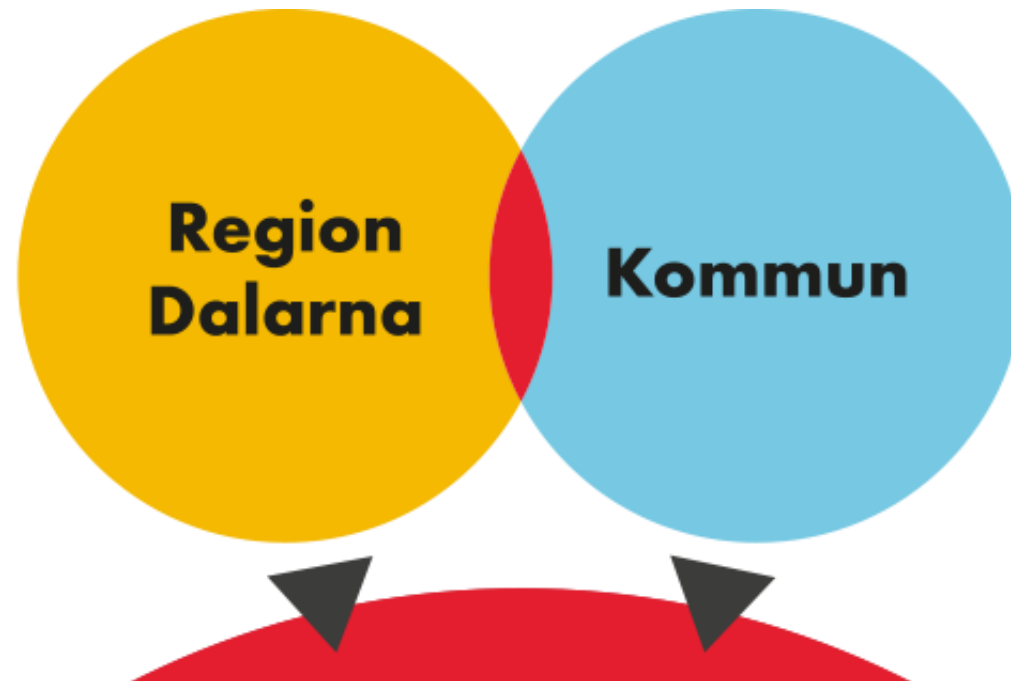
# Exempel på nyckeltal

En utmaning är att dagens befintliga mått i form av nyckeltal som följs på nationell nivå och samlas in lokalt och regionalt är anpassade efter gårdagens vård och inte den vård som ska utvecklas i omställningen.

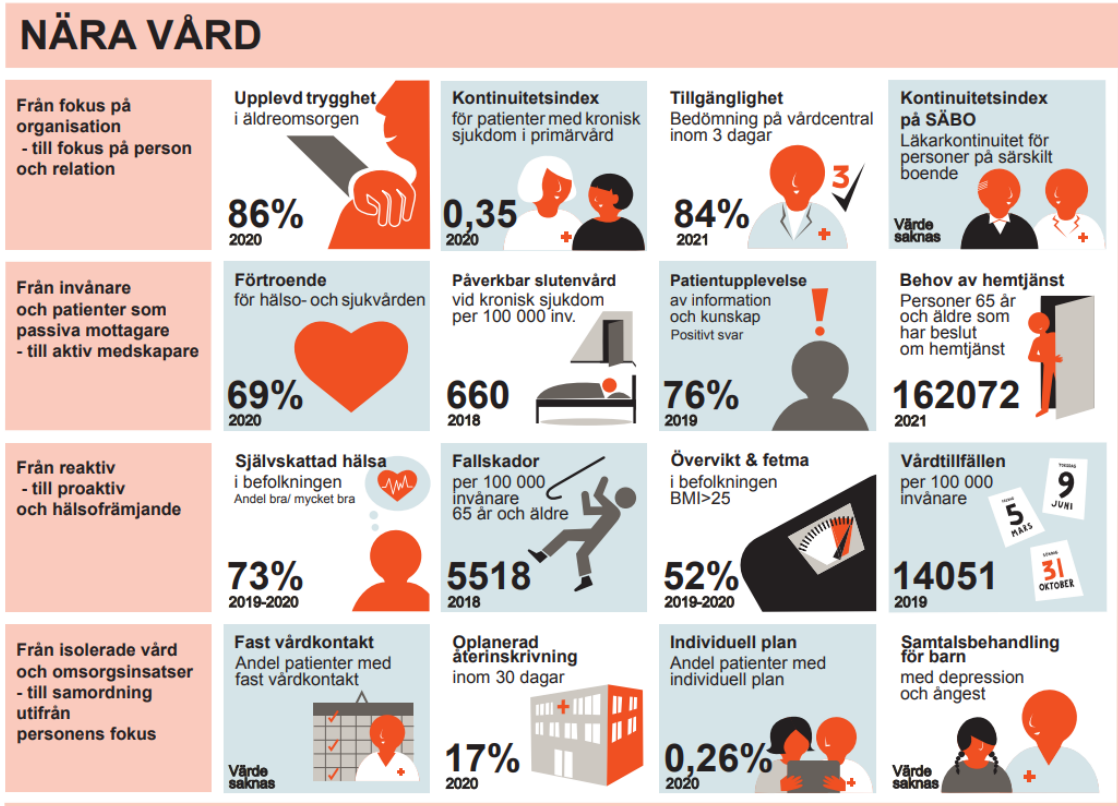
Det pågår därför ett nationellt arbete och på Sveriges kommuner och regioner (SKR) med att ta fram nya kvalitetssäkrade mått som kan följa omställningsarbetet och bidra med jämförelser mellan län.

Under varje delmål beskrivs därför exempel på nyckeltal som för närvarande kan användas i uppföljningsarbetet.

# En nationell utmaning – nyckeltal för samverkan



# Bästa tillgängliga nyckeltal idag



Uppföljningsområden och indikatorer	Status*
<b>Förutsättningar för god och nära vård</b>	
Konsekvenser	1. Kostnader för primärvården 1
Bemannings- och utbildningsområden	2. Primärvårdens andel av hälso- och sjukvårdskostnaderna 1
Bemannings- och utbildningsområden	3. Allmänspecialister och distriktskötare i primärvården 1
Bemannings- och utbildningsområden	4. Andel specialister i allmänmedicin av alla specialitälkare 1
Övriga förutsättningar	5. Rutin för samverkan vid vårdplanering 1, 4
<b>Nära vård – var sker vården?</b>	
Primärvårdens verksamhetsandel	6. Vårdkontakter i primärvård respektive specialiserad vård 1
	7. Besök hos psykolog eller kurator i primärvården 2
Vårdkonsumtion	8. Personer och vårdkontakter i specialiserad vård 1
	9. Läkemedelförskrivning i primärvård och specialiserad vård 1
<b>God och nära vård – fokus primärvård</b>	
Personcentering	10. Patientens upplevelse av delaktighet 1
	11. Upplevelse av trygghet i äldreomsorgen 1
	12. Andel patienter med fast läkarkontakt 4
	13. Kontinuitetsindex vid kronisk sjukdom eller samsjuklighet 2
Kontinuitet och samordning	14. Patientupplevd kontinuitet 1
	15. Andel patienter med samordnad individuell plan (SIP) 2
	16. Patientens upplevelse av vårdens samordning 1
Hälsofrämjande	17. Rådgivning vid ohälsosam levnadsvana 1, 4
	18. Diskussion om levnadsvanor (patientrapporterad) 1
	19. Kontakt med primärvården samma dag 1
	20. Patienternas upplevelse av kontaktsätt till primärvården 1
Tillgänglighet	21. Medicinsk bedömning inom tre dagar 1, 4
	22. Tillgänglighet till läkare i kommunal hälso- och sjukvård 1, 3
	23. Barn och unga som får ett besök på första linjen inom tre dagar 2
	24. Patientens erfarenhet av tillgodosatt vårdbehov 1
Medicinsk kvalitet	25. Äldre med läkemedel som bör undvikas 1
	26. Blodssockervärde vid diabetes typ-2 1
	27. Bredspektrumantibiotika vid urinvägsinfektion 1
<b>God och nära vård – systemeffekter</b>	
Förtroende	28. Förtroende för hälso- och sjukvården i befolkningen 1
	29. Förtroende för sin hälso-/vårdcentral 1
	30. Besök inom 90 dagar i specialiserad vård 1
Tillgänglighet	31. Startade utredningar och behandlingar inom 30 dagar – BUP 1
	32. Överbeläggningar och utlokaliseringar 1
	33. Oplanerade återinskrivningar bland äldre 1
Påverkbar specialistvård	34. Utskrivningsklara patienter på sjukhus 1
	35. Fallskador bland personer 65 år eller äldre 1
	36. Besök på akutmottagning bland personer 80 år eller äldre 1, 4

\* 1. Går att ta fram idag med hjälp av befintliga datakällor; 2. Går sannolikt att ta fram inom 1-2 år med hjälp av datakällor under uppbyggnad/utveckling; 3. Kräver sannolikt ny datakälla; 4. Behöver utredas närmare.

# Nyckeltalen

- Utgår ifrån nationellt kvalitetssäkrade nyckeltal.
- Samlas redan in till Kolada och Socialstyrelsen och kan därmed med lätthet analyseras regionalt och lokalt.
- Att använda nationella nyckeltal istället för att ta fram egna bidrar till jämförelser nationellt, regionalt och lokalt samt ger mindre administration i verksamheterna.
- Eftersom detta är ett område som utvecklas snabbt kommer nyckeltalen att behöva anpassas över tid till bästa tillgängliga nyckeltal.
- För att inte tappa fart är det bättre att börja använda befintliga nyckeltal än att vänta in eventuella nya.

# Bilaga 1. Exempel på nyckeltal

## Bilaga 1. Exempel på nyckeltal

### Nära för mig

<p><b>Upplevd trygghet i äldreomsorg</b> - Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - trygghet, andel (%) (ID: U23521), Andel personer i åldrarna 65 år och äldre som uppgett att de kände sig mycket eller ganska trygga med att bo på sitt äldreboende. (SKRs infografik)</p>
<p><b>Patientupplevelse av information och kunskap</b> - Patientupplevd kvalitet avseende information och kunskap i primärvården, index (ID: U71456), Andelen positiva svar om information och kunskap för det senaste besöket från patienter som besökt en primärvårdsmottagning. (SKRs infografik)</p>
<p><b>Individuell plan</b> - Andel patienter med individuell plan, (SKRs infografik – under utveckling – inget värde.)</p>
<p><b>Patientupplevelse av delaktighet</b> - Patientupplevd kvalitet avseende delaktighet och involvering i primärvården, index (ID: U71453), Andel patienter som anser att de är delaktiga i besluten beträffande deras vård/ behandling i den utsträckning de önskar.</p>

### Nära i hela Dalarna

<p><b>Kontinuitetsindex i PV</b> - Patientupplevd kvalitet avseende kontinuitet och koordinering i primärvården, index (ID: U71455), Får du träffa samma läkare vid dina besök på hälso-/vårdcentralen?. (SKRs infografik)</p>
<p><b>Kontinuitetsindex på Säbo</b> - Brukarbedömning särskilt boende äldreomsorg - läkare vid behov, andel (%) ID: U23482, Andel personer (respondenter) 65 år och äldre i särskilda boenden som svarat att det vid behov är mycket lätt eller ganska lätt att få träffa läkare (F22). (SKRs infografik)</p>
<p><b>Påverkbar slutenvård</b> - Påverkbar slutenvård vid kronisk sjukdom, antal/100 000 inv (ID: U79133), Antal slutenvårdsperioder med diagnos för hjärtsvikt, diabetes, astma eller KOL per 100 000 invånare 20 år eller äldre. Åldersstandardiserade värden. (SKRs infografik)</p>
<p><b>Behov av hemtjänst &gt; 65 år</b> - Invånare 65+ med hemtjänst i ordinärt boende, andel (%) [Ny hemtjänstdefinition] (ID: N21701), Antal personer 65+ år med hemtjänst i ordinärt boende, dividerat med antal invånare 65+ år den 31/12. (SKRs infografik)</p>

### Nära för alla

<p><b>Tillgänglighet till bedömning på VC inom 3 dagar</b> - Medicinsk bedömning inom tre dagar i primärvård, andel (%) (ID: N79173), Andel av de medicinska bedömningarna av legitimerad personal inom primärvård som gjordes inom 3 dagar. (SKRs infografik)</p>
<p><b>Fast vårdkontakt</b> - (SKRs infografik – under utveckling – inget värde.)</p>
<p><b>Vårdtillfällen</b> - Vårdtillfällen i specialiserad somatisk slutenvård, antal/100 000 inv, (ID: N72802), Antal vårdtillfällen per 100 000 invånare. (SKRs infografik)</p>
<p><b>Kostnadsandel PV i regionen</b> - Nettokostnad primärvård totalt (exkl. läkemedel), kr/inv (ID: U71456), Kostnadsandel i det som definieras som region-primärvård i relation till samlig hälso- och sjukvård i regionen.</p>

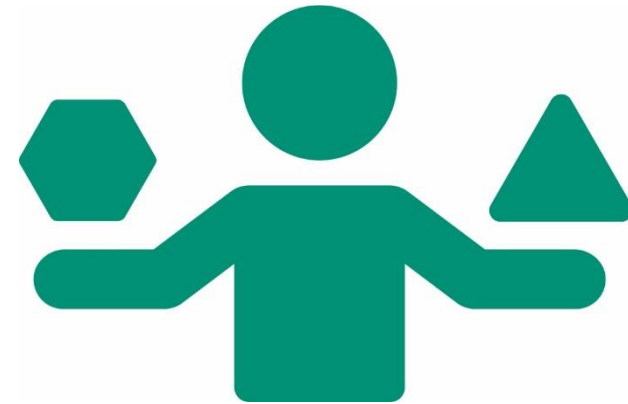
### Nära mellan oss

<p><b>Förtroende för hälso- och sjukvården</b> - Förtroende för sjukvården i sin helhet, andel (%) (ID: U70447), Andel invånare som svarar att de har ett stort eller ganska stort förtroende för hälso- och sjukvården i sin egen region. (SKRs infografik)</p>
<p><b>Oplanerad återinskrivning inom 30 dagar</b> - Patienter med oplanerad återinskrivning inom 30 dagar, andel (%) (ID: U79092), Andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar vid utvalda diagnoser för patienter 65 år och äldre. (SKRs infografik)</p>
<p><b>Äldre med läkemedel som bör undvikas</b> - Personer 75+ år med hemtjänst med olämpliga läkemedel, andel (%) (ID: U21426), Andel äldre i befolkningen med minst ett läkemedel som bör undvikas till äldre om inte särskilda skäl föreligger. Avser personer 75 år och äldre.</p>
<p><b>Besök på akutmottagning &gt;80 år</b> - Besök på akutmottagning - 80 år och äldre, antal/1000 inv (ID: U79029), Antal besök av personer 80 år eller äldre vid sjukhusbundna akutmottagningar per 1 000 invånare.</p>

### Nära till hälsa

<p><b>Självskattad hälsa</b> - Invånare med bra självskattad hälsotillstånd, andel (%) (ID: U01405), Andel (procent) invånare 16–84 år som uppgav en bra eller mycket bra hälsa i nationella folkhälsoenkäten. (SKRs infografik)</p>
<p><b>Fallskador bland äldre</b> - Fallskador bland personer 65+, 3-års, antal/100 000 inv (ID: U20462), Antal personer som vårdats för fallskador i slutenvård eller vid läkarbesök i specialiserad öppen vård per 100 000 invånare 65 år och äldre. Åldersstandardiserade värden. (SKRs infografik)</p>
<p><b>Övervikt och fetma</b> - Invånare med fetma, andel (%) (ID: U01411), Andel (procent) invånare i åldern 16–84 år som uppgav a) övervikt, b) fetma, c) övervikt och fetma. (SKRs infografik)</p>
<p><b>Samtalsbehandling barn med depression och ångest</b> - Andel patienter under 18 år med diagnos depression eller ångestsyndrom som fått samtalsbehandling. (SKRs infografik – under utveckling – inget värde.)</p>

## 2. Självskattning



# Självskattning

För att komplettera nyckeltalen är ett annat verktyg i uppföljningsarbetet en ”självskattning” (exempel på utformning ges nedan). I en självskattning tas ställning till hur väl ett antal påståenden stämmer in på den egna verksamheten. Utifrån svaren får verksamheten ”poäng” som indikerar styrkor och utmaningar i omställningsarbetet. Förutom att ge en nulägesbild kan självskattningen även användas för att mäta utveckling över tid genom att den genomförs kontinuerligt.

Självskattning	Resultat
<b>Nära för mig</b> – Vi arbetar för att alla invånare i Dalarna ska bli bemötta med respekt samt tilltro och ska uppleva möjligheter till medskapande och delaktighet utifrån sin förmåga och sina behov.	
<b>Nära för alla</b> – Vi arbetar för en tillgänglig, jämställd och jämlik vård för barn och unga, för dig mitt i livet och för dig som är äldre.	
<b>Nära i hela Dalarna</b> – Vi arbetar för en likvärdig tillgång till personcentrerad vård i hela länet oavsett var individerna bor med hjälp av nya och utvecklade lösningar som gagnar individerna.	
<b>Nära mellan oss</b> - Vi arbetar för stärkt samverkan inom och mellan länets kommuner och Region Dalarna som präglas av tillit och prestigelöshet för invånarnas bästa.	
<b>Nära till hälsa</b> – Vi arbetar hälsofrämjande och förebyggande arbete i Dalarna utifrån var varje enskild individ befinner sig i livet	



# 3. Aktiviteter



# Aktiviteter

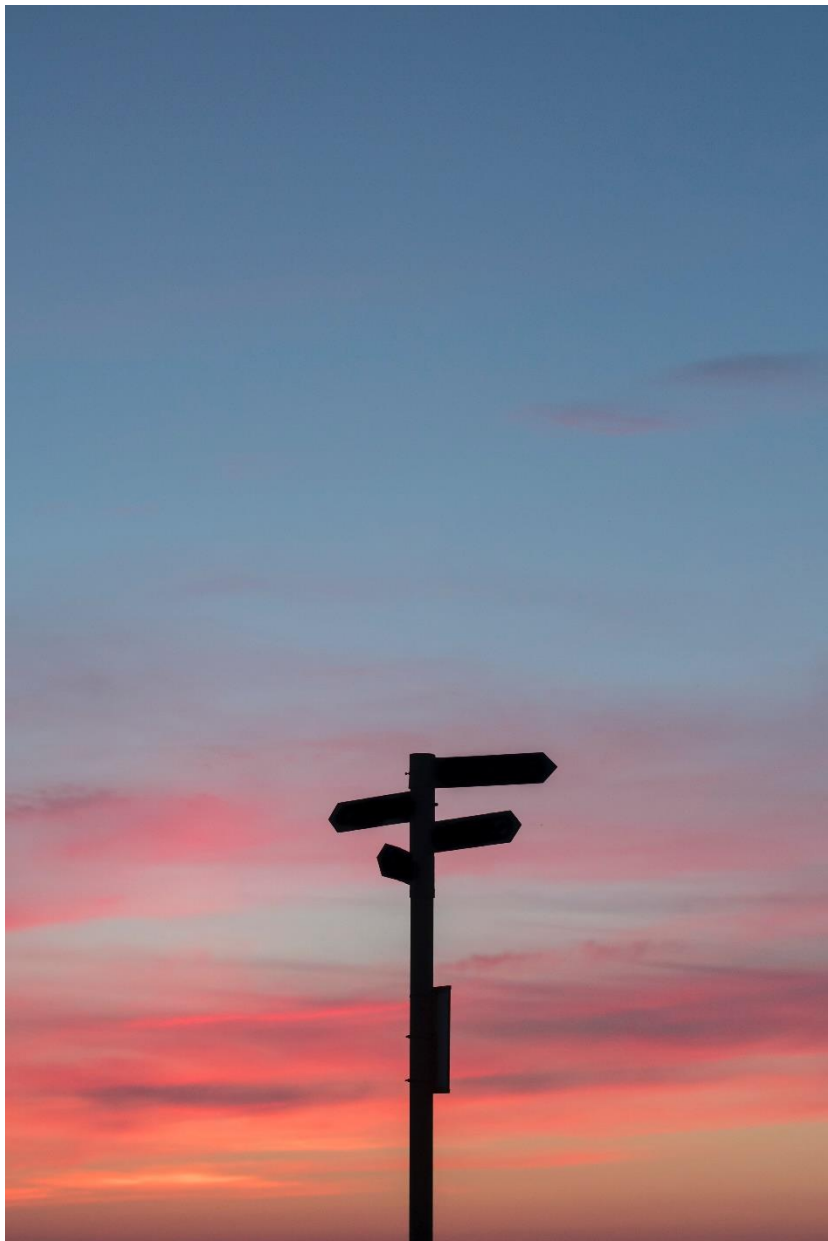
Det sista verktyget är att följa det som görs i form av aktiviteter och vad det leder till. Vid uppföljning och analys av aktiviteterna får verksamheterna i kommunerna och regionen reda på hur omställningsarbetet går både i strukturellt och kulturellt avseende.

Exempel på frågor som kan ställas är:

- *Vilka aktiviteter har genomförts och vilka resultat har uppnåtts?*
- *Reflektion kring lärdomar och vad som varit framgångsfaktorer och utmaningar i omställningsarbetet?*
- *Bedömning av hur arbetet fortgår med att nå delmål och målbild?*

# Regionalt stöd i omställningsarbetet

- Region Dalarna och den regionala samverkans- och stödstrukturen (RSS) kan ge ett övergripande stöd för omställningsarbetet på regional nivå med fokus på implementering och uppföljning.
- För att stötta samverkansarbetet mellan region och kommun att ta fram lokala planer, kan även stöd ges till ett antal piloter som senare kan sprida sitt arbete till fler i länet.
- En regional redovisning kommer årligen att sammanställas som beskriver omställningen till God och nära vård i Dalarna och kommer innefatta bland annat analyser utifrån arbetet på som sker på lokal nivå och regional nivå sammanställning av aktiviteter m.m..



# Efterord

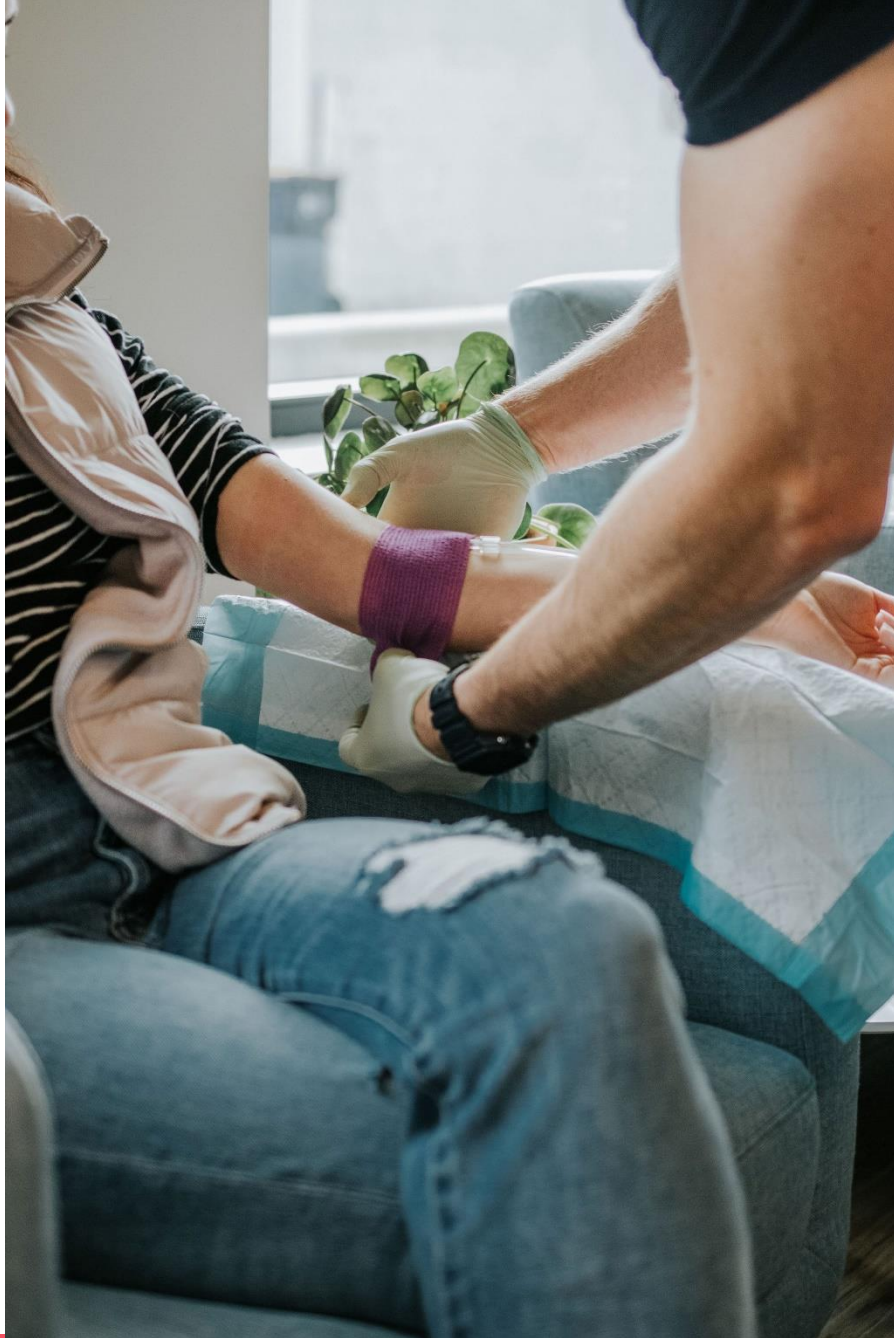
Strategin är framtagen i bred samverkan mellan Region Dalarna och länets kommuner.

Arbetet har letts av en styrgrupp bestående av chefsrepresentanter från regionens och kommunernas hälso- och sjukvård.

Styrgruppen har arbetat på uppdrag från Välfärdsrådet och Länsnätverket för förvaltningschefer.

En processledare från Avdelningen för Hälsa och välfärd, RSS Dalarna, har lett styrgruppen och samordnat arbetet.





Tack 😊