

Introduktion hälso- och sjukvård och tandvård

Vårdstyrelsen 30 januari



Agenda

1. Hälsa- och sjukvårdsavdelningens roll i ledning och styrning av hälso- och sjukvården – Mikael Köhler (10 min) (12.45-12.55)
2. Lagstiftning, etiska principer, demografiska utmaningar och samverkan – Mikael Köhler 40 min (12.55-13.35)
3. Det regionala smittskyddsarbetet – Johan Hedlund 10 min (13.35-13.45)
4. Övergripande presentation av vårdförvaltningarna, Gunilla Swanholm, Louise Hamark 60 min (30 min/förvaltning) (13.45-14.45)
5. Paus – 15 min (14.45-15.00)
6. Övergripande presentation av privata vårdgivare och tillgänglighet– Carina Bäckström, Nina Anundsson – 25 min (15.00-15.25)
7. Styrelsens verksamhetsupdrag 2023 – Maj Sölvesdotter - 15 min (15.45-16.00)
8. Styrelsens ekonomi – Maud Sehlstedt - 10 min (16.00-16.10)
9. Paus (5 min) (16.00-16.05)
10. Omställningsarbetet med effektiv och nära vård, inkl psykisk hälsa och arbetet med stegvis vård – Eva-Lena Nilsson 30 (16.05-16.35)
11. Systematiskt kvalitetsarbete – kunskapsstyrning och kvalitetsledningssystem – Johanna Woltjer – 15 min (16.35-16.50)
12. Efterföljande diskussion vad vi vill uppnå under mandatperioden (16.50-17.00)

Hälso- och sjukvårdsavdelningen



Hälso- och sjukvårdsavdelningens roll och uppdrag

En sammanhållande och utvecklande kraft som ser till helhet och nytta för invånare och patienter. Stödjer den politiska ledningen så att målen och inriktningen för hälso- och sjukvården och tandvården uppnås.

Arbetar för att utveckla hälso- och sjukvården och tandvården och skapa goda förutsättningar för hälso- och sjukvårdsförvaltningarna och privata vårdgivare med avtal att bedriva och utveckla vården.

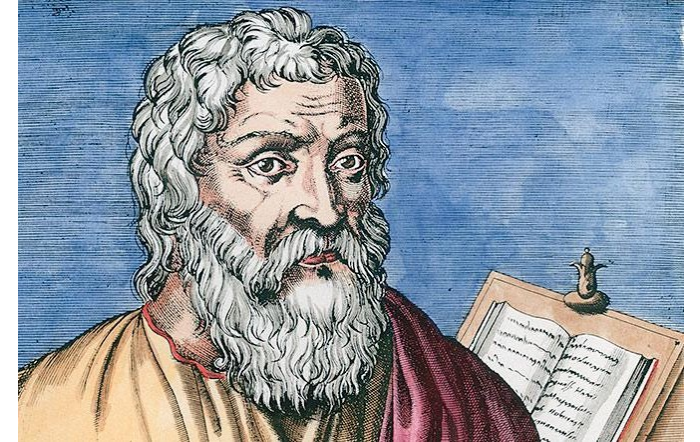
Leder och samordnar länets smittskyddsarbete, samverkan inom hälsa-, stöd-, vård och omsorg med länets kommuner samt inom sjukvårdsregionen.

HSA: samarbeten



Inledning

- I den Hippokratiska eden, som formulerades för ca 2 500 år sedan, formuleras krav på god vård som fortfarande är aktuella. En ofta använd tolkning är: aldrig skada, om möjligt bota, ofta lindra, alltid trösta.
- I dag beskrivs kraven som mål i lagstiftningen och ger uttryck för att olika kvalitetsområden ska beaktas för att kvaliteten i hälso- och sjukvården och tandvården systematiskt ska kunna utvecklas och säkras.



God kvalitet inom vården



Socialstyrelsen har lyft fram sex områden som viktiga förutsättningar för en god vård.

Det är övergripande **kvalitetsområden** som lagstiftningen på olika sätt ger uttryck för och som ligger till grund för ett **systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete**.

SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete



Region Uppsala

God hälsa och vård på lika villkor för alla

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

3 kap 1-2 § Målet med hälso- och sjukvården är en **god hälsa och en vård på lika villkor** för hela befolkningen.

Vården ska ges med respekt för **alla människors lika värde** och för den enskilda människans värdighet. Den som har det **största behovet** av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.

Hälso- och sjukvården ska arbeta för att **förebygga ohälsa**.

God tandhälsa och tandvård på lika villkor för alla

Tandvårdslagen (1985:125)

- 3 § Tandvården ska bedrivas så att den uppfyller kravet på en **god tandvård**. Den ska
- vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och lägga särskild vikt vid förebyggande åtgärder,
 - tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen,
 - vara lätt tillgänglig,
 - bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet,
 - främja goda kontakter mellan patienten och tandvårdspersonalen.

Vårdens skyldigheter

Patientlagen (2014:871)

1 kap 1 § Lagen syftar till att inom hälso- och sjukvårdsverksamhet **stärka och tydliggöra patientens ställning** samt till att främja patientens **integritet, självbestämmande och delaktighet**.

Patientlagen gäller inte inom tandvården.

Vårdgivarens och personalens ansvar

Patientsäkerhetslagen (2010:659)

1 § Denna lag syftar till att **främja hög patientsäkerhet** inom hälso- och sjukvård och därmed jämförlig verksamhet. I lagen finns bestämmelser om

- anmälan av verksamhet m.m.,
- vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete,
- behörighetsfrågor,
- begränsningar i rätten att vidta vissa hälso- och sjukvårdande åtgärder,
- skyldigheter för hälso- och sjukvårdspersonal m.fl.,
- Inspektionen för vård och omsorgs tillsyn,
- prövotid och återkallelse av legitimation m.m.,
- Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd,
- straffbestämmelser och överklagande m.m.

En etisk plattform för prioriteringar

Principerna är rangordnade

1. Människovärdesprincipen

- Alla människor har lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället

2. Behovs- och solidaritetsprincipen

- Resurserna bör satsas på den individ eller verksamhet som har de största behoven

3. Kostnadseffektivitetsprincipen

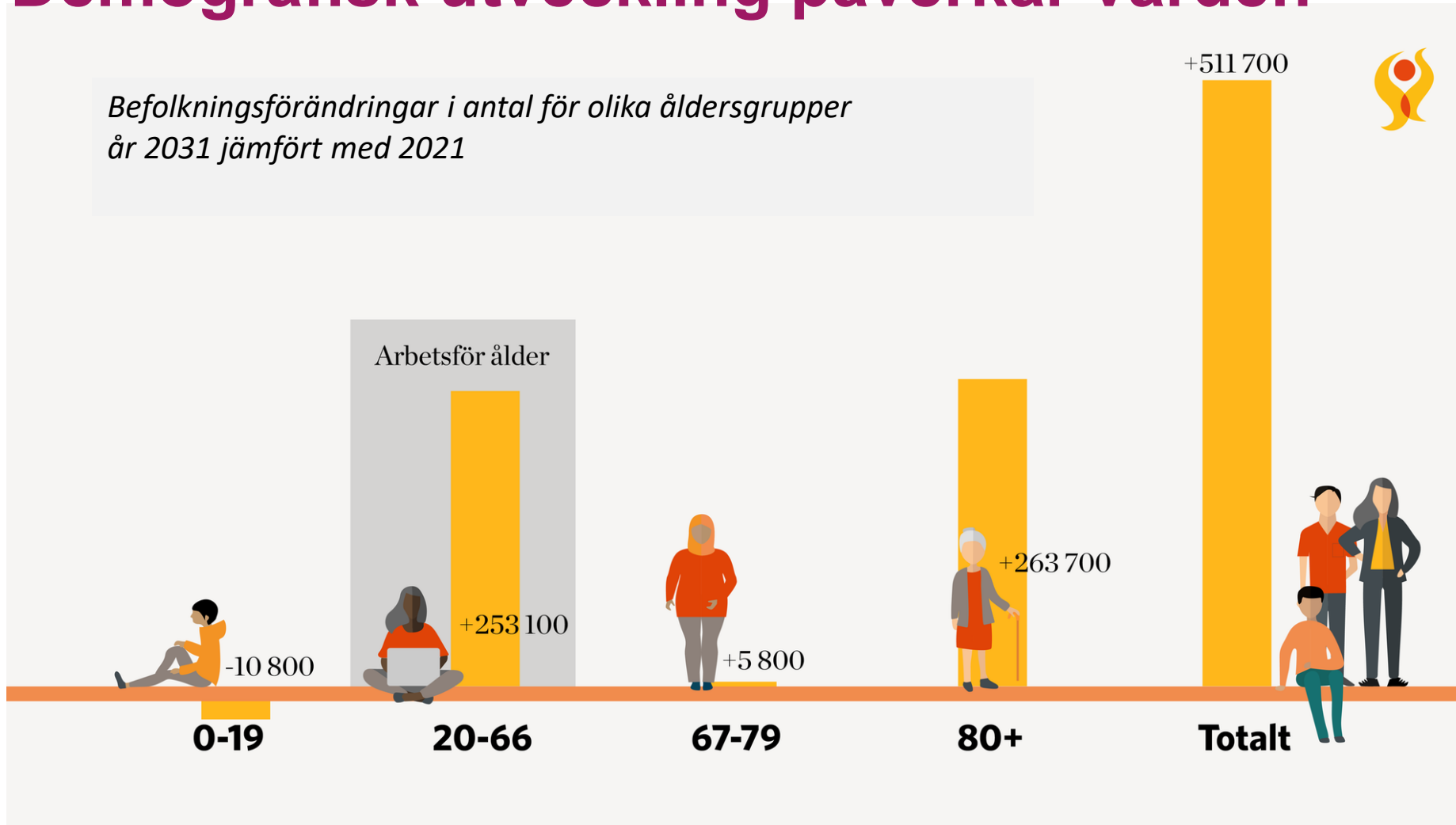
- Vid val mellan olika verksamheter eller åtgärder bör en rimlig relation mellan kostnader och effekt, mätt i förbättrad hälsa och förhöjd livskvalitet, eftersträvas.

Prioriteringsutredningen (prop. 1996/97:60)



Demografisk utveckling påverkar vården

*Befolkningsförändringar i antal för olika åldersgrupper
år 2031 jämfört med 2021*

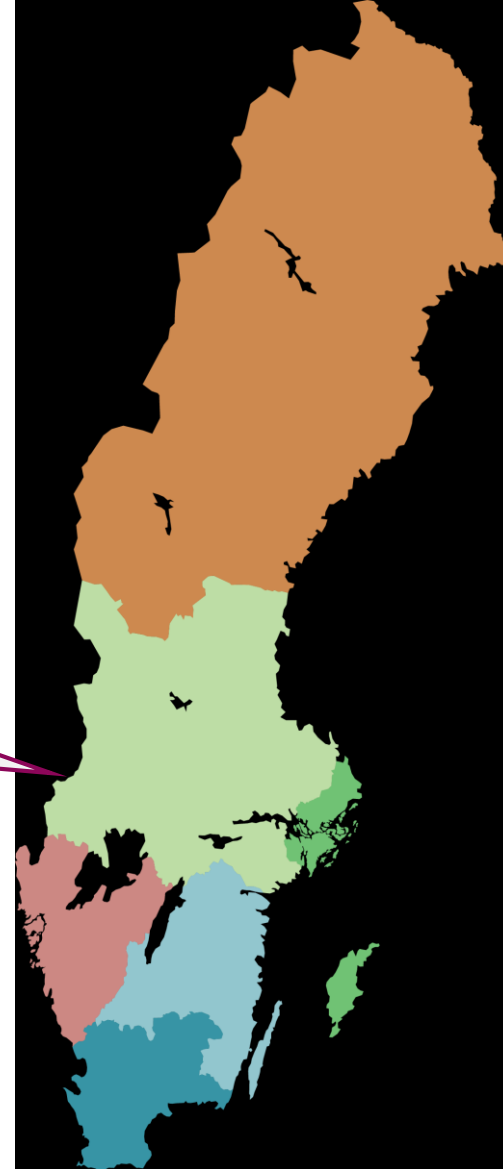


Region Uppsalas samverkan med andra aktörer



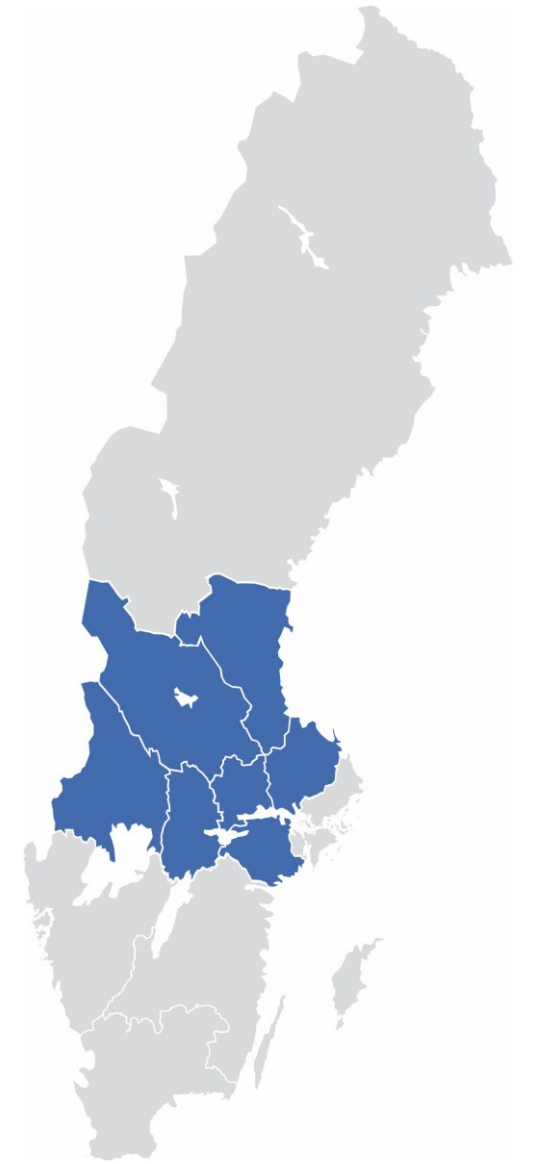
Sjukvårdsregion Mellansverige

- 1 av 6 sjukvårdsregioner
- 7 av 21 regioner
- 2 av 7 universitetssjukhus
- 2,3 av 10,5 miljoner invånare

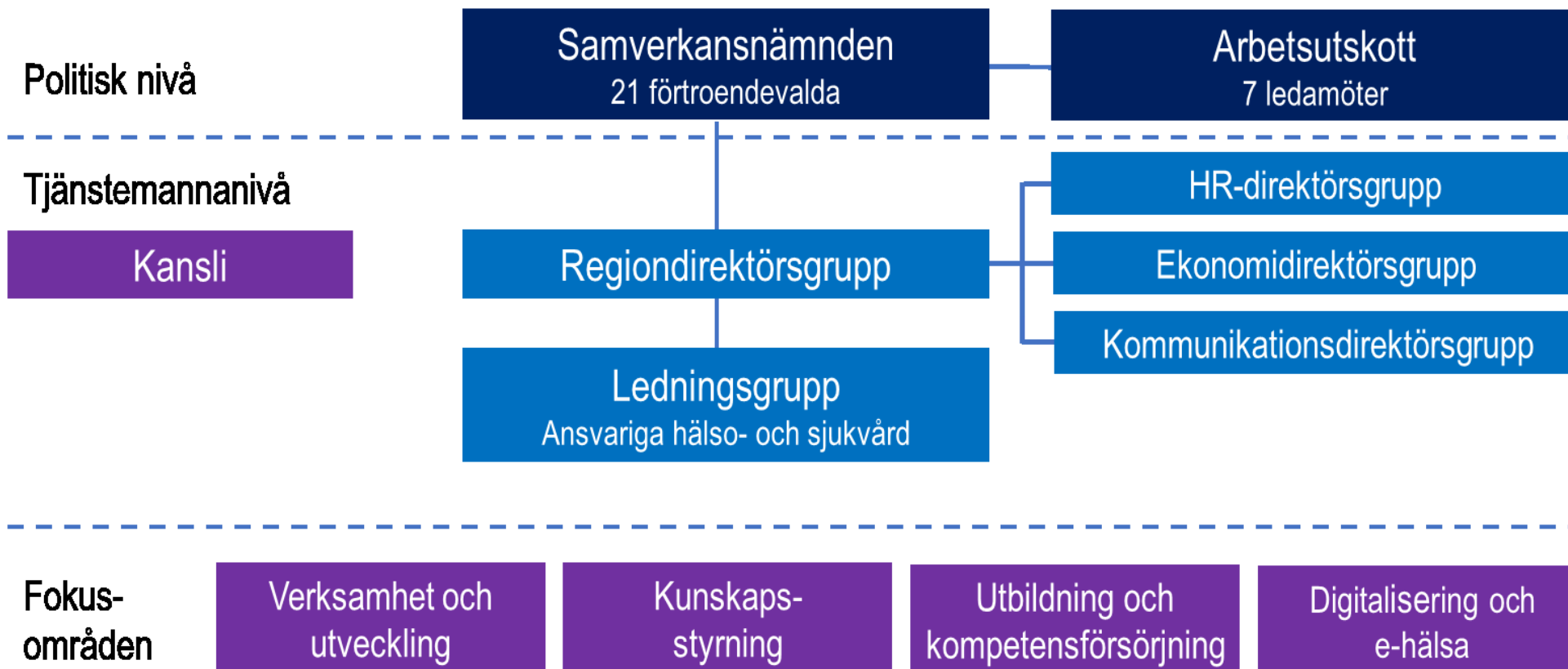


Avtal om samverkan i Sjukvårdsregion Mellansverige

- Stärka Sjukvårdsregion Mellansverige som samverkansområde.
- Erbjuda invånarna i Sjukvårdsregion Mellansverige tillgång till en jämlik hälso- och sjukvård av god kvalitet på lika villkor och bidra till en god hälsa, samt till ett effektivt resursutnyttjande av sjukvårdsregionens hälso- och sjukvård.



Organisation



Fokusområden sjukvårdsregionen

Verksamhet och utveckling



21 verksamhets-
chefsgrupper

Produktions-
planeringsgrupp

Vårdavtalsgrupp

Ekonomigrupp

Upphandlingsgrupp

Ambulanshelikopter

Samordning nationell
högspecialiserad vård

Nätverk God och
Nära vård

Kunskaps- styrning



Kunskapsstyrningsgrupp

26 sjukvårdsregionala
Programområden (RPO)

10 Sjukvårdsregionala
samverkansgrupper (RSG)

Sjukvårdsregionala
Arbetsgrupper (RAG)

Utbildning och kompetensförsörjning



Kompetens-
försörjningsgrupp

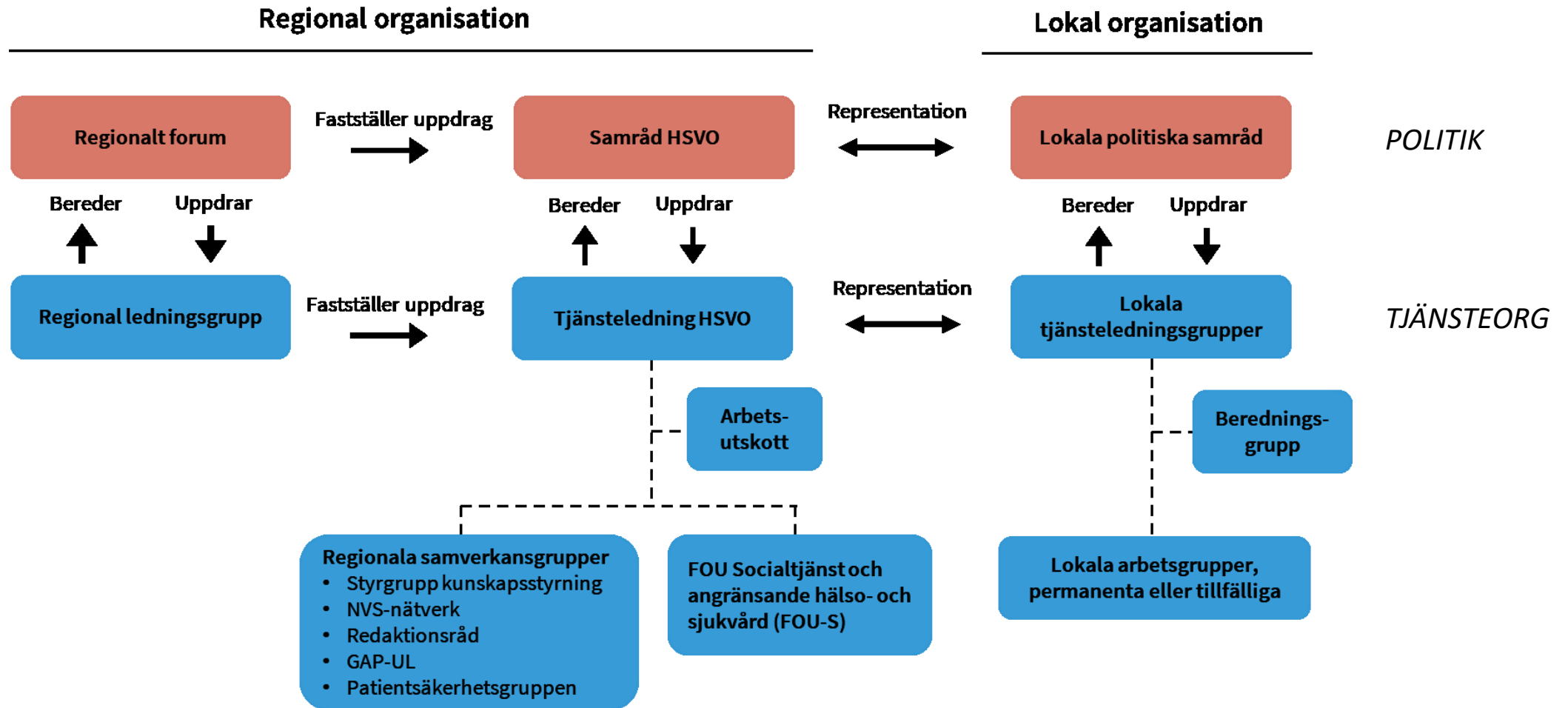
*Regionalt
vårdkompetensråd*

Digitalisering och e-hälsa



Informations-
säkerhetsgrupp

Samverkan Region Uppsala och länet kommuner om hälsa-, stöd-, vård och omsorg (HSVO)



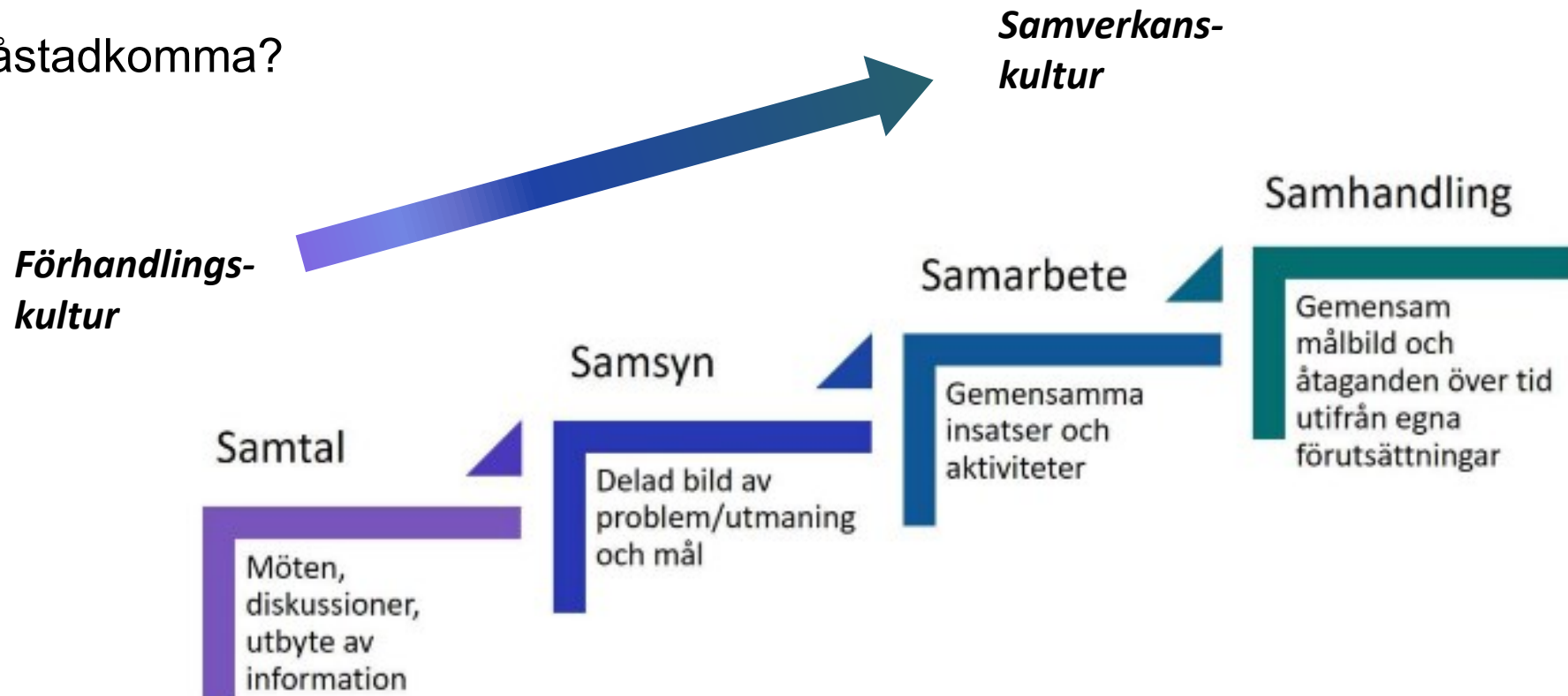
Vad är HSVO?

- **Gemensam organisation** för styrning av samverkan mellan länets kommuner och Region Uppsala – regional och lokal nivå, politik och tjänsteorganisation
- **Gemensamma styrande dokument och system** – ledning och styrning samt verksamhetsnära rutiner
- **Gemensamma stödfunktioner**
- **Gemensamma verksamheter**

Syfte: Bidra till helhetssyn och långsiktighet i styrningen av verksamheter med utgångspunkt i individens behov och att resurser ska användas på bästa sätt.

Olika nivåer av samverkan

- Vad vill vi åstadkomma?





Regionens smittskyddsarbete

- **Smittskyddsenheten är en egen myndighet som ligger organisatoriskt placerad inom HSA**
- **Arbetar under Smittskyddslagen (2004:168)**

Smittskyddets ansvarsområde

1 kap. Allmänna bestämmelser

Smittskyddets mål

1 § Samhällets smittskydd skall tillgodose befolkningens behov av skydd mot spridning av smittsamma sjukdomar.

2 § I denna lag ges föreskrifter om smittskyddsåtgärder som riktar sig till människor. Bestämmelser om smittskyddsåtgärder som rör djur eller livsmedel eller andra objekt finns i miljöbalken, livsmedelslagen (2006:804), lagen (2006:806) om provtagning på djur, m.m., epizootilagen (1999:657) och zoonoslagen (1999:658)

Smittskyddsläkaren

6 kap. 1 §

Smittskyddsläkaren har ett samlat ansvar för smittskyddsarbetet inom det område där han eller hon verkar enligt 1 kap. 9 §. Smittskyddsläkaren skall planera, organisera och leda smittskyddet och verka för effektivitet, samordning och likformighet.

Detta innebär bland annat att Smittskyddsläkaren är medicinskt ansvarig och beslutsfattare vid större händelser exempelvis epidemier/pandemier.



6 kap 2 § I smittskyddsläkarens uppgifter ingår att

1. se till att allmänheten har tillgång till den information som behövs för att var och en skall kunna skydda sig mot smittsamma sjukdomar,
2. ge råd och anvisningar om smittskyddsåtgärder för grupper som är särskilt utsatta för smittrisk,
3. se till att förebyggande åtgärder vidtas,
4. stödja behandlande läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal samt andra som är verksamma inom smittskyddet i arbetet mot smittsamma sjukdomar och när det behövs ge råd om lämpliga åtgärder,
5. följa upp anmälningar om inträffade sjukdomsfall och se till att behövliga åtgärder vidtas för att finna smittkällan och personer som kan ha utsatts för smittrisk samt att ändamålsenliga råd och förhållningsregler ges till dem som kan ha smittats,
6. bevaka att de som bär på en smittsam sjukdom får det stöd eller den vård som påkallas av sjukdomen eller smittrisken,
7. följa att vårdgivare vidtar de åtgärder som krävs för att förebygga smittspridning, samt
8. fortlöpande följa smittskyddsläget i området.

Smittskyddslagen

**Smittskyddslagen bygger till skillnad från Hälso- och sjukvårdslagen
inte på frivillighet utan på skyldigheter**

Allmänhetens skyldigheter

Om en person vet eller misstänker att hen bär på en smittsam sjukdom:

- Söka läkare
- Låta sig undersökas och provtas
- Vidta de åtgärder som krävs för att skydda andra mot smittrisk
- Följa förhållningsregler
- Medverka vid smittspårning
- Informera om sin sjukdom i vissa fall

Vårdens skyldigheter

Genomföra undersökning och ta prov

Informera om sjukdomen, ge medicinska och praktiska råd

Ge förhållningsregler

Smittspåra

Smittskyddsanmäla

Anmäla till Smittskyddsläkaren vid problem

Folktandvården

Introduktion, nationellt och regionalt



Vårdstyrelsen
230131



2§ Målet för tandvården är en god tandhälsa och en tandvård på lika villkor för hela befolkningen.

SFS 1985:125



Region Uppsala

Regionernas uppdrag

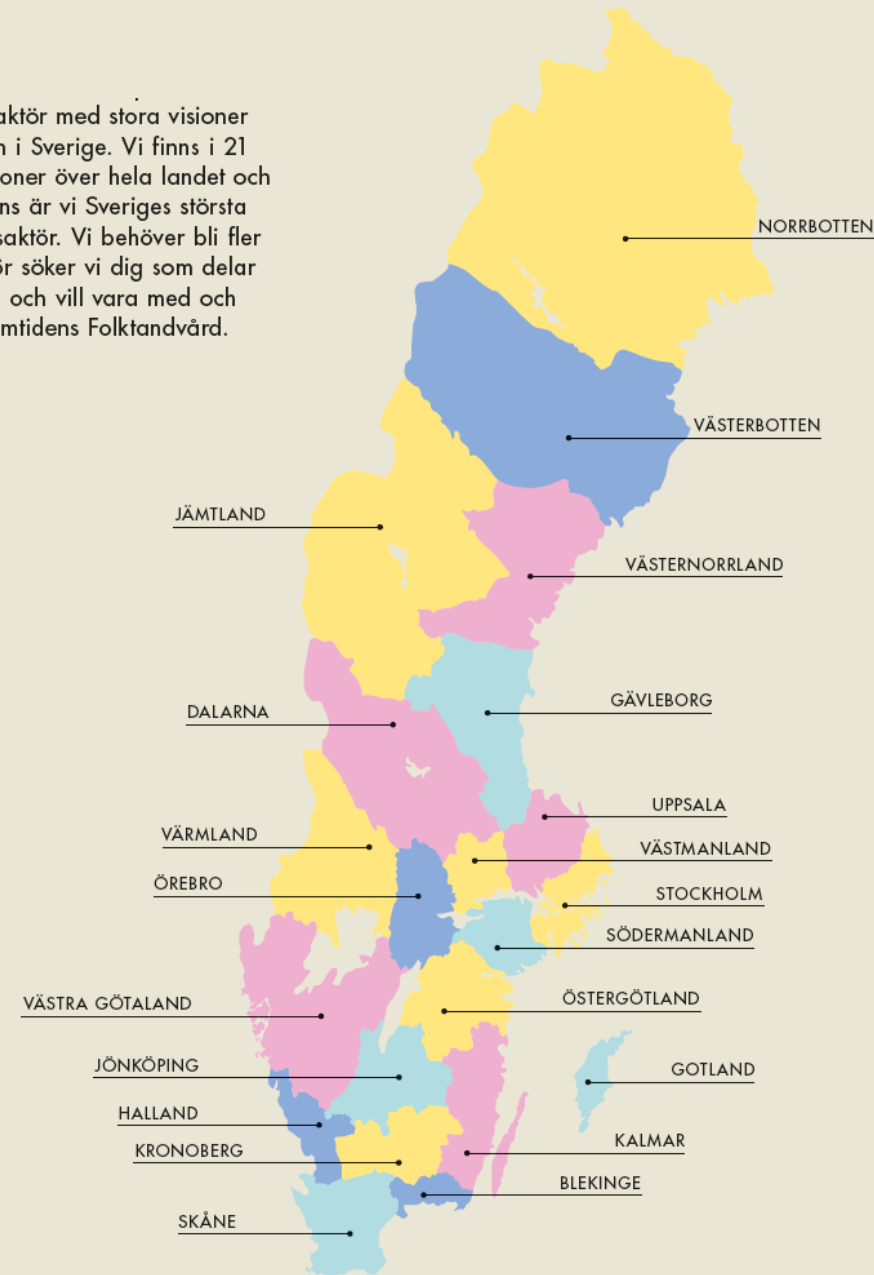
5§ Varje region ska erbjuda tandvård åt dem som är bosatta inom regionen. Tandvård som regionen själv bedriver benämns i denna lag folktandvård.

6§ Om någon som vistas i regionen utan att vara bosatt där behöver omedelbar tandvård ska regionen erbjuda det.

7§ Folktandvården ska svara för:

- 1. regelbunden och fullständig tandvård för barn och unga till och med det år då de fyller 23 år,**
- 2. specialisttandvård för personer från och med det år de fyller 24 år, och**
- 3. övrig tandvård för personer från och med det år då de fyller 24 år i den omfattning som regionen bedömer lämplig.**

folkhälsoaktör med stora visioner för hälsan i Sverige. Vi finns i 21 olika regioner över hela landet och tillsammans är vi Sveriges största tandvårdsaktör. Vi behöver bli fler och därför söker vi dig som delar vår vision och vill vara med och skapa framtidens Folktandvård.



Historia

Riksdagsbeslut 1938

Grunduppdraget enligt
Tandvårdslagen:

Barntandvård för alla

Akuttandvård

Tandhälsouppdrag



Lite fakta om Folktandvården Sverige

- 85-90% av all tandvård för barn och unga, alltmer ökande andel
- 35-40% av all vuxentandvård, minskande omfattning
- Sistas handansvar, befolkningsuppdrag
- Nästan 800 000 frisktandvårdsavtal
- Ca 14 000 anställda, Sveriges största tandvårdsaktör



Tandvårdsmarknaden i Sverige

Tandvårdens omsättning i miljarder år 2021

Total omsättning: **32,2**

Patientavgifter: 18,1

Utbetalat statligt tandvårdsstöd: 6,8

Regionmedel: 7,3

(Källa: Statistiska Centralbyråns statistikdatabas, preliminära uppgifter från Statistiska centralbyrån, Försäkringskassans årsredovisning).



Ekonomiska förutsättningar för Folktandvården

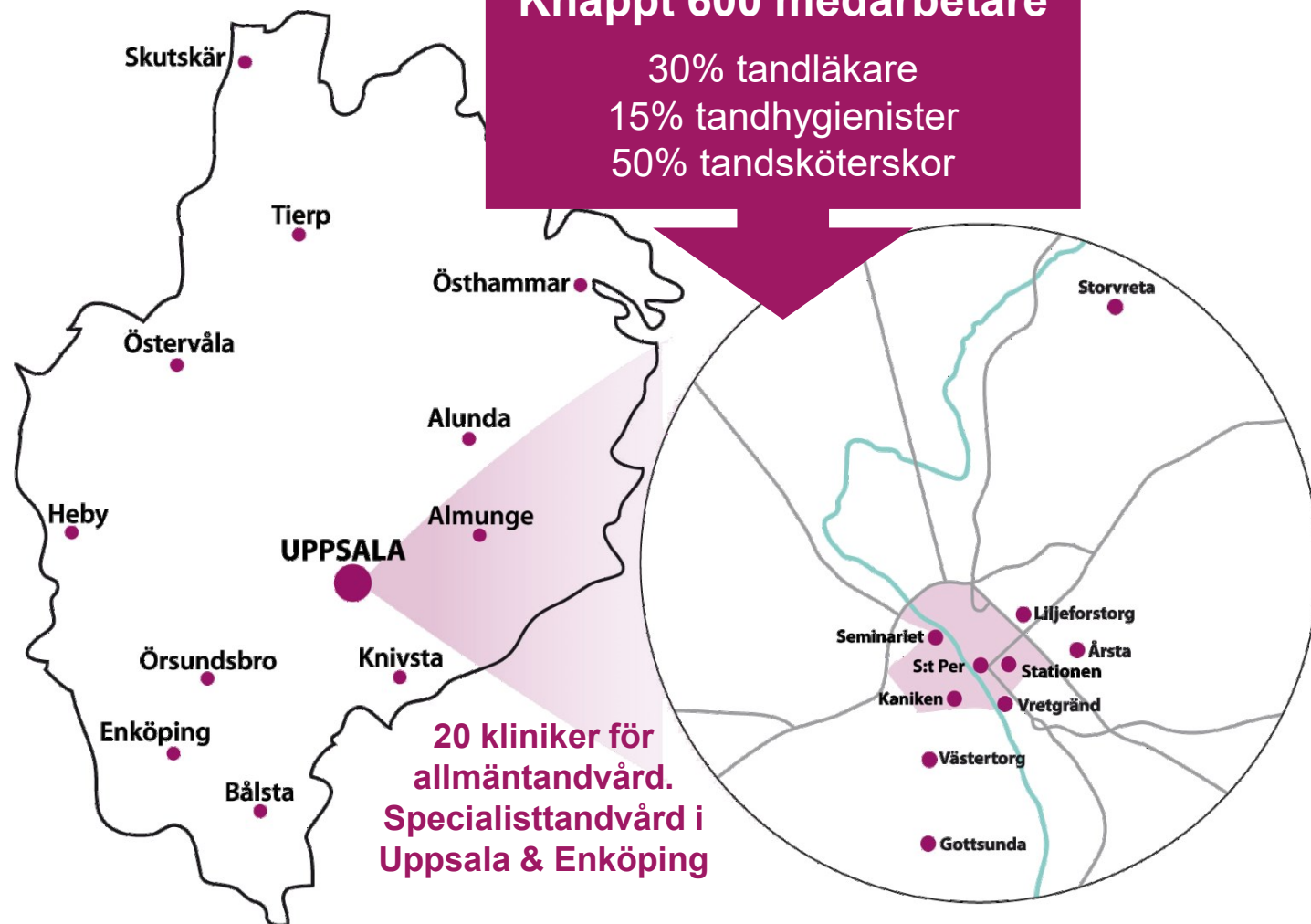
- Största delen är extern finansiering, kundintäkter
- Liten anslagsdel, fr.a. kopplat till lagstadgade uppdrag
- Barnersättning enligt kapiteringsmodell
- Fri prissättning inom vuxentandvården (regionala beslut för FTV, för privata "eget" beslut)
- Folktandvårdenss prislista utgör ofta lägstanivån i respektive region.



**Prislista fastställs av regionpolitiken.
I Sverige råder fri prissättning på tandvård.
TLV tillhandahåller en referensprislista.**

Knappt 600 medarbetare

30% tandläkare
15% tandhygienister
50% tandsköterskor



På ledningskontoret:

Tandvårdsdirektör
Avdelningen för Hälsa, Kvalitet & Utveckling
Cheftandläkare
Extern verksamhet och FoUU
Lokal- och säkerhetsstrateg
Administrativ samordnare/Registrator
IT-enhet, journal- och verksamhetssupport
Frisktandvårdsavdelning

Stödfunktioner flyttade till
Regionkontoret 1/9-21,
men ingår i lokal stab:
Ekonomi –HR – Kommunikation

Vår verksamhet

- 294 588 patientbesök 2022
- 192 000 revisionspatienter inom allmäntandvården, varav c:a 100 000 vuxna.
- Omfattande akuttandvårdsverksamhet inklusive helgjour
- Merparten av all specialisttandvård
- Mobila tandvårdsteam och uppsökande verksamhet för äldre
- Basprofylax för länets förskolor och skolor
- Forskning och utveckling
- Specialisttandläkarutbildning



Pågående arbete just nu




- ✓ Pandemiåterhämtning
- ✓ Planering för ny specialistklinik i Enköping
- ✓ "Förtätning" inom nuvarande kliniker
- ✓ Olika arbetstidsmodeller
- ✓ Utökade forskningsmöjligheter, post doc
- ✓ Samarbetsfrågor med NVH och med kommunerna
- ✓ **Bemanningsfrågor**



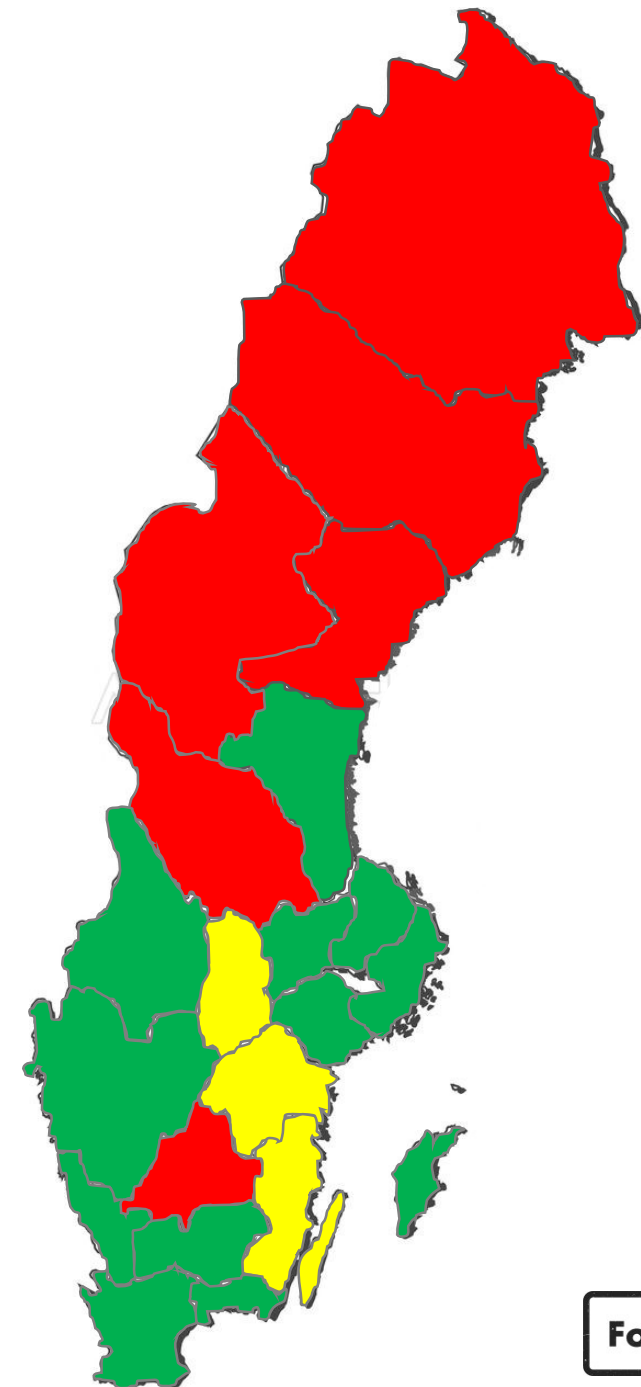
oktober 2022

Bemanningsläge

(en sammanlagd bedömning av tdl, thyg och tsk):




-  Vi saknar < 20 % av önskad bemanning
-  Vi saknar > 20 % av önskad bemanning
-  Vi saknar > 20 % av önskad bemanning och står helt utan någon/några yrkeskategori/er på vissa kliniker

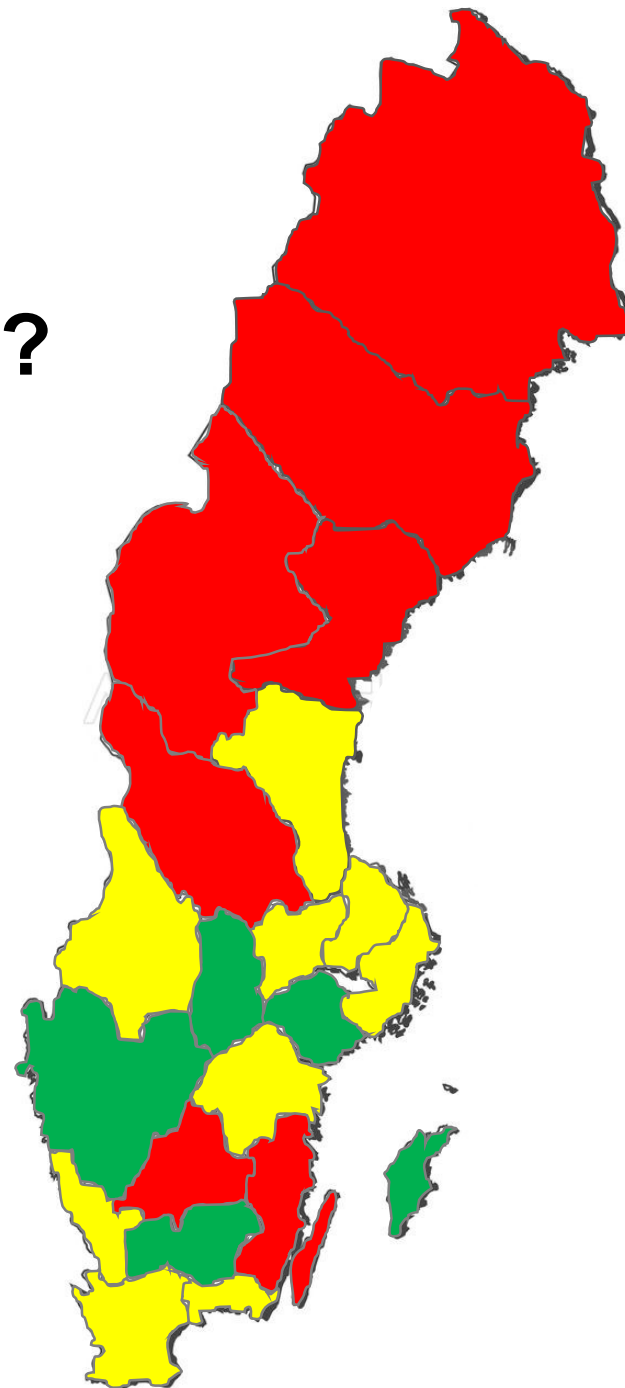
Kartläggning från Sveriges Folktandvårdsförening i oktober 2022. Utifrån 3 frågeställningar om bemanning och tillgänglighet i samtliga regioner.







oktober 2022

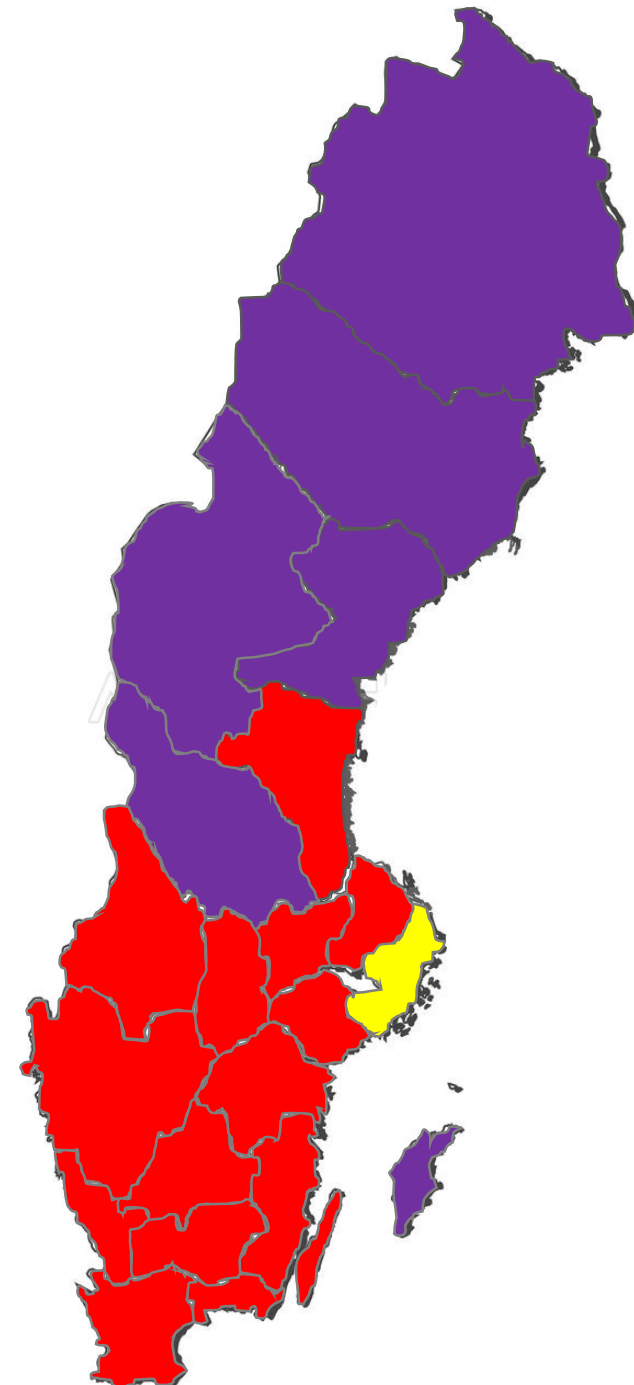
Hinner ni med barntandvården?

-  Ja
-  Nätt och jämnt
-  Förseningar på flera kliniker



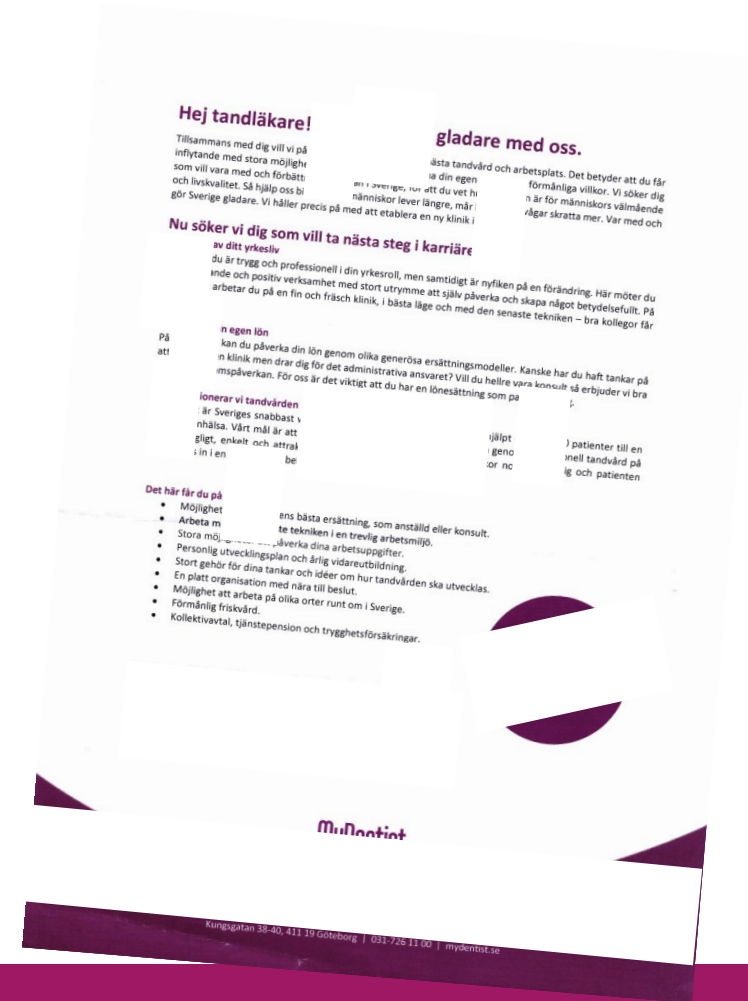
Hinner ni med vuxna patienter?

-  Ja
-  Nästan i tid
-  Förseningar på flera kliniker
-  *Mer än 50 % av klinikerna kallar inga vuxna patienter på "vanlig" revisionsvård och tar inte emot några nya*



Utmaning 1:

Att kunna bemanna offentlig tandvård och möta konkurrensen från privata aktörer.
Synliggöra Folktandvårdens varumärke och värde nationellt och lokalt.



Region Uppsala Folktandvården

Fördjupad förstudie bolagisering

Mars 2022



Sammanfattning av fördjupad förstudie utifrån de tre huvudsakliga områden vi har analyserat

Område

Förutsättningar för Region Uppsala att bolagisera Folk tandvården

Legala och ekonomiska effekter inkl. moms och skatt

Omvärldsanalys och marknads- och kundanalys

Fördelar

- Folk tandvården är idag en välkött avgränsad verksamhet inom regionen med god ekonomi, stor marknadsandel och stabil patienttillgång.
- Folk tandvården arbetar bolagslikt med en fiktiv resultat och balansräkning.
- Region Uppsala har viss erfarenhet av att driva verksamhet i bolagsform som de kan dra nytta av.
- Det finns ett engagemang och driv inom Folk tandvården att driva verksamheten som bolag.
- Genom att säkra och attrahera rätt kompetens kan man få en tillgänglig och god tandvård.
- Ett sätt att säkra tandvårdsutbudet, kvalitén och priser inom tandvården långsiktigt i regionen.

- En konkurrensutsatt verksamhet i regionens regi kan anses hämma eller snedvrída konkurrensen. Genom att bolagisera Folk tandvården blir det tydligare att verksamheten i grunden ska vara självständig utifrån sitt uppdrag.
- Aktiebolag är en driftform som är avsedd för affärsmässig och konkurrensutsatt verksamhet. Verksamhetsformen ger kortare och mer flexibla beslutsvägar vilket passar väl för verksamhet i konkurrens.
- Ett aktiebolag ges också ett avgränsat och fokuserat uppdrag genom bolagsordning och ägardirektiv, vilket skiljer sig från nämndemas ofta omfattande verksamhetsområden. Detta ger ett bolag större möjlighet att arbeta fokuserat för att nå krav och målsättningar.

- En mer egenstyrd verksamhet oavsett bolagsform uppges skapa känslan av ett större ägarskap, vilket i längden har lett till högre personal- och patientnöjdhet, samt mer effektiv verksamhet med hög produktivitet
- På en marknad med hög konkurrens om arbetskraft har ett bolag fördelen av att kunna attrahera och behålla anställda genom mer flexibla villkor och förmåner.
- Som bolag har Folk tandvården möjlighet att lägga större fokus på sitt varumärke, marknadsföring och bredda patientbasen av vuxna patienter.

Utmaningar

- Det måste finnas ett motiv, ett "varför", som är gemensamt och tydligt för både region, politiker och verksamhet.
- Behöver bygga upp en kompetens och erfarenhet av ägar- och bolagsstyrning inom regionen.
- Viktigt för ett kommande bolag att bygga upp en förmåga med beställar- och verksamhetsnära kärnkompetens. Förmågan behövs i ett kommande bolag när man istället för att internt utföra tjänsterna ska beställa tjänster från regionen.
- Tandvårdsmarknadens utveckling bör beaktas för att skapa bästa förutsättningarna för Folk tandvården att fortsätta vara en konkurrenskraftig aktör.

- Den övergripande nackdelen med en bolagisering är att regionen lämnar ifrån sig den direkta rådgivningen över verksamheten. Regionen är istället hänvisad till att utöva ägarstyrning för att sätta ramarna för verksamheten. Detta ställer krav på att en tydlig process för ägarstyrning etableras, för att inte riskera att en för stor distansering sker mellan regionen och Bolaget.
- En bolagisering innebär att verksamhetens resultat kommer att beskattas vilket genererar en kostnad som inte hade uppkommit i det fall verksamheten hade bedrivits inom regionen i förvaltningsform.
- När verksamheten bolagiseras kommer rätten till avdrag för moms att upphöra och momsen kommer att bli en kostnad i verksamheten.

- På lång sikt kan en försvagad Folk tandvård med lägre marknadsandelar och urholkad kompetens leda till konsekvenser för invånare och patienter i form av tex högre priser samt lägre tillgänglighet i landsbygden.
- Andra regioner har upplevt att om motivet till bolagiseringen inte är tydligt och gemensamt ökar risken för olika syn på bolagets mål och syfte.
- Ägarstyrning är ett eget kompetensområde som kräver engagemang och arbete att bygga upp. För bästa resultat bör det finnas ett strategiskt beslut om att utveckla kompetensen.
- Folk tandvården som bolag har förutom vårduppdrag och sista handsansvar även ett ansvar för sitt ekonomiska resultat.

På en konkurrensutsatt marknad som Region Uppsala utgör bör regionen försöka ge Folk tandvården bästa möjligheter för utveckling och konkurrens på lika villkor och därmed ge bästa möjliga värde till regionens invånare på kort och lång sikt.

Utmaning 2:

Växa i takt med
befolkningsökningen.





Utmaning 3:

Tandvård till en åldrande befolkning

Antalet kvarvarande tänder hos 80+ har ökat från 17,7 till 21 på tio år.
(Ur SKaPa:s årsrapport 2021)





Nära vård och hälsa

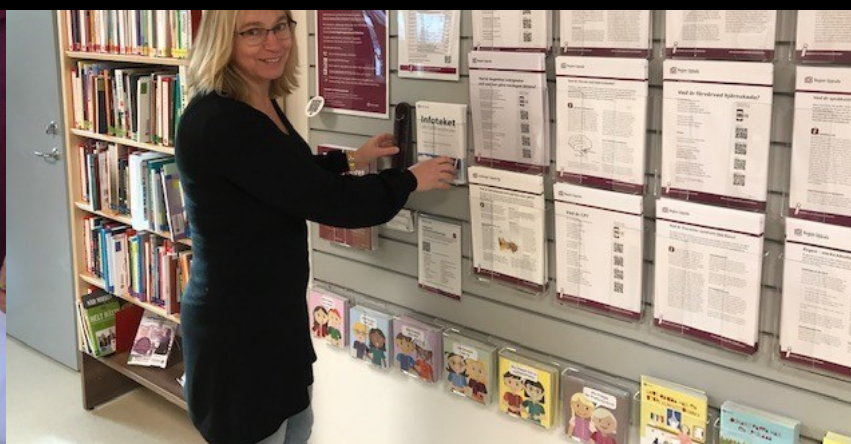
Tillsammans för din hälsa genom livet

Vårdstyrelsen 30 januari 2023

Louise Hamark
Förvaltningsdirektör



Nära vård och hälsa





Nära vård och hälsa

Regionens yngsta och näst största förvaltning

Ett brett länsövergripande uppdrag, från förebyggande insatser och första linjens vård till specialiserad hälso- och sjukvård i form av habilitering och hjälpmedel

En viktig och central roll i arbetet med omställningen till en Effektiv och nära vård 2030

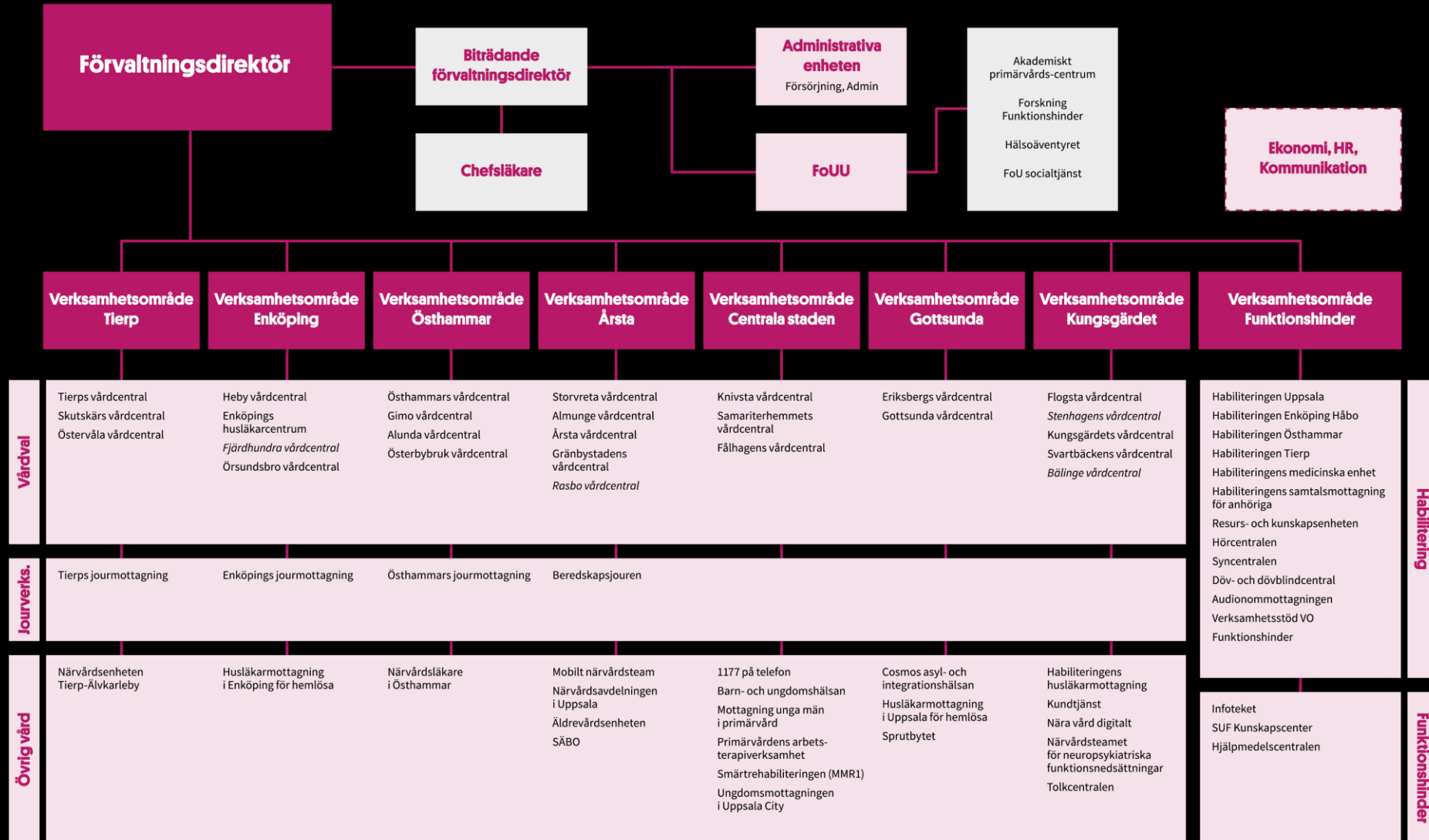
En växande förvaltning med ca 1800 medarbetare och chefer

Vår verksamhet i siffror, några exempel

- Totalt cirka 1,5 miljoner vårdkontakter inom Nära vård och hälsas verksamheter 2022
- Cirka 450 tusen inkommande samtal till Nära vård och hälsas vårdcentraler 2022
- Omsättning 2 miljarder 2022
- Resultat +6,5 miljoner 2022
- Cirka 1 800 anställda, fler än 30 olika professioner



Organisationsstruktur Nära vård och hälsa



Vår vision och värdegrund

Tillsammans för din hälsa genom livet

Respektfulla

Vi möter alla med respekt och öppenhet kollegor, patienter och samarbetspartners. Alla är lika välkomna.

Kunniga

Vi vet vad vi kan och vi lär oss av varandra. Vi delar med oss av vår kunskap till patienter och samarbetspartners. Vi är öppna för nya idéer, arbetssätt och metoder som förenklar och förbättrar.



Engagerade

Vi tar ansvar och gör skillnad. Vi är intresserade och vill förbättra vår verksamhet. Vi lyssnar på vad andra har att säga och tar gärna egna initiativ.

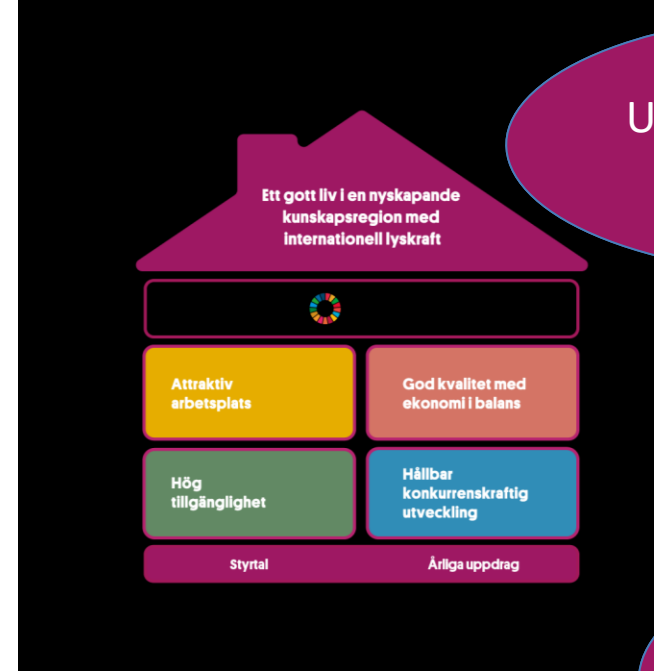
Omtänksamma

Vi bryr oss om varandra och stöttar när det behövs. Vi är lyhörda för människors behov och genuint intresserade av att hjälpa dem på deras egna villkor.

Vi är REKO

Grunduppdrag

- Vårdcentralsuppdrag
- Övrig vård med länsövergripande uppdrag, exempelvis jour- och beredskapsverksamhet, mobila närvårdsteam och 1177 på telefon
- Habilitering
- Hjälpmedel och funktionshinder
- Samordning, samverkan och stöd
- Forskning, utveckling och utbildning



Uppdrag i regionplan och budget 2023

Omställningen till en effektiv och nära vård

Omställningens målområde:

- Nära vård
- Effektiv
- Förebyggande och hälsofrämjande
- Samskapande

Nära vård och hälsas verksamheter

Vårdcentrals-
uppdrag

Jourmottagningar

Mobilt
närvårdsteam

Habilitering Uppsala
län

LSS råd och stöd
Region Uppsala

Enhet för forskning utveckling och
utbildning (FoUU)

Beredskapsjour

Åldrevårdsenheten

Habilitering samtalsmottagning för
anhöriga

Forskning funktionshinder

Nära vård
digitalt

Flera större samordningsuppdrag

Läkarinsatser inom psykiatrin för personer
inom habiliteringen

FOU socialtjänst och angränsande
hälso- och sjukvård

1177 på
telefon

Smärtrehabilitering i
primärvård

Provtagningsverk
samhet Covid-19

Habiliteringens
husläkarmottagning

Habiliteringens
medicinska enhet

Geografiskt
hälsouppdrag

Hälsöäventyret

Husläkarmottagningar
för hemlösa

Tolkcentralen

Vaccinationssam
ordning covid-19

Ungdomsmottagningen City

Hjälpmiddelscentralen

Audionom-
mottagningar i länet

Sprutbytet

Cosmos asyl-och
integrationshälsan

Barn- och
ungdomshälsan

Närvårdsteamet för neuropsykiatriska
funktionsnedsättningar

Hörcentralen

Syncentralen

Döv och
blindcentralen

Närvårdsplatser (närvårdsavdelningar
och närvårdsenheter)

Arbetsterapi i primärvård

Mottagning unga män i
primärvård

SUF kunskapscentrum

Infoteket

Närmare presentation av några olika verksamheter i Nära vård och hälsa



Vårdcentralsuppdraget

Nära vård och hälsa driver de offentliga vårdcentraler i Uppsala län.
54% procent av vårdcentralsuppdraget i länet drivs i offentlig regi och 46% procent drivs i privat regi.

- 21 vårdcentraler med tilläggsåtagande
 - ✓ Filialer
 - ✓ Barnvårdscentraler
 - ✓ Läkarinsatser i särskilt boende, SÄBO
 - ✓ Ansvarig läkare vid barnmorskemottagning

- Barnmorskemottagningar med tilläggsåtagande
 - ✓ Ungdomsmottagningar
 - ✓ Familjecentraler



1177 på telefon

- Erbjuder invånare i länet medicinskt råd om vård från sjuksköterska och hänvisar rätt i vården.
- Öppet dygnet runt.
- Har en central roll i införandet av den nya digitala tjänsten 1177 Direkt (invånares symtombedömning, hänvisning och chatt).
- Cirka 200 tusen inkommande samtal till 1177 på telefon 2022.



Mobilt närvårdsteam och Äldrevårdsenheten

Äldrevårdsenheten

- Arbetar länsövergripande
- Läkarresurs för personer över 65 år som är långvarigt sjuka och har stora svårigheter att ta sig till en vårdcentral.
- För listning krävs remiss från vårdcentral eller sjuksköterska i kommunal primärvård.
- Akuta och planerade besök i hemmet.
- Nära samarbete med sjuksköterskor inom den kommunala primärvården.

Mobilt närvårdsteam

- Arbetar länsövergripande.
- Hembesök för äldre med omfattande behov och personer med svår funktionsnedsättning.
- Insatser initieras av vårdbegäran från ambulanssjukvård, sjuksköterska i kommunal primärvård, 1177 på telefon eller läkare.



Barn- och ungdomshälsan

- Startade 1 mars 2021 och under hösten 2021 startade En väg in
- Länsövergripande primärvårdsenhet för barn och unga med psykisk ohälsa.
- För barn och unga med lindrig till medelsvår psykisk ohälsa, i åldrarna från 6 till 18 år och symtom som exempelvis
 - ✓ Nedstämdhet, depression
 - ✓ Rädsla, oro eller ångest
 - ✓ Affektreglering (svårigheter att reglera känslor och beteenden)

Nära vård digitalt

- Startade 1 juni 2021
- Ansvarar för digital psykologisk vård och behandling i form av KBT via nätet för vuxna och av KBT via nätet för barn och unga
- Central roll i införande av den nya digitala tjänsten 1177 Direkt (invånares symtombedömning, hänvisning och chatt)
- Driver digital utveckling och omställning samt utprovning av nya digitala lösningar och arbetssätt, exempelvis Patientens egenmonitorering (PEM)



s Radio x | Hem | Microsoft 365 x | 1177 KBT på nätet - 1177 x

https://www.1177.se/Uppsala-lan/om-1177/nar-du-loggar-in-pa-1177

1 & gravid | Olyckor & skador | Sjukdomar & besvar

1177 / När du loggar in på 1177.se / Det här kan du göra när du lo

KBT på nätet

KBT är en förkortning av kognitiv beteendeterapi, en form av terapi som kan hjälpa vid exempelvis sömnsvårigheter, depression, stress och ångest. Du kan få KBT på nätet. Då kan du ta del av behandling när det passar dig.

De flesta regioner erbjuder KBT på nätet eller internetbehandling, ibland kallas. För att få information om vad som gäller i din region har valt rätt region i regionväljaren högst upp på sidan.

För dig som bor i Uppsala län

Du som är över 18 år har möjlighet att anmäla dig till digitala behandlingsprogram som utgår från KBT.



Närvårdsplatser

- Slutenvård (dygnet runt) på primärvårdsnivå
- Närvårdsavdelning i Uppsala med 30 platser (21 öppna i nuläget)
- Närvårdsenheten i Tierp med 18 platser (5 öppna i nuläget)
- Läkarbemanning på närvårdsenhet i Östhammar



Jour och beredskap

- Samordningsansvar för jour- och beredskapsverksamheten i länet
- Innefattar hela Uppsala län och är en viktig del inom ramen för vårdcentrumutvecklingen.
- Driver jourmottagningar i Tierp, Östhammar och Enköping.

Habilitering

Länsövergripande verksamheter som ger råd, stöd, utbildning, utredning och behandling till personer med funktionsnedsättning samt stöd till familjer och andra nära i samarbete med personal inom exempelvis förskola, skola och gruppbostad.

- Habilitering Uppsala län, med enheter i Uppsala, Enköping/Bålsta, Tierp/Älvkarleby och i Östhammar
- Habiliteringens samtalsmottagning för anhöriga
- LSS råd och stöd Region Uppsala
- Habiliteringens medicinska enhet



Hjälpmedel och funktionshinder

Länsövergripande verksamheter som arbetar med hjälpmedel, stöd och utbildning kopplat till funktionshinder

- Audionommottagning i länet, med enheter i Uppsala, Tierp, Heby och Östhammar
- Hörcentralen
- Syncentralen
- Döv- och dövblindcentralen
- Hjälpmedelscentralen
- Infoteket om funktionshinder
- SUF-kunskapscentrum





Region Uppsala

Samordningsuppdrag

Nära vård och hälsa ansvarar för länsövergripande samordning, samverkan och stöd inom följande områden:

- Vårdcentrum och fortsatt utveckling av vårdcentrum i länet
- Geografiskt hälsoupdrag
- Äldremottagningar
- Ungdomsmottagningar
- Beredskapsjour
- Familjecentraler
- Dokument i Vård i Samverkan, ViS
- Läkarinsatser i kommunernas särskilda boendeformer (SÄBO)
- Inkontinensverksamhet, inkl. administration och kostnadsansvar för inkontinenshjälpmedel
- Länstäckande frågor kring vårdprocesser och behandlingsriktlinjer
- Informations- och utbildningsinsatser (i samarbete med Regionkontoret)
- Primärvårdsforum (i samarbete med Regionkontoret)
- Samverkanswebben (i samarbete med Regionkontoret)

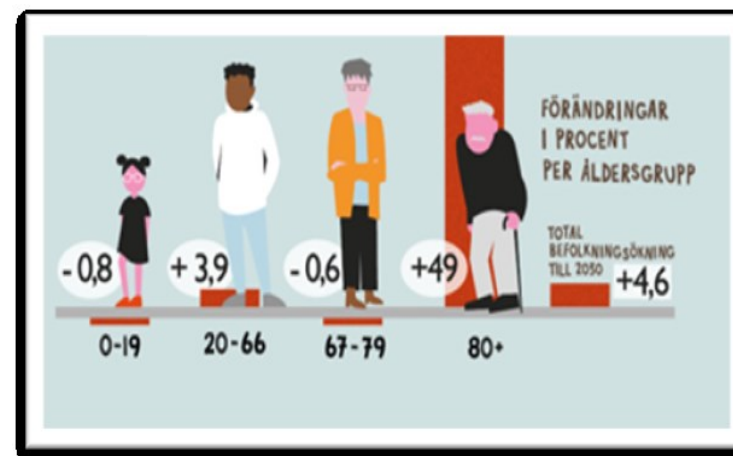
Enhet för Forskning, Utveckling, Utbildning (FoUU)

- Akademiskt primärvårdscentrum (APC)
 - ✓ APC forskning
 - ✓ APC utveckling
 - ✓ APC utbildning
- Klinisk forskning, utveckling och utbildning på vårdnivå primärvård inklusive folkhälsoarbete och klinisk farmaci.
- Akademiska vårdcentraler: Samariterhemmet och Eriksberg.
- AT i primärvård, ST i allmänmedicin, verksamhetsförlagd utbildning (VFU) samt kompetensutveckling kopplat till den samlade primärvården.
- Hälsoäventyret - hälsofrämjande pedagogik.
- Geografiskt hälsoupdrag
- Forskning Funktionshinder.
- FoU Socialtjänst och angränsande hälso- och sjukvård.



Utmaningar

- Demografiska utvecklingen
- Bemanning
- Lokaler
- Sistahandsansvar





Exempel på vad vi gör för att hantera utmaningarna

- Målvärde för antal listade per läkare vid vårdcentraler
- Breddinförande av äldremottagningar och ökande antal Närvårdsplatser
- Personalpool
- Förändrade arbetssätt
- Digitalisering
- Samverkar med kommuner, sjukhus och privata vårdcentraler
- och mycket mer!



Privata vårdgivare



Privata vårdgivare kan idag upphandlas inom två lagstiftningar.

Valfrihetssystem **LOV** – Lag (2008:962) om Valfrihetssystem LOV, eller så genomförs en offentlig upphandling enligt **LOU** - Lag (2016:1145) om offentlig upphandling

Sedan 2010 är det obligatoriskt enligt lag att regionerna ska organisera primärvården i valfrihetssystem.

Utöver ovanstående upphandlingsformer har Region Uppsala ett antal läkare och fysioterapeuter som driver mottagningar enligt lag (1993:1651) om läkarvårdsersättning (**LOL**) och lag (1993:1652) om ersättning för fysioterapi (**LOF**), ofta benämnda "nationella taxan". Dessa lagstiftningar är stängda för nyetablering.

Fysioterapeuter som arbetar enligt LOF återfinns inom vårdstyrelsens ansvar.

Jämförelse LOU och LOV

LOU - Lag (2016:1145) om offentlig upphandling

- Absolut sekretess
- Upphandlingsdokument (förfrågningsunderlag)
- Pris oftast ej fastställt, offereras
- Fastställd anbudstid
- Anbud lämnas in
- Begränsat tillträde, under anbudstiden
- Avtalet ligger fast under avtalsperioden
- Kostnadskontroll

LOV – Lag (2008:962) om valfrihetssystem

- Ej sekretess
- Upphandlingsdokument/ förfrågningsunderlag
- Pris fastställt i förväg, konkurrensneutralt
- Löpande annonsering
- Ansökan lämnas in, ej anbud
- ”Fritt tillträde”/löpande fri etablering vid uppfyllande av krav
- Årlig revidering av förfrågningsunderlaget = förutsättning för uppdrag och ersättning
- Begränsad kostnadskontroll
- Annonsering;
www.upphandlingsmyndigheten.se/hitta-lov-uppdrag.





Vårdvalsområden under vårdstyrelsen

Vårdval/ LOV

- Barnmorskemottagning
 - Tilläggsåtaganden: ungdomsmottagning och familjecentral
- Vårdcentral
 - Tilläggsåtaganden: barnvårdscentral och familjecentral, läkarinsatser särskilt boende (säbo), läkarinsats barnmorskemottagning
- Medicinsk fotvård vid diabetes
- Primär hörselrehabilitering
- Vaccinatörer influensa/pneumokock
 - Tilläggsåtagande: kikhostevaccin gravida
- Vaccinatörer Covid-19
 - Tilläggsåtagande: TBE-vaccination barn och unga (18 år)
- Tandreglering barn och unga (23 år)

LOU

Uppsala Närakut med ortopedakut

LOF

Fysioterapeuter med etableringar/avtal enligt Lagen om ersättning för fysioterapi.

Ersättningsmodell - vårdcentral och barnmorskemottagning

Vårdcentral

Kapitering – ersättning för varje listad invånare, varierar i förhållande till ålder, beräknas den 15 varje månad. 20% av kapiteringen är baserat på CNI (care need index) som hämtas hos SCB årligen.

Besöksersättning – ersättning i samband med besök (fysiskt eller digitalt)

Patientavgift – en del av besöksersättningen, frikort från 1200 kronor.

Strukturersättning – ersättning till vårdcentraler som är etablerade i Heby, Älvkarleby, Tierps, Östhammars och Håbo kommuner.

Fördelningen mellan kapitering och besöksersättning är ca 80/20

Frivilliga tilläggsåtagande: barnvårdscentral (BVC), läkarmedverkan på kommunens särskilda boenden för äldre, läkarmedverkan på barnmorskemottagning

Barnmorskemottagning

Kapitering – ersättning per listad gravid, viktning efter CNI (care need index) som hämtas hos SCB årligen. Kapiteringsersättningen är indelad i tre perioder.

Besöksersättning – ersättning i samband med besök (fysiskt eller digitalt)

Patientavgift – en del av besöksersättningen, frikort från 1200 kronor.

Strukturersättning – ersättning utgår med 15 procent per listad gravid till BMM till barnmorskemottagningar som är etablerade i Heby, Älvkarleby, Tierps, Östhammars och Håbo kommuner.

Fördelningen mellan kapitering och besöksersättning är ca 77/23

Frivilliga tilläggsåtaganden: ungdomsmottagning, familjecentral



Vårdstyrelsen - avtal privata vårdgivare

Avtalsområde	Antal mottagningar	Lokaliserade i antal kommuner	Produktion- Antal kontakter	Ekonomisk ersättning 2021 (T kr)
Vårdcentraler	23	5	468 049	528 612
BVC	18	5	1 164	34 463
Barnmorskemottagningar	16	4	25 750	42 011
Ungdomsmottagningar	2	2	Anslagsfinansierad, ingen ersättning utgår per besök	1 618
Tandreglering barn & unga	11	4	1 233	31 568

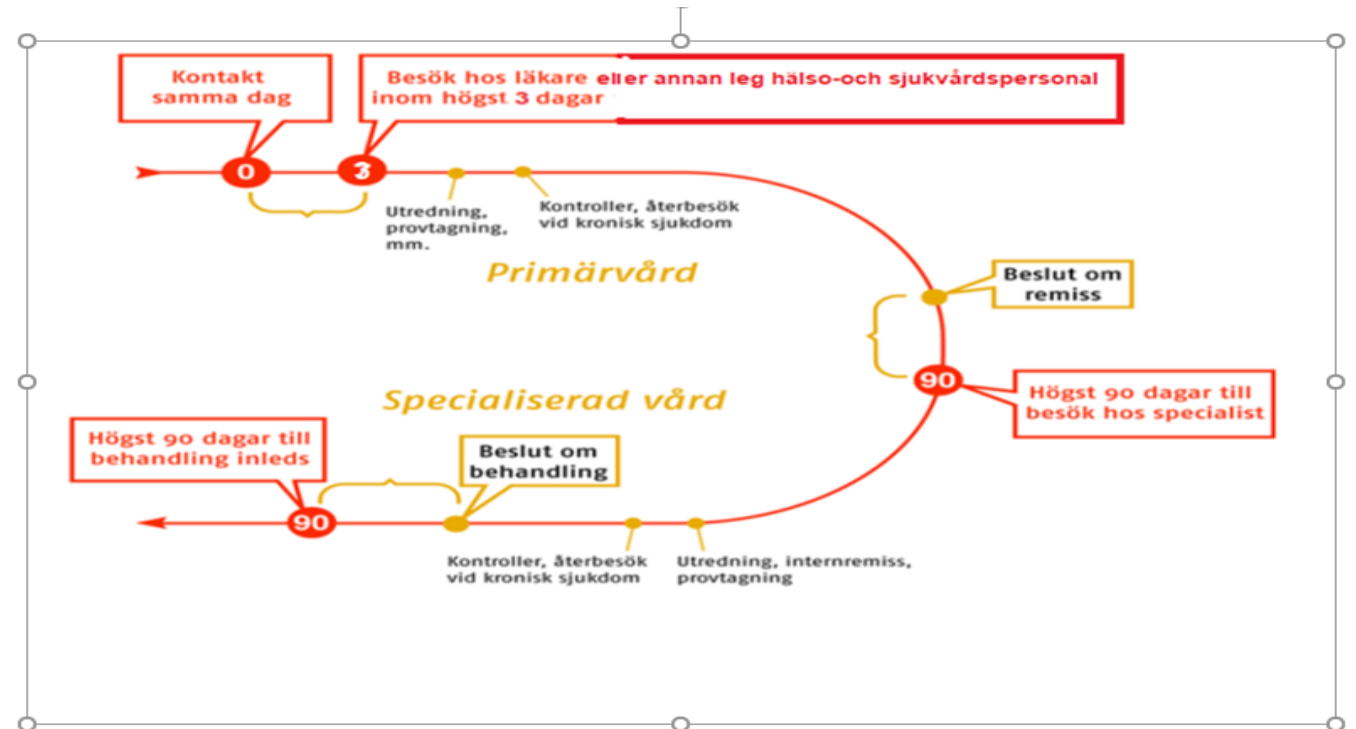


Vårdstyrelsen - avtal privata vårdgivare

Avtalsområde	Antal leverantörer	Lokaliserade i antal kommuner	Produktion inom avtalet 2021 (besök, telefonkontakter osv)	Ekonomisk ersättning 2021 (T SEK)
Närakut inklusive ortopedakut (LOU)	1	1	52 967	37 045
Medicinsk fotvård vid diabetes	31	6	19 740	9 358
Primär hörselrehabilitering	3	3	7 153	8 625
Vaccinatörer influensa/pneumokock	4	5	20 104	2 861
Vaccinatörer Covid 19 (prod och ersättning 2022, privata vaccinatörer)	8	5	261 858	52 371
Fysioterapeuter (LOF)	26	5	34 731	21 118

Vårdgaranti- väntetider i vården

Vårdgaranti är den lagstiftning som reglerar inom vilka tidsgränser patienten har rätt att erhålla vård.



Vårdgaranti inom primärvård 0-3 dagar

0 – Kontakt med primärvården samma dag

Samma dag som man söker hjälp för ett hälsoproblem ska man få kontakt med primärvården, till exempel vårdcentralen eller sjukvårdsrådgivningen, via telefon.

3 – Medicinsk bedömning i primärvården inom tre dagar

Om primärvården bedömer att du har:

nyttillkommet medicinskt problem

oväntad eller kraftig försämring av tidigare känt medicinskt problem

utebliven behandlingseffekt efter nyligen genomförd behandling

ska patienten erbjudas en medicinsk bedömning inom 3 dagar av legitimerad personal

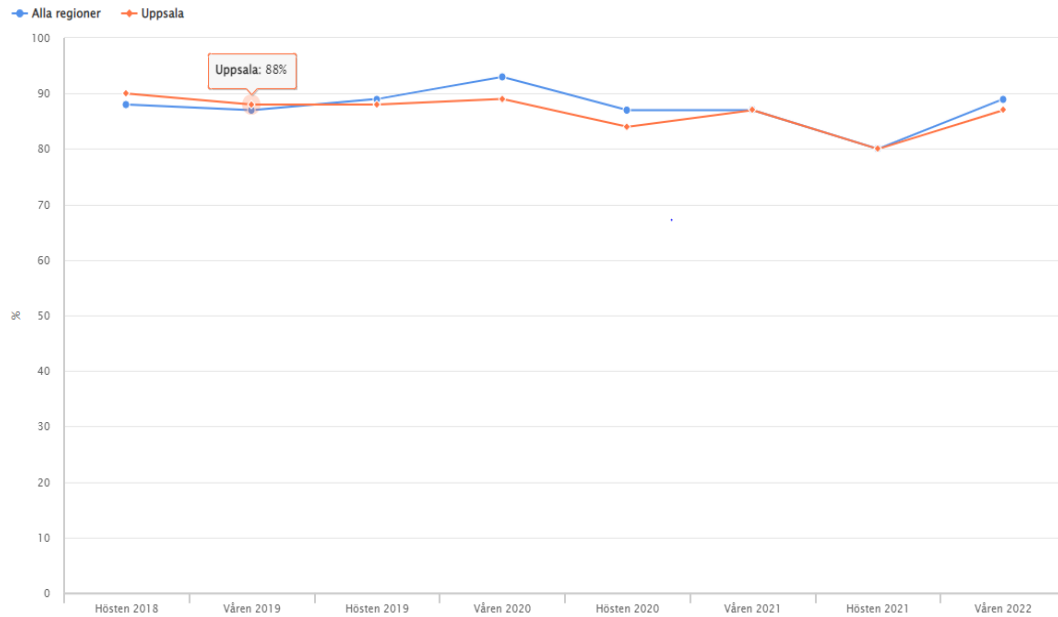
Tillgänglighetsutmaningar primärvård

- **Kompetensförsörjning**
- **Uppdragets storlek**
- **Demografi**
- **Postpandemisk effekt**

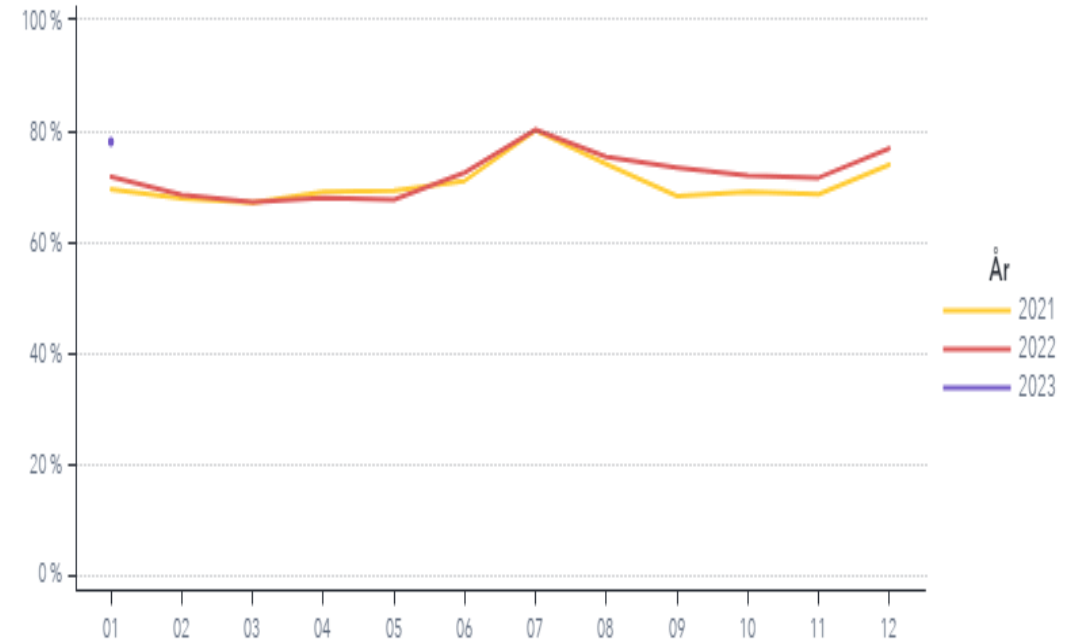


Vårdgarantiläge primärvård Region Uppsala

Telefontillgänglighet Region Uppsala



Andel vårdgarantibesök inom 3 dagar



Vårdstyrelsens verksamhetsuppdrag 2023

Övergripande innehåll

1. Vårdstyrelsens grunduppdrag inkl övergripande mål
2. Grunduppdrag för Nära vård och hälsa inkl verksamhetsförändringar
3. Grunduppdrag för Folktandvården inkl verksamhetsförändringar
4. Tidsbegränsade satsningar
5. Strategiska mål med tillhörande uppdrag och styrtal (bilagor)
6. Internkontroll (bilaga)
7. Övriga uppdrag
8. Uppföljning
9. Ekonomiska ramar
10. Bilagor

Grunduppdrag Nära vård och hälsa

Nära vård och hälsas huvudsakliga verksamheter är indelade i följande områden:

- Vårdval vårdcentralsuppdrag
- Rehabilitering
- Hjälpmedel och funktionshinder
- Övrig vård
- Jour och beredskap
- Forskning, utveckling och utbildning
- Samordning, samverkan och stöd

Verksamhetsförändringar Nära vård och hälsa

1. Äldrevårdsenheten

Under 2023 fortsätter en utökning och implementering av Äldrevårdsenhetens uppdrag till länsövergripande, som påbörjats under 2022.

2. Arbetsterapikompetens vid vårdcentrum

Från och med 2023 ska medel för naprapatiska och kiropraktiska behandlingar om cirka 4,8 miljoner kronor omfördelas till arbetsterapeutkompetens på vårdcentrumnivå inom Nära vård och hälsa. Syftet är att tillgodose behov av arbetsterapeutiska insatser, exempelvis förskrivning av hjälpmedel för kognitivt stöd inom den regionala primärvården. Fokus ska ligga på omställningsarbetet effektiv och nära vård 2030 och att möta behovet hos barn och unga, personer i arbetsför ålder samt den åldrande befolkningen. Medel ligger för närvarande på Regionkontoret.

Grunduppdrag Folktandvården

Folktandvårdens huvudsakliga verksamheter är indelade i följande områden:

- Allmäntandvård
- Specialisttandvård
- Befolkningsuppdrag och sistahandsansvar
- Uppsökande verksamhet
- Forskning och utveckling

Verksamhetsförändringar Folktandvården

Nya lokaler för orofacial medicin

- Nya lokaler kommer ställas i ordning i Enköping i samma hus som allmäntandvården och ortodontin nu är placerade för att inrymma orofacial medicin. Orofacial medicin flyttar till dessa lokaler från Lasarettet i Enköping halvårsskiftet 2023.

Post doc-uppdrag

- Folktandvården tilldelas 1,3 miljoner kronor för post doc-uppdrag för 2023. För Folktandvården kommer införandet av post-doc-tjänster att ha mycket stor betydelse för framtida möjligheter att rekrytera specialister och även möjligheten att bedriva ST-utbildning.

Strategiska mål och RPB-uppdrag

Från vårdstyrelsen till Nära vård och hälsa och Folktandvården

- Hög tillgänglighet: 5 uppdrag
- God kvalitet med ekonomi i balans: 17 uppdrag
- Hållbar konkurrenskraftig utveckling: 1 uppdrag

Totalt: 23 uppdrag

Från regionstyrelsen till Nära vård och hälsa och Folktandvården

- Attraktiv arbetsplats: 2 uppdrag
- God kvalitet med ekonomi i balans: 3 uppdrag
- Hållbar konkurrenskraftig utveckling: 3 uppdrag

Totalt: 8 uppdrag

Strategiska mål med styrta

- Attraktiv arbetsplats: 4 styrta
- Hög tillgänglighet: 3 styrta
- God kvalitet med ekonomi i balans: 4 styrta
- Hållbar och konkurrenskraftig utveckling: 2 styrta

Totalt: 13 styrta

Övriga uppdrag

Åtgärder för att minska personalomsättningen och förbättra arbetsmiljön

- Under senare år har personalomsättningen varit hög inom primärvården. En hög personalomsättning innebär också ökad risk för försämrade arbetsmiljö och även patientsäkerhetsrisker. Därför är det av stor vikt att förvaltningarna fortsatt prioriterar arbetet med att behålla befintlig personal och vidta åtgärder så att arbetsmiljön förbättras. Nära vård och hälsa och Folktandvården ska därför under 2023 fortsatt vidta åtgärder med målet att personalomsättningen ska minska och arbetsmiljön förbättras. Åtgärderna ska genomföras på förvaltningsnivå.

Uppföljning av försäkringsmedicinska insatser

- Nära vård och hälsa ska följa upp att de offentliga vårdcentralerna följer Region Uppsalas styrande dokument inom försäkringsmedicin, att enhetens alla läkare genomfört Region Uppsalas digitala utbildningar i klinisk försäkringsmedicin och att introduktion i enhetens försäkringsmedicinska rutiner ges till nya läkare. Dessutom ska följas upp att rehabiliteringskoordinatorerna involveras tidigare i sjukskrivningsprocessen. (uppdraget kommer som en följd av revisorernas granskning och beslut i vårdstyrelsen den 27 september, §100/22, dnr VS2021-00121)

Internkontroll

Identifierade risker

1. Risk för att uppdragen till verksamheten inte är tydliga/realistiska samt inte anpassade till en föränderlig omvärld.
2. Risk för att verksamheten saknar beredskap/framförhållning vid uppsägning av vårdavtal (leverantören försvinner/avtal förlängs inte).
3. Risk för att det blir för lite fokus på uppföljning, omvärldsbevakning, analyser och återkoppling, t ex av effektivitets- och kvalitetsmått.
4. Risk för bristande kompetensförsörjning.
5. Risk för ökad kostnadsutveckling på grund av skenande inflation (regiongemensam risk).
6. Risk för att digitaliseringen går alltför långsamt (regiongemensam risk).
7. Risk för bristande IT-säkerhet på grund av IT-systemens robusthet/redundans och tillgången till IT-säkerhetskompetens inom Region Uppsala (regiongemensam risk).
8. Risk för korruption och oegentligheter.

Uppföljning

- Den löpande uppföljningen av RPB-uppdragen, styrtalen och åtgärder kopplade till internkontrollen sker i samband med återrapportering i T1, delårsrapporteringen, T2, och årsredovisningen, T3.
- Förvaltningarna rapporterar väsentliga avvikelser i verksamhetsuppdraget till styrelsen.

Budgetprocessen

- Förvaltningarna ser över nya verksamheter/effektiviseringar mm och inkommer med underlag till februari året innan budget
- RPB:n tas i regionstyrelsen i maj året innan budget
- RPB:n tas i regionfullmäktige i juni året innan budget
- Styrelser och förvaltningar får sina ramar efter att RPB:n tagits och budgetarbetet påbörjas
- Vårdstyrelsen tar verksamhetsuppdraget i december
- Vårdstyrelsens totala budgetram för 2023 är 3 134 mnkr

Vårdstyrelsens ram

- Primärvården

- Regionala (NVH)
- Privata
- Utomlänsbesök



Besöksersättningar,

Kapiteringsersättningar, övriga – Beslutas av VS

Besöksersättningar – Beslutas av Sjukvårdsregion Mellansverige

- Tandvården

- Regionala (FTV)
- Privata



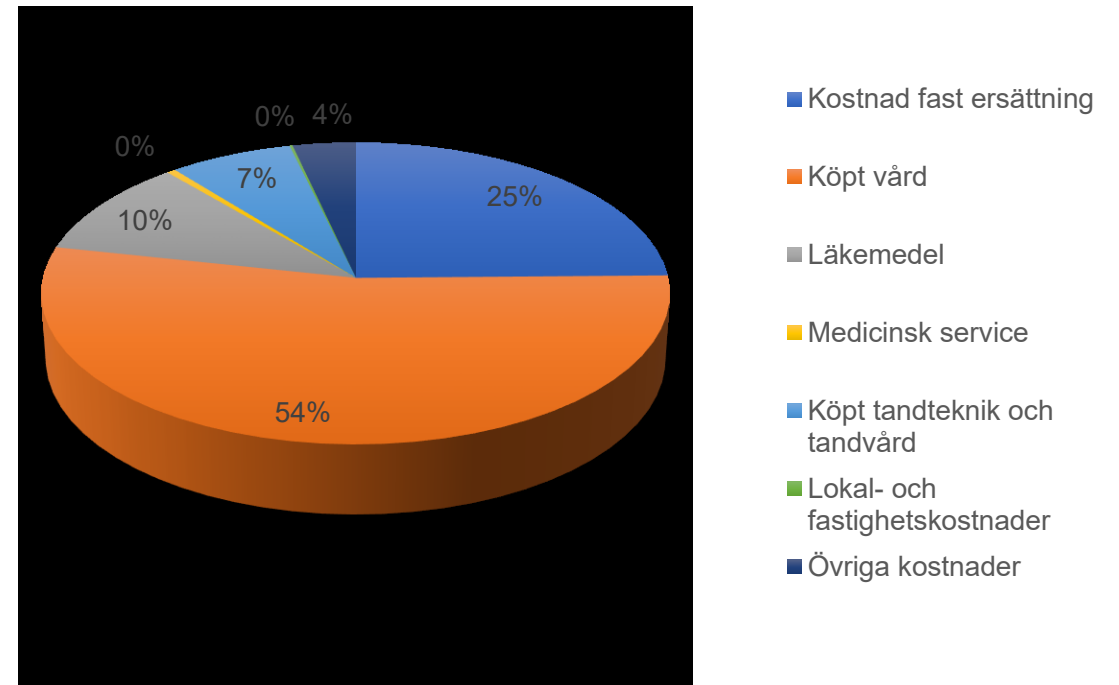
Ersättningar för olika typer av tandvård – Beslutas av VS

- Vårdstyrelsens egna

- Fast ersättning NVH
- Fast ersättning FTV

Vårdstyrelsens budget 2023

Budget 2023			
tkr	Årsbudget 2022	Årsprog 2022	Årsbudget 2023
Landstingsanslag	2 980 921	2 980 921	3 134 135
Riks-/regionsjukvård	32 350	32 350	33 550
Övriga intäkter	75 722	57 322	43 840
Summa intäkter	3 088 993	3 070 593	3 211 525
Kostnad fast ersättning	-721 858	-721 858	-794 359
Köpt vård	-1 648 395	-1 595 525	-1 722 270
Läkemedel	-316 650	-316 520	-333 850
Medicinsk service	-11 770	-11 770	-16 300
Köpt tandteknik och tandvård	-217 360	-217 360	-224 450
Lokal- och fastighetskostnader	-5 436	-5 536	-5 456
Övriga kostnader	-149 124	-149 124	-114 840
Summa kostnader	-3 070 593	-3 017 693	-3 211 525
REULTAT	18 400	52 900	0





Effektiv och nära vård 2030 - en omställning i samverkan

NÄRA

”Vård finns nära mig på nya sätt”

EFFEKTIV

”Min vård hålls samman på rätt nivå med stöd av rätt kompetenser som känner mig”

SAMSKAPANDE

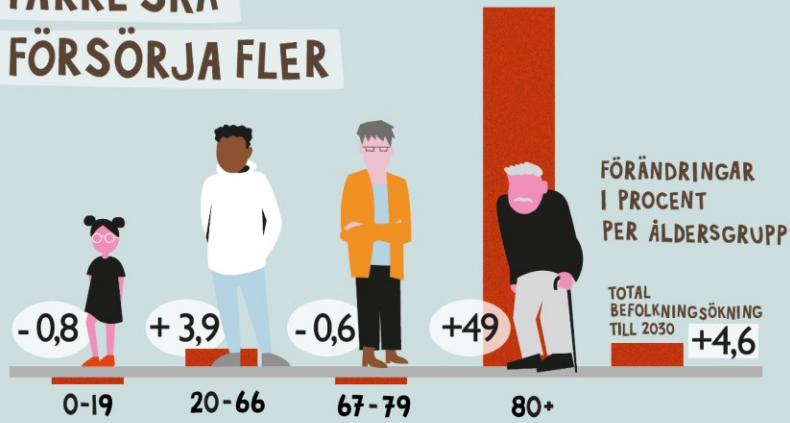
”Jag är en aktiv och självklar partner i min egen vård”

FÖREBYGGANDE OCH HÄLSOFRÄMJANDE

”Jag får stöd i att främja min hälsa”



FÄRRE SKA FÖRSÖRJA FLER



VARFÖR STÄLLER VI OM TILL NÄRA VÅRD?

FÖRÄNDRADE BEHOV



DIGITALISERING FÖRÄNDRAR BETEENDEN

JÄMLIK HÄLSA





Stöd för att främja hälsa

Stöd egenvård/monitorering, ingångar i vården
Samordnad vård hemma
Närmottagningar på landsbygden
Hälsa/vårdcentraler med riktade hälsosamtal,
äldremottagningar och stegvis vård för psykisk hälsa

Vårdcentrum

- Primärvård även under jourtid
- Röntgen och närvårdsplatser
- Teamsamverkan mellan huvudmän, vårdgivare, ideell sektor mfl
- Barn- och ungdomshälsan
- Mobila team
- Geografiskt hälsouppdrag
- FoUU



Vård vid sjukhus



Personcentrerat arbetssätt

Hälsosystemet 2030

Rörelsen i länet

Pandemi pågår



Strategi för
närvårds-
samverkan

Primär-
vårdens roll

Effektiv och
nära vård

Strategi
Psykisk
hälsa

Fördjupade
utredningar

Beslut i
kommuner

Tester i
mindre
skala

Modell-
verksamheter:

- Geografiskt
hälsouppdrag
- Äldre-
mottagningar
- Stegvis vård
psykisk hälsa
- Vårdcentrum

Breddinförande:

- Äldre-
mottagningar
- Geografiskt
hälsouppdrag

Övergripande
analyser av
behov, utbud
och uppföljning



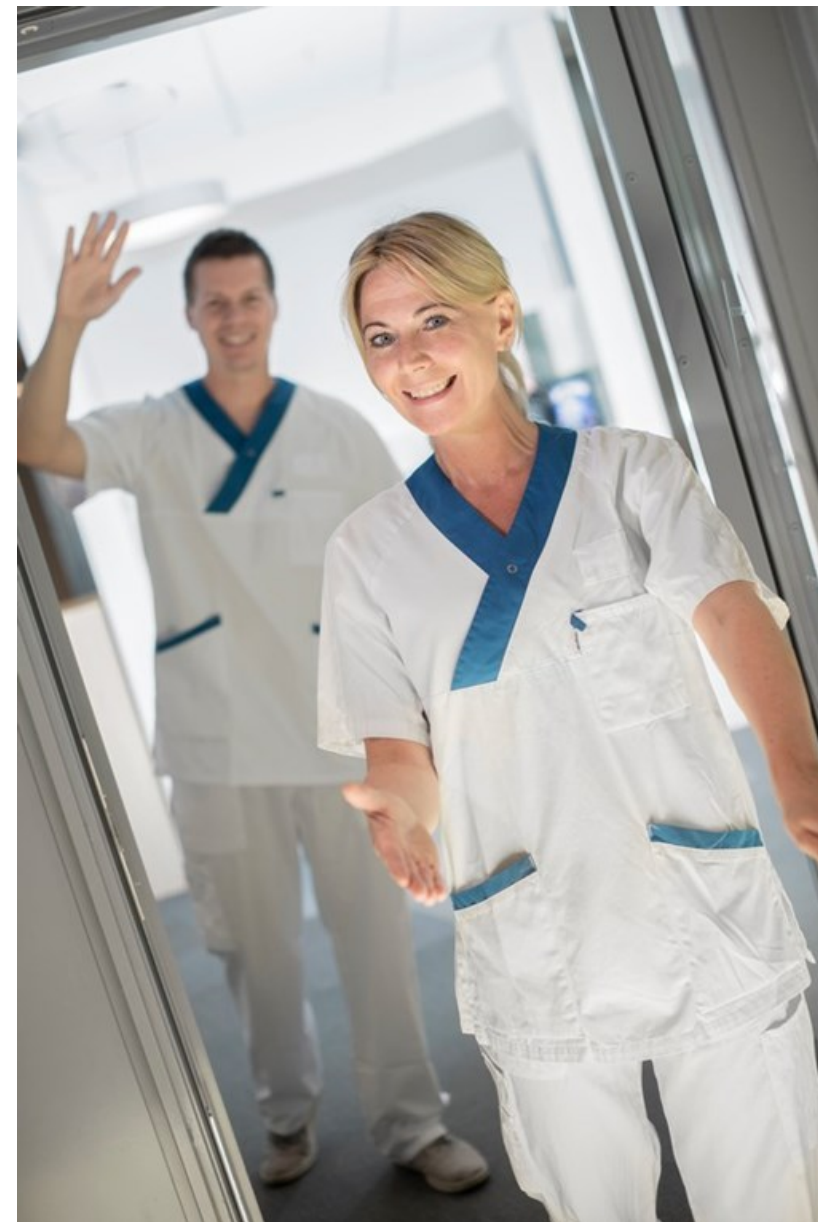


2023 - exempel

- ✓ Påbörja införande av 1177 Direkt
- ✓ Länsgemensam samverkansmodell för palliativ vård i hemmet införs
- ✓ Stegvis vård psykisk hälsa – 11 modellverksamheter fortsätter
- ✓ 2 piloter för riktade hälsosamtal (40-åringar)
- ✓ Fortsatt utveckling av planeringsunderlag och analyser

2023 forts.

- ✓ Vårdcentrum fortsätter utvecklas
 - ✓ Tierp-Älvkarleby
 - ✓ Centrala Uppsala
 - ✓ Östhammar
- ✓ Utredningar vårdcentrum
 - ✓ Tierp-Älvkarleby
 - ✓ Uppsala-Heby
 - ✓ Enköping-Håbo
 - ✓ Knivsta



Systematiskt kvalitetsarbete

Kunskapsstyrning och kvalitetsledningssystem



Kunskapsstyrning: Nationellt, sjukvårdsregionalt och lokalt samverkan för en mer kunskapsbaserad, jämlik och resurseffektiv vård

**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN



Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa

Tillsammans gör vi
varandra framgångsrika!

**Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård**

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

EN SAMMANHÅLLEN STRUKTUR FÖR KUNSKAPSTYRNING

PARTNERSKAP

PATIENTENS
PERSPEKTIV

SAMARBETE

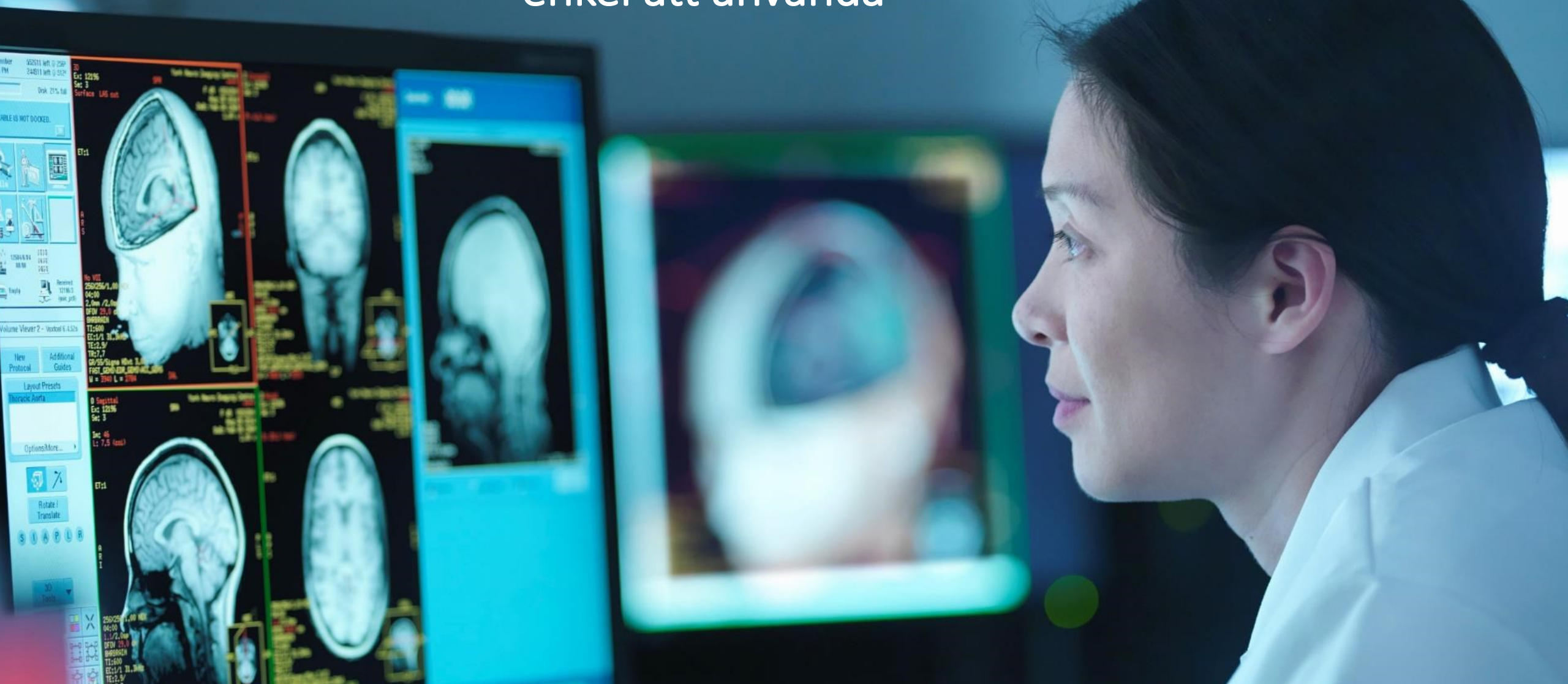
KUNSKAPSTÖD

STÖD FÖR
UTVECKLING
OCH
LEDARSKAP

STÖD FÖR UPPFÖLJNING,
ÖPPNA JÄMFÖRELSE
OCH ANALYS



Så att bästa möjliga kunskap är tillgänglig och enkel att använda





Målbild – kunskapsstyrning i praktiken

- Vi **använder** den bästa tillgängliga **kunskap** som finns i varje möte
- Mötet **följs upp och analyseras** både på individnivå och på gruppnivå
- **Ny kunskap** kan snabbt omsättas, och ny kunskap genereras och systematiseras
- Identifiera och prioritera **förbättringsområden** tillsammans med patienten är en del av vardagen
- Det är **enkelt** att jobba kunskapsbaserat

Lokala Programråden (NPO)	
Akut vård	
Cancersjukdomar (utgörs av RCC i samverkan)	
Hud- och könssjukdomar	
Kirurgi och plastikkirurgi	
Kvinnosjukdomar och förlossning	
Mag- och tarmsjukdomar	
Medicinsk diagnostik	
Njur- och urinvägssjukdomar	
Perioperativ vård, intensivvård och transplantation	
Sällsynta sjukdomar	
Tandvård	
Öron-, näsa- och halssjukdomar	
Infektionssjukdomar	
Lung- och allergisjukdomar	
Rehabilitering, rehabilitering och försäkringsmedicin	
Reumatiska sjukdomar	
Rörelseorganens sjukdomar	
Ögonsjukdomar	
Barn och ungdomars hälsa	
Endokrina sjukdomar	
Hjärt- och kärlsjukdomar	
Levnadsvanor	
Nationellt primärvårdsråd	
Nervsystemets sjukdomar	
Psykisk hälsa	
Äldres hälsa och palliativ vård	
Lokala samverkansgrupper (LSG)	Lokala samverkansgrupper (LSG) – våra egna
Metoder för kunskapsstöd	Palliativ vård
Forskning och Life Science	Personcentrerat arbetssätt
Strukturerad vårdinformation	
Stöd för utveckling och ledarskap	
Tillfälliga satsningar	
Data och analys	
Läkemedel	
Medicinteknik	
Patientsäkerhet	

Soc. chefsnätverk
Kommuner

TML HSVO
Samverkan

Vårdledningsgrupp
Region Uppsala

Länsövergripande styrgrupp kunskapsstyrning

Kansli

Region Uppsalas styrgrupp kunskapsstyrning

LPO barn och ungdomars hälsa

- LAG barnastma

LPO levnadsvanor

LSG palliativ vård

LPO psykisk hälsa

- LAG schizofreni
- LAG depression och ångest
- LAG ADHD

**LPO rehabilitering, habilitering
och försäkringsmedicin**

- LAG rehabilitering
- LAG habilitering
- LAG försäkringsmedicin

LPO äldres hälsa

- LAG kognitiv svikt vid misstänkt demens
- LAG kvalitetsregister äldreomsorg
- LAG äldre och läkemedel

LSG patientsäkerhet

- LAG nutrition
- LAG trycksår
- LAG VRI/ABR
- LAG fallprevention
- LAG analys och uppföljning av patientsäkerhet

LSG personcentrerat arbetssätt

LPO endokrina sjukdomar

- LAG diabetes
- LAG osteoporos
- LAG hypofys

LPO hjärt- och kärlsjukdomar

- LAG hjärtsvikt
- LAG kritisk benischemi
- LAG sekundärprevention

LPO infektionssjukdomar

- LAG sepsis

LPO lung- och allergisjukdomar

- LAG KOL

LPO nervsystemets sjukdomar

- LAG stroke och TIA

LPO primärvårdsråd

LPO rörelseorganens sjukdomar

- LAG höftledsartros

LPO reumatiska sjukdomar

- LAG reumatoid artrit

LSG läkemedel

- LAG antikoagulantia

LSG medicinteknik

**LSG NKK och klinisk
informationsstruktur**

22 godkända vårdförlopp och 1 generisk modell

Godkända

- Diabetes med hög risk för fotsår
- Epilepsi
- Grav hörselnedsättning
- Hjärtsvikt – nydebuterad (1)
- Höftledsartros – primärvård (1)
- Höftledsartros – proteskirurgi(2)
- Inflammatorisk tarmsjukdom, IBD
- Knäledsartros (1)
- Kognitiv svikt vid demens
- KOL (1)
- Kritisk benischemi
- Osteoporos
- Palliativ vård
- Reumatoid artrit (1)
- Reumatoid artrit – etablerad (2)
- Schizofreni – förstagångsinsj. (1)
- Schizofreni – fortsatt vård och stöd (2)
- Sepsis (1)
- Smärta - långvarig
- Stroke och TIA – tidiga insatser och vård (1)
- Stroke och TIA – fortsatt vård och rehabilitering (2)
- Varicer och venösa bensår
- Rehabilitering (generisk modell)

Totalt 38 vårdförlopp i olika faser för 30 hälsotillstånd samt 2 generiska modeller

Under framtagande

UPPDATERING EFTER REMISS

relaterad
ingsstörning och
aktiv sömnapné, barn
cellsartrit
allergi
äskta sår
aktiv sömnapné vuxna

REMISS 15 NOV- 15 FEB

- KOL (2)*
- Traumatisk hjärnskada
- Ländryggsbesvär- utredning och behandling

ARBETE PÅGÅR

- Självskadebeteende
- Depression
- Levnadsvanor (generiskt)
- Lungfibros
- Hjärtsvikt – forts. (2)
- Psoriasis

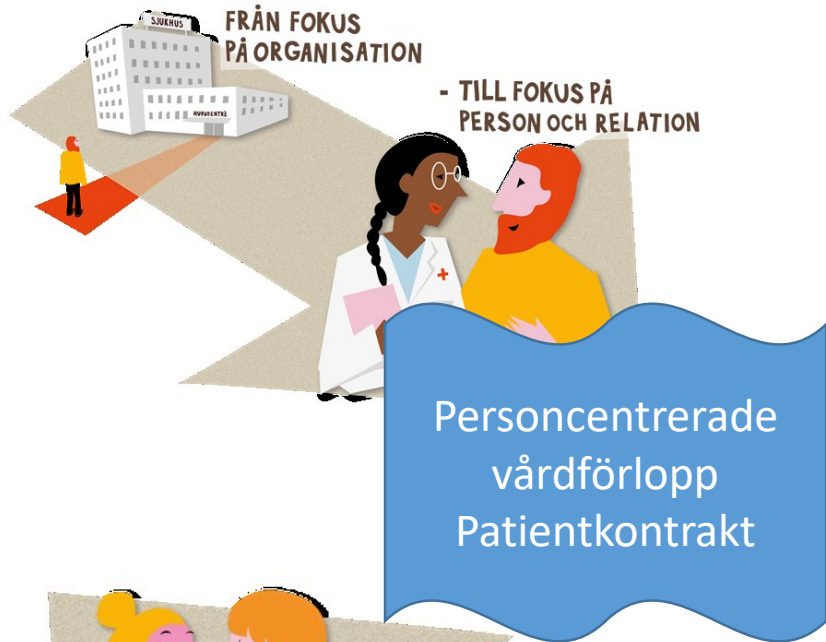
Under uppstart

- Sepsis – forts. (2)
- Knäledsartros – forts. (2)
- Karies - aktiva kariesangrepp

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälsa- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

Effektiv och nära vård & kunskapsstyrning



Levnadsvanor
inkorporerade i
vårdförloppen
Fånga tidigt: rätt
diagnostik

Förflyttning en bit
i taget



Sammanhållna
vårdförlopp
Patientens väg i
vården



Hur styr man kunskaps

Genom styr-, lednings- och stödåtgärder
till att bästa möjliga kunskap används i mötet
med patienten.



Kvalitetsledningssystem

Stöd till det systematiska kvalitetsarbetet

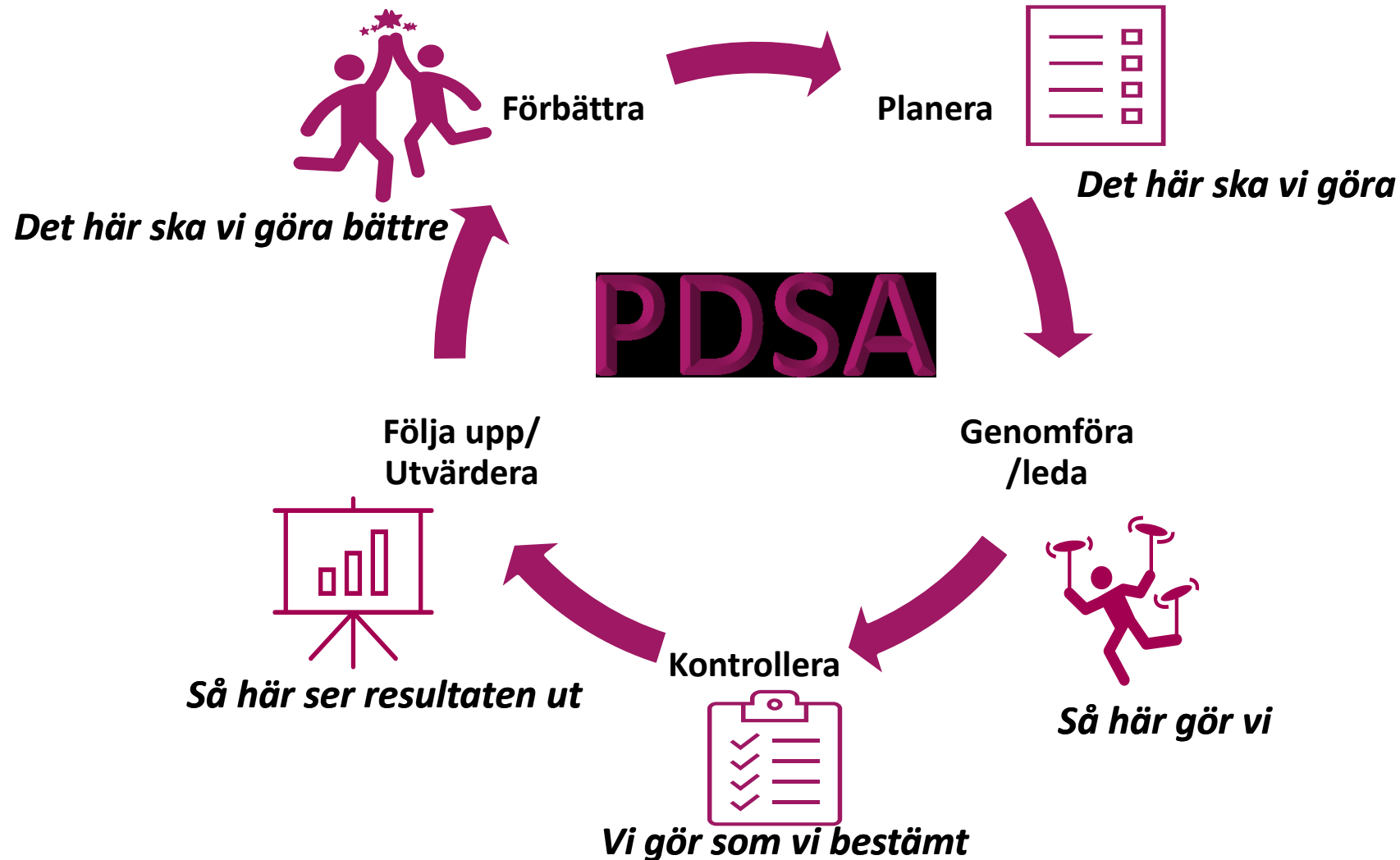
- **Ett stöd för att systematiskt och fortlöpande utveckla, följa upp och säkra kvaliteten i verksamheten.**
 - Möjliggör styrning av verksamheten så att rätt sak görs vid rätt tillfälle med rätt resurser och med effektiva processer, samtidig som förbättringsförslag fångas upp och uppföljning, förbättringsarbete och återkoppling sker löpande.
- = Verktyg för att hålla ordning på alla olika aktiviteter som pågår i organisationen och koppla dem samman



Målbild – kunskapsstyrning i praktiken

- Vi använder den bästa tillgängliga kunskap som finns i varje möte
- Mötet följs upp och analyseras både på individnivå och på gruppnivå
- Ny kunskap kan snabbt omsättas, och ny kunskap genereras och systematiseras
- Identifiera och prioritera förbättringsområden tillsammans med patienten är en del av vardagen
- Det är enkelt att jobba kunskapsbaserat

Fördelen med kvalitetsledningssystem – struktur för systematiskt kvalitetsarbete

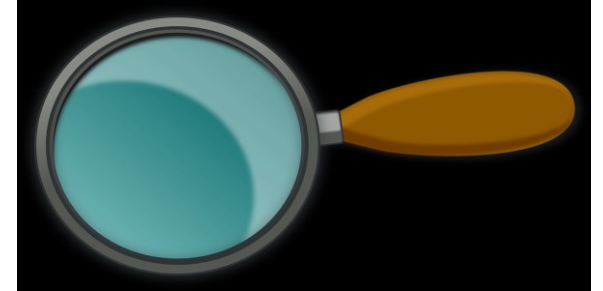




Regulatoriska krav

- **Alla verksamheter i hälso- och sjukvården och tandvården ska ha ett ledningssystem.**
- Alla vårdgivare ska följa Socialstyrelsens SOSFS 2011:9 ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.
- Europastandarden EN 15224:2017 gäller som svensk standard och fastställdes 2017-01-02. Utgår från Ledningssystem för kvalitet EN ISO 9001:2015 och är dess anpassning för hälso- och sjukvård.

Regiongemensamt kvalitetsledningssystem



Bakgrund

- Försök har gjorts tidigare att ta fram och införa ett regionövergripande kvalitetsledningssystem.
- Idag är det varje förvaltnings ansvar att tillhandahålla ett kvalitetsledningssystem.
- **Regionstyrelsen har fattat ett beslut om att ett regiongemensamt kvalitetsledningssystem ska tas fram för hälso- och sjukvården.**
- **Arbetet drivs i form av ett projekt.**



Region Uppsala

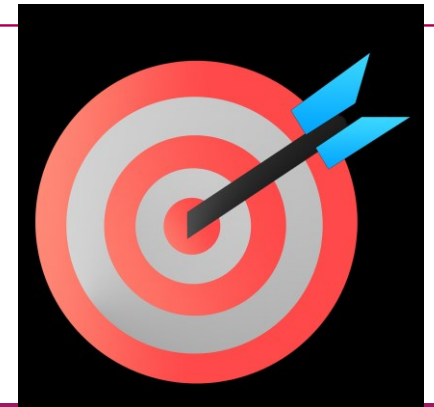
Projektets målbild

Kvalitetsledningssystemet utgör en **beskriven regiongemensam struktur som stödjer och möjliggör för hälso- och sjukvården** att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra kvalitet genom att vara **resurseffektivt, känt** och skapa förutsättningar för att det ska vara **lätt att göra rätt**.

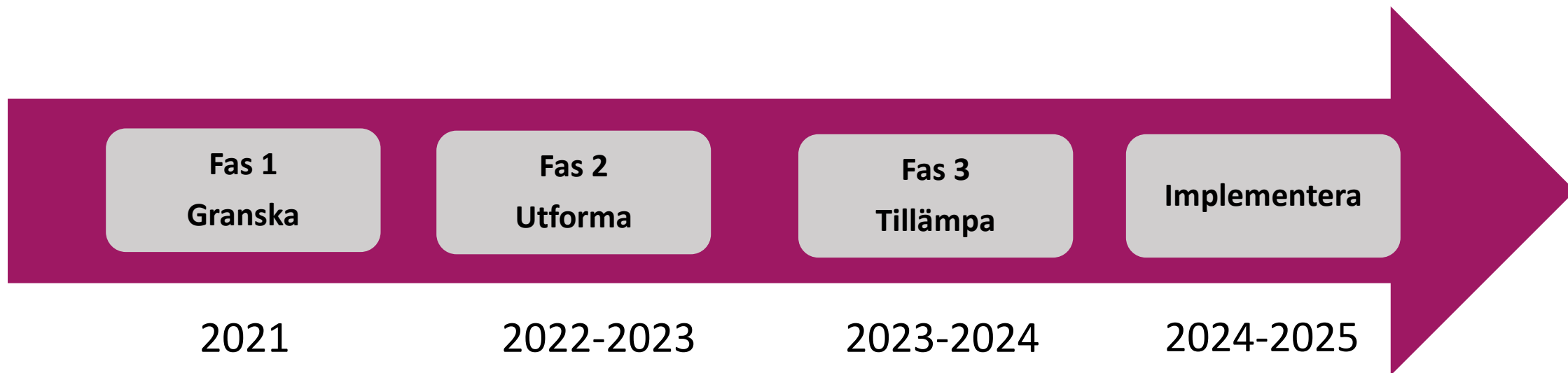
Det beskriver vårt gemensamma arbetssätt i processer, instruktioner och andra dokument och bidrar till en effektiv och god vård.

Det säkerställer att regionens hälso-, tand- och sjukvård följer lagar och förordningar utan att skapa onödig administration.

Det är tillgängligt, lätt att förstå och använda i det dagliga arbetet.



Projektets tidplan

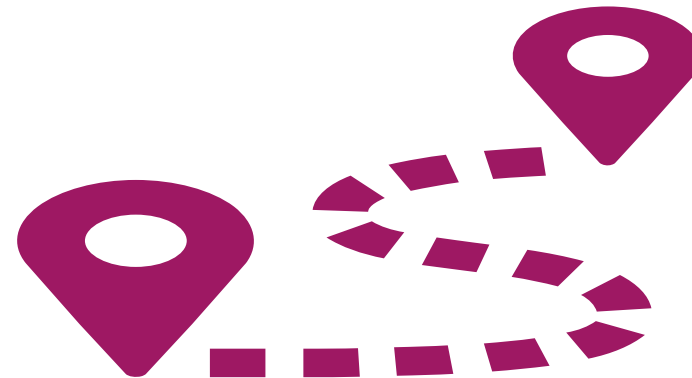




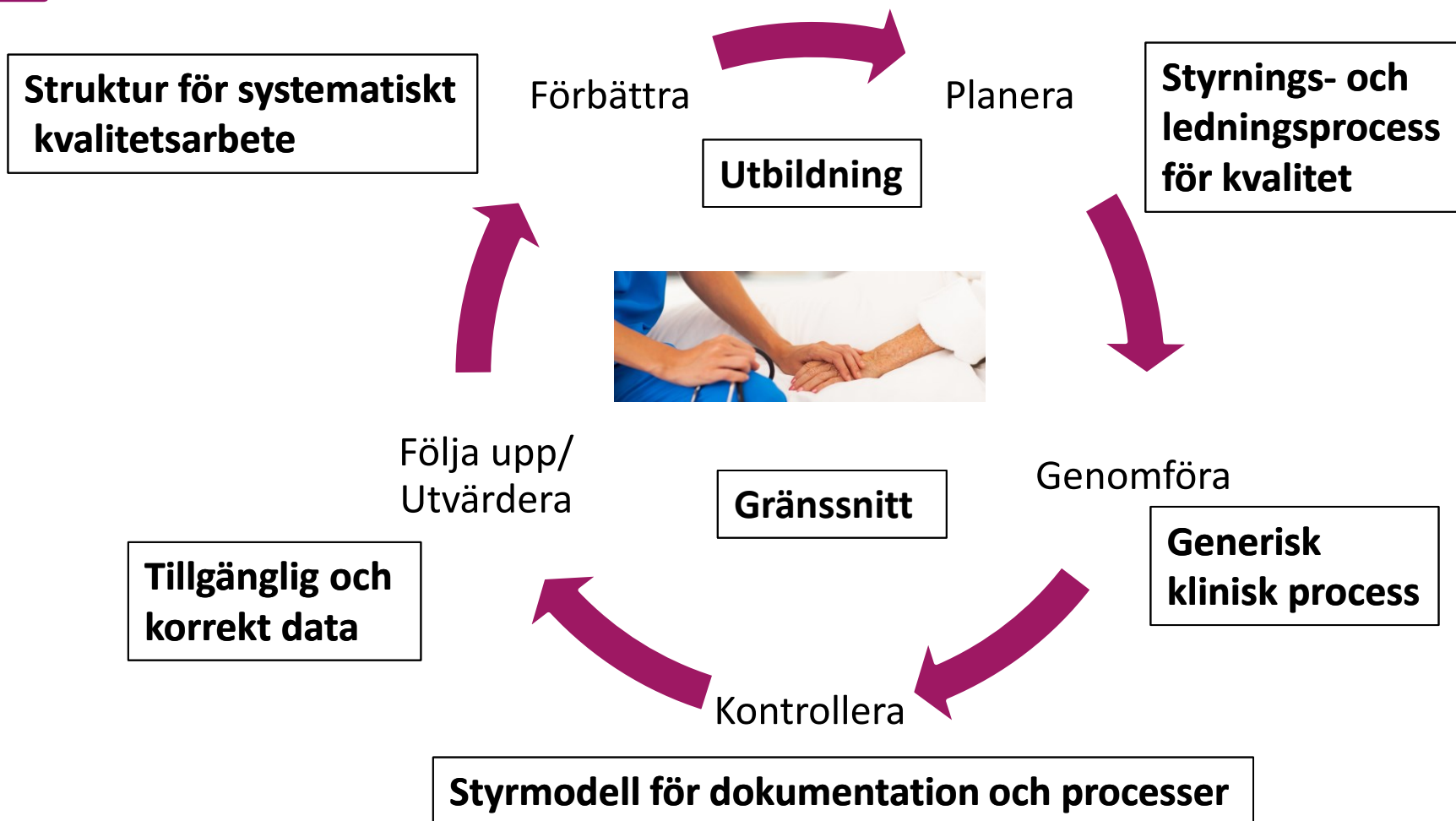
Projektets leverans

- Ett dokumenterat regiongemensamt kvalitetsledningssystem för hälso- och sjukvård.
- Stöd för ett processorienterat och systematiskt arbetssätt.
- Tydligt uttalade ansvar och roller och som utgår från etablerade standarder.

” Det ska vara lätt att göra rätt”

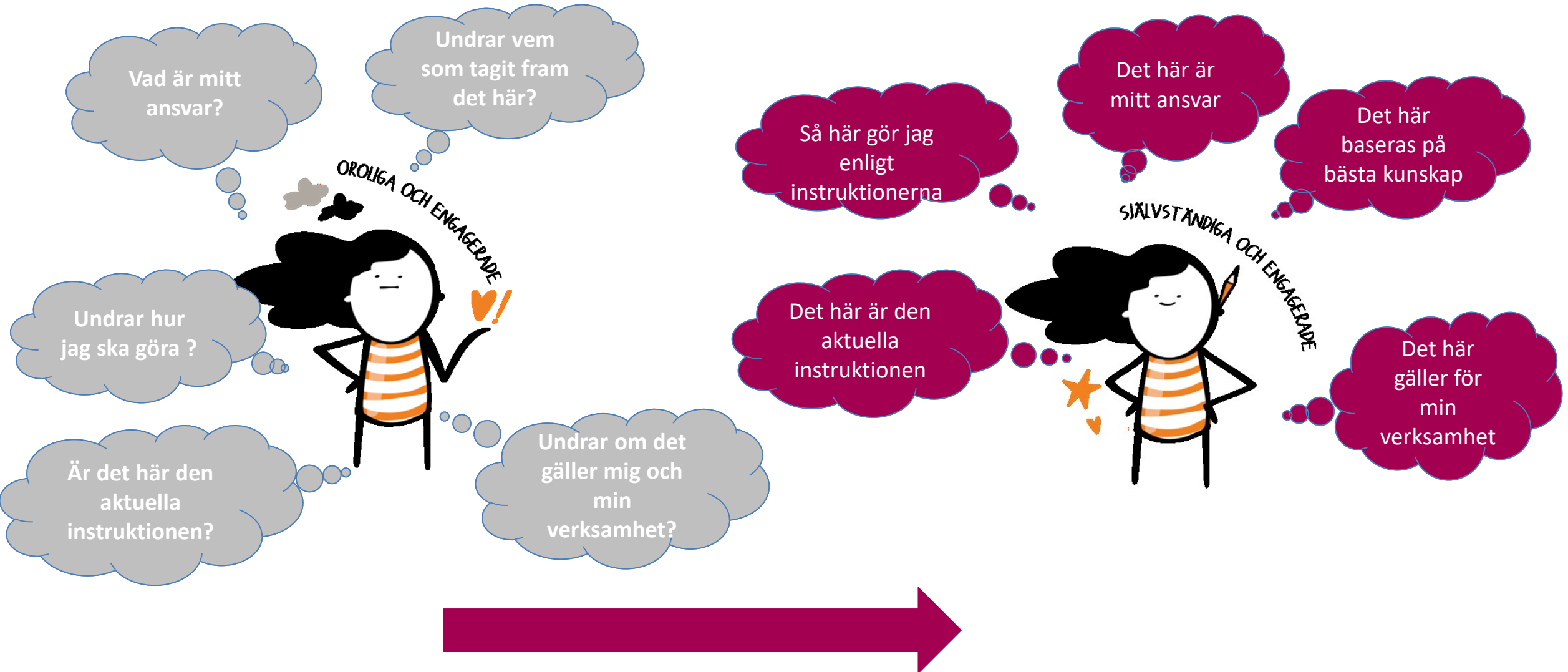


Projektets genomförande





Förväntat resultat



Tack!

Efterföljande diskussion vad vi vill uppnå under mandatperioden