ÖKAT SAMSPEL MED KOMMUNERNA – STEG FRAMÅT!

2024-2027

SKS och S-KiS plan för att utveckla samspelet med kommuner i enlighet med Utvecklingsplan för Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård 2023-2027

Nationellt system
för kunskapsstyrning
Hälso- och sjukvård

SVERIGES REGIONER I SAMVERKAN

SKR2024/02027
Antagen av:
S-KiS 2024-06-12
SKS 2024-11-28

Bakgrund 2
Utvecklingsplan för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård 2023-2027 2
Samsyn mellan SKS och S-KiS 3
Partnerskap med myndigheterna 3
Arbetets upplägg 3
Mål 4
Delmål 4
Aktiviteter och genomförande av delmål 4
Delmål 1: Patienters behov inom kommunal primärvård är en viktig del av övervägandet när insatsområden prioriteras 4
Delmål 2: Samverkan sker vid framtagande av kunskapsstöd som är relevanta för båda huvudmännen ... 5
Delmål 3: Samverkan sker regionalt (län) vid införande av kunskapsstöd som berör båda huvudmännen .. 6
Delmål 4: Kommunal hälso- och sjukvård har ökad tillgång till data för kvalitetsuppföljning och förbättringsarbete 6

SKR2024/02027
Antagen av:
S-KiS 2024-06-12
SKS 2024-11-28

Bakgrund

Sveriges regioner har sedan 2018 ett gemensamt system för kunskapsstyrning. Genom att utveckla arbetssätt i samarbete krokar regioner arm med varandra, med kommuner, patient- och professionsföreningar, nationella myndigheter och forskarsamhället. Samarbetet tydliggör också vårdens och patientens gemensamma utvecklingsarbete för att skapa rätt vård och behandling för varje enskild individ.

Nationellt system för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård handlar om gemensam utveckling för en mer kunskapsbaserad, säker, personcentrerad, jämlik, tillgänglig och effektiv vård.

2019 beslutades via Styrgrupp för nationell kunskapsstyrning för socialtjänsten - kommuner i samverkan (S-KiS) att kommunerna (psykisk hälsa tidigare än så) skulle finnas representerade i sex av de 26 nationella programområdena (NPO) som utgör grunden i systemet.

- Psykisk hälsa
- Levnadsvanor
- Äldres hälsa och palliativ vård
- Barns och ungdomars hälsa
- Primärvård
- Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin

Kommunerna finns även med i två Nationella samverkansgrupper (NSG) - Patientsäkerhet och Data och analys. 2024 finns drygt 65 kommunala ledamöter i olika nationella grupperingar. De flesta inom psykisk hälsa men även inom flera andra områden. Kommunerna är eller har varit med i framtagande av ca 30 nationella kunskapsstöd.

Utvecklingsplan för kunskapsstyrning hälso- och sjukvård 2023-2027

Efter den inledande etablerings- och uppbyggnadsfasen gjordes en genomlysning för att utvärdera systemet i relation till de beslut som togs år 2017. Ett av utvecklingsbehoven som identifierades var kommunernas roll och medverkan i kunskapsstrukturen.

En ny rekommendation arbetades fram och under den processen deltog kommunernas styrgrupp för kunskapsstyrning inom socialtjänsten, S-KiS, i formuleringen av de delar som avsåg samverkan med kommunerna.

De skrivningar som främst berör kommunerna är att:

Styrgruppen för kunskapsstyrning i samverkan, SKS, ska:

- fortsatt utveckla samspelet med kommuner, staten och andra aktörer.

Regionerna ska:

- fortsatt utveckla samspelet med kommunerna och stärka det kommunala vård- och omsorgsperspektivet.

SKR2024/02027
Antagen av:
S-KiS 2024-06-12
SKS 2024-11-28

Den 10 juni 2022 beslutade Sveriges Kommuner och Regioners (SKR) styrelse om inriktning för fortsatt utveckling av det nationella systemet för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvårdsområdet 2023-2027 (22/00598) vilket de även rekommenderade regionerna att göra.

Samsyn mellan SKS och S-KiS

I september 2022 träffades delar av de båda styrgrupperna, SKS och S-KiS, till ett gemensamt möte för att stämma av hur man såg på viljeinriktningen om ett ökat samspel med kommunerna. Kanslierna fick i uppdrag att återkomma med förslag på fortsatt arbete. Mål och delmål fastställdes av S-KiS dec -22 och SKS feb -23.

Partnerskap med myndigheterna

Så väl regionerna som kommunerna ingår i varsitt partnerskap med statliga myndigheter, vilket är en modell för långsiktig samverkan på nationell nivå i kunskapsstyrningsfrågor.

Regionernas partnerskap handlar om stöd för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård medan kommunernas partnerskap rör kunskapsstyrning av socialtjänst och närliggande hälso- och sjukvård.

På ett sätt finns kommunernas kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård inom båda partnerskapen. Något som kan ses så både en möjlighet och en utmaning.

Arbetets upplägg

En mindre arbetsgrupp med deltagare från regionernas stödfunktion på SKR och S-KiS kansli har formulerat förslag till mål och delmål för det fortsatta arbetet. Ambitionsnivån har lagts i förhållande till de resurser som finns tillgängliga för arbetet. Avgränsningen avser vad den nationella nivån kan och ska göra. Under tiden detta dokument arbetats fram har vissa utvecklingsinsatser genomförts och stöddokument redan reviderats för att stödja ett ökat samspel med kommunerna.

Mål och delmål ska läsas i förhållande till ambitionen att öka samspelet med kommunerna och stärka det kommunala vård- och omsorgsperspektivet inom systemet samt att utveckla processerna inom systemet så att de stödjer det. Kunskapsstöden som tas fram ska i så stor

utsträckning som möjligt vara relevanta och användbara för kommunal primärvård och omsorg.

I nuläget är det regionernas gemensamma system där kommunerna medverkar. I en framtid skulle kommunerna kunna bli en mer aktiv part men då krävs beslut om deltagande i 290 kommuner.

Delmålens aktiviteter följs upp av SKS och S-KiS.

Mål

Medarbetare och chefer inom kommunal primärvård har tillgång till bästa tillgängliga kunskap och förutsättningar att följa upp sina resultat. Invånare i behov av kommunal primärvård får en kunskapsbaserad, jämlik, effektiv och sömlös vård.

Delmål

1. Patienters behov inom kommunal primärvård är en viktig del av övervägandet när insatsområden prioriteras
2. Samverkan sker vid framtagande av kunskapsstöd som är relevanta för både region och kommun.
3. Samverkan sker regionalt (län) vid införande av kunskapsstöd som berör både region och kommun.
4. Kommunal primärvård har ökad tillgång till data för kvalitetsuppföljning och förbättringsarbete

Aktiviteter och genomförande av delmål

Delmål 1: Patienters behov inom kommunal primärvård är en viktig del av övervägandet när insatsområden prioriteras

a. I samband med att processer och stödmaterial för GAP- och behovsanalys revideras ska det kommunala perspektivet finnas med. (NSG data och analys)

En förutsättning för att det kommunala perspektivet ska beaktas är att det finns omnämnt och beskrivet i de stödjande dokument som finns för identifiering av NPO:ernas insatsområden. Det är angeläget att GAP- och behovsanalyser omfattar även kommunernas verksamheter samtidigt som förutsättningarna för det inte är utbyggda ännu. En revidering av stödmaterial för genomförande av GAP- och behovsanalyser pågår. I samband med det arbetet kommer vägledning kring när och på vilket sätt det kommunala perspektivet, utifrån NPOernas olika förutsättningar och kommunernas möjlighet att bidra, inkluderas. Om den föreslagna gruppen för

kommunal primärvård och omsorg tillsätts kan den resursen bli aktuell att använda i NPO:ernas arbete med GAP- och behovsanalyser.

b. Stödja och stärka de kommunala representanterna i NPO inför arbetet med verksamhetsplan (SKRs stöd)

Inom systemet för kunskapsstyrning finns en tydlig process för framtagande av verksamhetsplan. Dessa utgår i grunden från regionernas identifierade behov men i de NPO där kommunerna är representerade finns det möjlighet att inkludera även kommunernas behov. Idag sker det inom ramen för varje NPO, från SKRs sida vill vi öka stödet till de kommunala ledamöterna i detta arbete. Det kan t ex vara angeläget att identifiera andra pågående arbeten inom SKR och partnerskapet för kommunernas kunskapsstyrning för att se om det går att koppla ihop. Ev. kan behov som identifierats i RSS-nätverk kanaliseras till aktuellt NPO.

c. Stärka NPOs arbetssätt för att beakta hela vårdkedjan, oavsett huvudman, t ex att inhämta och utgå från patienter/brukares erfarenheter. (SKRs stöd, Sjukvårdsregionala värdskapsstödet)

När ett kunskapsstöd ska tas fram för en specifik diagnos görs i vissa fall en patientresa som ligger till grund för att beskriva och synliggöra patientens situation och behov. I de fall patientens behov omfattar kommunala verksamheter bör även detta inkluderas i patientresan.

Delmål 2: Samverkan sker vid framtagande av kunskapsstöd som är relevanta för båda huvudmännen

a. Utveckla uppdragsbeskrivningen till NAG med en tydligare beskrivning av vilken kompetens som efterfrågas från kommunerna. (SKRs stöd)

Aktiviteten genomfördes våren 2023. SKRs stödfunktion följer hur det faller ut.

b. Fortsatt föra dialog med RSS om kommunernas medverkan och förutsättningar (SKRs stöd)

Medan regionerna fattat politiska beslut i högsta ledningarna om att jobba gemensamt nationellt, sjukvårdsregionalt och lokalt har kommunernas medverkan dialogats och beslutats i samverkansstrukturen NSK-s, RSS och S-KiS. RSS har en central roll i arbetet med att bistå med nomineringar till nationella grupper men även för att hitta samverkan regionalt och lokalt. Det finns utvecklingspotential i på vilket sätt kommunernas intressen beaktas och hur medverkan kan optimeras. Här är dialogen med RSS central.

c. Undersöka alternativa grupperingar och sammansättningar för att öka kommunal medverkan (t ex bereda remisser, bistå i ”smala” kunskapsstöd, bereda kommunfrågor)

Ibland efterfrågas kommunernas medverkan i NAG där kommunerna inte berörs i så stor utsträckning. Det kan handla om diagnosområden som har liten koppling till kommunala verksamheter, men där det ändå finns ett värde av att få med det kommunala perspektivet. Denna aktivitet handlar om att hitta andra alternativ för att

kunna bistå med det kommunala perspektivet där det behövs t ex genom att tillsätta en grupp dit många NAG kan komma med sina frågor.

d. Verka för att 1177 för vårdpersonal blir användbart även för medarbetare i kommunal primärvård/verksamhet (Redaktionen, Inera)

I juni 2024 lanserades 1177 för vårdpersonal. På denna sida kommer kunskapsstöd som tas fram inom ramen för systemet att publiceras tillsammans med länkar till vård- och insatsprogrammen (VIP), vårdhandboken och rikshandboken för barnhälsovård. Denna sida har stor potential för att bli en självklar sida för att söka bästa tillgängliga kunskap för medarbetare hos båda huvudmännen. I utformningen av denna sida är det angeläget att företrädare för kommunerna finns med och framför kommunernas specifika behov.

Delmål 3: Samverkan sker regionalt (län) vid införande av kunskapsstöd som berör båda huvudmännen

a. Dialog med RSS om behov av nationella mötesplatser för erfarenhetsutbyte om införande och samverkan (SKRs stöd)

Om intresse och behov finns kan SKR stödja med nationella mötesplatser för att skapa förutsättningar för erfarenhetsutbyte mellan länen. Detta har skett sedan start men ett omtag behövs. En fördjupningsdag hölls i januari 2024 där det visade sig finnas intresse och behov av fortsatt dialog.

b. Dialog med nätverk för regional tillämpning av kunskapsstöd om behov av nationella mötesplatser

NSG stöd för utveckling håller ihop Nätverket för tillämpning av kunskapsstöd – regionalt erfarenhetsutbyte som bemannas av representanter från regionerna. Detta kan vara ett lämpligt forum för att även fokusera på goda exempel på lokal samverkan mellan regioner och kommuner. Dialog med NSG stöd för utvecklings nätverk och RSS ska genomföras för att identifiera behov och ev. lämpligt upplägg.

Delmål 4: Kommunal hälso- och sjukvård har ökad tillgång till data för kvalitetsuppföljning och förbättringsarbete

a. Verka för att data från kvalitetsregister som belyser kommunala kvalitetsaspekter redovisas på Vården i siffror

Redan idag finns viss kommunal data i Vården i siffror men detta kan utvecklas genom att kvalitetsregister redovisar även kommunala data här. I dagsläget är det inte möjligt att presentera kommunal data visuellt i dashboards som regionernas data. Ett arbete har inletts för att utveckla funktionaliteter och visualisering av data i Vården i siffror för ett ev. framtida plattformsbyte. I detta arbete ska möjligheten att även omfatta kommunala data beaktas. Dialog ska föras med relevanta kvalitetsregister om att även redovisa kommundata i Vården i siffror. SKR ska också

sprida information till kommuner om Vården i siffror och vad man kan ha för nytta av dessa i kommunerna och i den lokala samverkan.

b. Bidra till att undersöka möjligheten att visa kommunala data i PrimärvårdsKvalitet

Sedan 2015 finns PrimärvårdsKvalitet (PVQ) som är den regionala primärvårdens eget kvalitetssystem där man på ett enkelt sätt kan följa sina resultat för verksamheten. Motsvarande finns inte för kommunerna men under 2023 har ett pilotprojekt genomförts, för att undersöka förutsättningarna för att kunna använda PVQ i kommunerna. Ett fortsatt arbete är nödvändigt för att få en bättre bild av vad som är möjligt och önskvärt för kommunal primärvård. Delar som behöver undersökas är intresset hos kommunerna, mest relevanta kvalitetsindikatorer, tekniska förutsättningar, finansiering och ansvar för att kunna erbjuda kommunerna tjänsten. Spridning och förankring ska ske parallellt med piloten.

c. Inkludera kommunala aspekter i uppföljning inom systemet för kunskapsstyrning

I NPO-rapporterna för NPO med kommunal medverkan bör ambitionen vara att inkludera kommunala data där det är möjligt. Även i den övergripande uppföljningsrapporten av systemet bör kommunala primärvården och omsorgen inkluderas. När/om kommunala data redovisas i Vården i siffror ges ökade möjligheter att NPO-rapporter även kan omfatta kommunala data när det är relevant.

d. Verka för att kommunernas behov tas till vara i arbete med enhetlig dokumentation

Att kunna utgå ifrån och jämföra data är en viktig förutsättning för såväl verksamhetsutveckling som samverkan mellan huvudmännen. En grundförutsättning för att det ska kunna ske är en mer enhetlig vårddokumentation. Det kräver i sin tur att gemensamma begrepp, termer, kodverk och standarder tillämpas och utvecklas på ett enhetligt sätt.

Mycket pågår just nu inom regioner som kommuner, både enskilt och i samverkan, när det gäller att införa nya eller vidareutvecklade verksamhetssystem. Dessa ska anpassas och fyllas med innehåll och då finns stora vinster med att arbeta tillsammans kring att få till en enhetlig dokumentation så att uppgifter kan utbytas mellan system och tolkas på samma sätt. Här är kommunernas involvering avgörande för att säkerställa att behoven i den kommunala hälso- och sjukvården inkluderas.