

Förstärkt lokal samverkan i primär vård som nav

Delrapport 2023

**Strukturerade lokala mötesplatser mellan
vårdcentralchefer och chefer inom kommunal hälso-
och sjukvård och socialtjänst**

Sammanfattning

Vad står vi nu – vilka lärdomar har vi gjort?

För att lyckas med gemensamt ansvar för Esther utifrån det som överenskommit att förbättra, behövs kultur och struktur för samverkan. Den övergripande bilden av samverkan visar en variation mellan vårdcentralchefer, chefer för kommunal hälso-och sjukvård (HS-chefer), medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS)/medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) i kommunal verksamhet och socialtjänst. Samverkansaktörerna beskriver att en strukturerad agenda behövs tillsammans med gemensam dashboard för att agera och lära utifrån data och uppföljning av resultat mellan de gemensamma mötena/mötesplatserna.

Vad blir fortsatt viktigt framåt?

På övergripande nivå:

- Utveckla och testa gemensam dashboard. Vidareutveckla strukturerad agenda utifrån gemensam dashboard
- Fortsätta utveckla verktygslåda utifrån lokala behov
- Som stödteam coacha lokala strukturerade mötesplatser
- Fortsätta strategiskt arbete med kompetensförstärkning för gemensamt lärande i primär vård, kopplat till arbetet med professionernas kunskapsstöd och införande av kunskapsstyrningen
- Skapa gemensam digital stödsida på Folkhälsa- och sjukvårdswebben
- IT-stöd, exempelvis synergi

På lokal nivå i samverkan:

- Fortsätta kulturarbete för samverkan, t.ex. relationer, tillit, gemensamma ambitioner. Utvärdering med stöd av samverkansmodellen
- Fortsätta strukturarbete
- Använda strukturerad agenda
- Agera och lära utifrån data och uppföljning av resultat mellan mötesplatserna
- Främja och bidra till kultur och struktur för gemensamt lärande i vardagsarbetet i primär vård, med utgångspunkt från kunskapsstöd och dokumenterade överenskommelser

Innehållsförteckning

1.	Inledning	1
2.	Bakgrund	1
2.1	Nationellt	1
2.1.1	Gemensam plan för primär vård, Sveriges Regioner och Kommuner	1
2.1.2	Ramverk för lärande uppföljning av Nära vård	1
2.1.3	Kunskapsstyrningen	2
2.2	Jönköpings län	2
2.2.1	Gemensam plan för primär vård.....	2
2.2.2	Förstärkt lokal samverkan	2
2.2.3	Pilot ramverk för lärande uppföljning av Nära vård	3
2.2.4	Kunskapsstyrningen Region Jönköpings län.....	3
2.2.5	Bästa platsen att växa upp, leva, bo och åldras på	4
2.3	Teoretiska utgångspunkter, metoder och verktyg	4
3.	Syfte och mål	5
4.	Metod.....	5
4.1	Planering och tidsplan	5
4.2	Organisation	6
5.	Resultat.....	6
5.1	Resultat nulägeskartläggning.....	6
5.2	Kommunikation.....	7
5.3	Coaching och design av stöd utifrån behov	7
5.4	Enkät/uppföljning av strategisk samverkan.....	8
6.	Diskussion och nästa steg	9
6.1	Metoddiskussion	9
6.2	Vad står vi nu – aktuellt för fortsatt arbete.....	10
7.	Referenser	12
8.	Bilagor.....	14

1. Inledning

För att Esther ska få den vård och omsorg hon behöver, när hon behöver och vad hon behöver, är samverkan och Esthers delaktighet och samsyn om vad är bäst för Esther viktiga förutsättningar.

I genomförda enkäter (separata dokument) lyfter samverkansaktörerna behovet av gemensamt dataunderlag som stöd i förbättringsarbete och lärande för Esthers bästa.

”Att stärka relationer och tillit är A och O för att få en samverkan som håller över tid.”
”Strukturerade möten som är väl planerade ger bra förutsättningar för konstruktiva möten”.
(Citat ur enkät 2024)

2. Bakgrund

Bakgrunden ger en beskrivning av grunden för förstärkt lokal samverkan inom primär vård på nationell- och länsnivå.

2.1 Nationellt

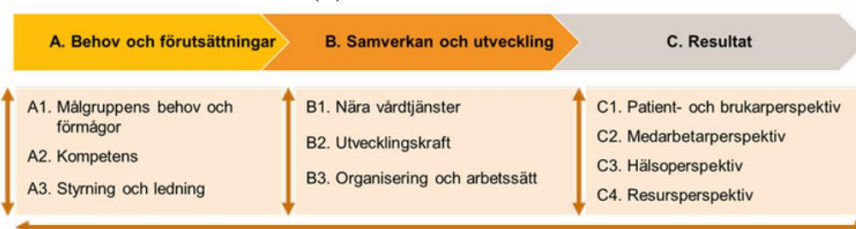
2.1.1 Gemensam plan för primär vård, Sveriges Regioner och Kommuner

Gemensam plan för primärvård är den plattform där kommun och region formulerar och tydliggör gemensamma områden för fortsatt arbete och förutsättningar för samsyn och uppföljning. Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har givit stöd åt kommuner och regioner i arbetet att ta fram en plan för gemensam primär vård (1). Personcentrering som förhållningssätt och arbetssätt är, tillsammans med samverkan mellan kommuner och regioner, två av de framgångsfaktorer som har identifierats i omställningen till nära vård. En plan för gemensam primärvård är ett verktyg i denna fokusförflyttning. Två statliga utredningar, God och nära vård - En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem SOU 2020:19 och Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer SOU 2022:41, har pekat på möjligheter med en gemensam plan (1). Här har även kompetensutveckling i samverkan lyfts fram som en viktig del i omställningen till Nära vård.

2.1.2 Ramverk för lärande uppföljning av Nära vård

Under 2023 har SKR utvecklat ett ramverk för lärande uppföljning av Nära vård, figur 1. Ramverket ska fungera som ett komplement till den traditionella uppföljningen och ge stöd till systemledningar, utförarverksamheter och andra intressenter i den pågående omställningen.

Under 2022–2023 har piloter pågått i Jönköpings län, Uppsala län och Södra Lapplands länsdel i Västerbottens län (2).



Figur 1 Tre uppföljningsområden i ramverk för lärande uppföljning Nära vård

2.1.3 Kunskapsstyrningen

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

I patientmötet blir kunskapen ett stöd för professionen men också ett verktyg för att göra patienten mer delaktig i sin egen vård tillsammans med professionen (3). Att kommuner deltar i arbetet är viktigt för att säkra att de olika kunskapsstöden som tas fram, och de analyser som görs, även blir användbara för kommunerna. Det är också viktigt att det material som tas fram blir ett stöd för, och stärker, samverkan mellan regioner och kommuner så att vårdförlopp och vårdprogram omfattar hela vårdkedjan. Dokumenterad överenskommelse/patientkontrakt är viktigt verktyg för personcentrerat arbetssätt (4).

2.2 Jönköpings län

2.2.1 Gemensam plan för primär vård

Gemensam plan för primär vård (5) som är ett inriktningsdokument har formulerat och tydliggjort gemensamma områden i samverkan utifrån regionens strategidokument Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso- och sjukvård (6) och kommunernas strategidokument Tillsammans möter vi framtidens behov inom området främjande hälsa, stöd, omsorg och vård (7). Planen innehåller strategisk och visionär viljeinriktning och målbild samt ledningssystem i samverkan, konkretisering vad som ska ske på makro, meso och mikronivå och uppföljning med mätningar och berättelser.

2.2.2 Förstärkt lokal samverkan

Länets avtal och överenskommelser anger att samverkan mellan kommuners hälso- och sjukvård, socialtjänst och länets vårdcentraler (kommunen) ska vara välorganiserad med tydliga mötesplatser där närmare struktur och innehåll ska beslutas av båda parter. Detta för att stödja förutsättningar att på lokal primärvårdsnivå samordna, planera, och gemensamt följa sina resultat. Då kan även behov av kompetensförstärkning och lärande kanaliseras med stöd av gemensam plan för kompetensförstärkning (8). Den lokala nivån kan då planera och agera utifrån sina gemensamma resultat, för att åstadkomma det som blir bäst för Esther, figur 2.

Under 2022 har ledningsgruppen för samverkan Region Jönköpings län och Jönköping läns kommuner (ReKo) initierat ett uppdrag inom den primära vården som nav i hälso- och sjukvården. Uppdraget innebär förstärkt lokal samverkan på mesonivå mellan länets vårdcentraler och kommuner och är en del i realisering av gemensam plan för primär vård och utveckling av ramverk för uppföljning. Stödfunktion till uppdraget har kanaliserats inom uppdraget gemensam plan för kompetensförstärkning i samverkan (8, 9).



Figur 2 Sammanhangsbild över uppdraget Förstärkt lokal samverkan

2.2.3 Pilot ramverk för lärande uppföljning av Nära vård

Jönköpings läns pilot för en gemensam lärande uppföljning samskapas med aktörerna i den gemensamma primära vården, d.v.s. kommuners hälso- och sjukvård i hemmet och länets alla vårdcentraler. Intentionen är att genom uppföljning synliggöra huruvida vi lyckats i att primär vård är navet, och stödja lärande och utveckling på flera organisationsnivåer. Aktörer i den primära vården inom den geografiska kommunen (vårdcentraler och kommunal hälso- och sjukvård och omsorg) ska ha bästa förutsättningar att tillsammans utveckla vård- och omsorgsprocesserna. Det kallar vi Förstärkt lokal samverkan.

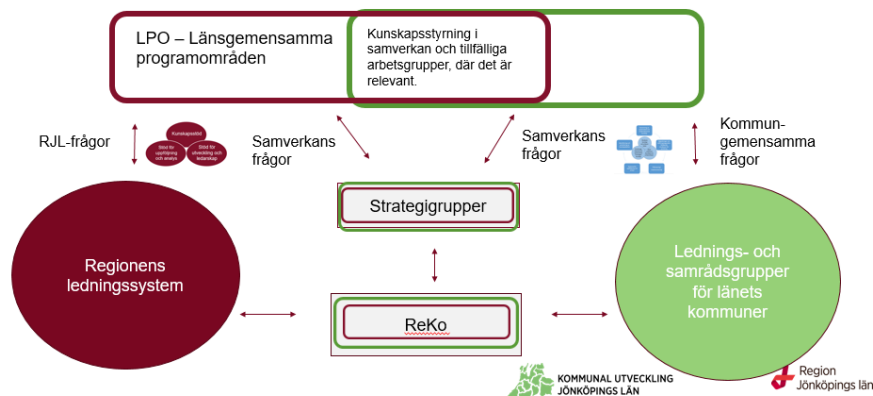
Ramverk för lärande uppföljning av Nära vård ska vara verktyg som inte bara blir en uppföljning, utan skapa lärande och ökad samsyn kring behov. Ramverket ska även skapa förståelse för hur vårt samarbete över organisationer skapar ett gemensamt resultat där det blir bättre för Esther. Indikatorerna i piloten utgår från mått i gemensamma avtal och överenskommelser, i Ledningssystem för samverkan.

2.2.4 Kunskapsstyrningen Region Jönköpings län

Regionens och kommunernas avsikt är att gemensamt och långsiktigt arbeta med kompetensförstärkning inom gemensamma hälso- och sjukvårdsfrågor (10).

Kunskapsstyrning sker i samverkan där det är relevant, figur 3. I de lokala programområdena (LPO) genomförs bl.a. en GAP-analys för kartläggning av t.ex. behov av kompetensförstärkning (11). Förslag på åtgärder tas fram i en handlingsplan. Patienter i hemsjukvård ska behandlas enligt aktuella faktadokument, vårdprogram, vårdförlopp och riktlinjer samt utifrån samma prioriteringsprinciper som för övriga invånare (10).

Kommuner och region i samverkan



Figur 3 Lokal organisation för kunskapsstyrning, Region Jönköpings län

2.2.5 Bästa platsen att växa upp, leva, bo och åldras på

Som ett paraply för Gemensam plan för primärvård arbetar strategigrupper och de olika forumen på makro, meso och mikro för att konkretisera omställningen, som innebär en fokusförflyttning som i högre grad formar sina tjänster i samverkan utifrån invånarnas behov. Prioriterade målgrupper är personer som behöver insatser från både region och kommun: barn och unga, personer med psykisk funktionsnedsättning samt missbruk och beroende och äldre (5). Två strategigrupper (Barn och unga samt Äldre) har initierat varsitt läns-gemensamt program där lokala team får stöd i förbättringskunskap och stöd av coacher i sitt utvecklingsarbete som utgår från lokala behov, möjligheter och utmaningar. Syftet med utvecklingsplattformen är att systematiska förbättringsarbeten ska leda till nya och förbättrade arbetssätt, gemensamt lärande och spridning av kunskap. Utvecklingsplattformen Bästa platsen att åldras på inspireras av Världshälsoorganisationens (WHO:s) arbete med ett äldrevänligt samhälle och hälsosamt åldrande (12). I lärandeseminarier och lärande nätverk möts team från olika verksamheter tillsammans med seniorer. De behov av lokalt förbättringsarbete som t.ex. ett ledningsforum i förstärkt lokal samverkan identifierar, kan anmäla sitt/sina team till Bästa platsen - lärandeseminarie. På så sätt kan arbetet med förstärkt lokal samverkan och stöd i lokalt förbättringsarbete genom lärandeseminarier Bästa platsen kopplas samman.

2.3 Teoretiska utgångspunkter, metoder och verktyg

Med ”samverkan” i uppdraget förstärkt lokal samverkan menas framför allt inter-organisatorisk samverkan, utifrån vad som blir bäst för Esther, mellan vårdcentralchefer och chefer inom kommunal hälso-och sjukvård och socialtjänst i primär vård. Samverkansmodellen (13) främjar strategiska och relevanta samtal i samverkan, samt för att förstå bättre vad som blir viktigt för att leda och bedriva framgångsrik samverkan. Modellen innehåller sex dimensioner för framgångsrik samverkan: Potential & kontext, dialog, ambition, ansvar, tillit och lärande. Samverkan innebär även gemensamt agerande utifrån de överenskommelser som är centrala i gemensam plan för primär vård med uppsatta mål och dataunderlag. Det är ett ”hands on”

arbete mellan mötesplatserna och det man kommit överens om att man ska förbättra, som man följer upp.

Den primära vården är ett komplext system där det finns många perspektiv att ta hänsyn till och olika ömsesidiga beroenden. De kan förstås genom att man tittar på helheten och hur delarna hänger ihop (14). Gränsgångarroller kan innebära stora utmaningar för individer och organisationer; samtidigt som dessa roller tycks vara en stor tillgång i organisationer som är fragmenterade och genomsyras av olika nätverk och intressen. Dels ställer dessa gränsöverskridande arbetssätt stora krav på personliga förmågor och kompetens; dels får gränsgångare ofta bära komplexa och värdeladdade frågor genom organisatoriska landskap som inte sällan är fyllda av målkonflikter och ideologiska spänningar (20). Vid arbete i komplexa system är det också viktigt med relationer, att gå från organisation till relation och att skapa enkla regler tillsammans. Förbättringskunskap innehåller teorier, metoder och verktyg som används för att förbättra och utveckla arbetssätt och verksamheter (15-17). Coachande förhållningssätt ger förändringsglädje genom lösningsfokuserade dialoger (18).

3. Syfte och mål

Syfte: Utifrån inspiration från samarbetsvård (19) breddas innebörden till byggande av en kultur av ”det bästa samarbetet i landet”. Organisering av en tydlig struktur av geografiska områden och mötesplatser med en tydlig agenda i mötet. Uppdraget är en del i realisering av gemensam plan för primärvård och utveckling av ramverk för uppföljning (5).

Målet är att stödja arbetsformer och strukturer för kontinuerlig planering, samordning, kompetensutveckling och gemensam uppföljning - tydliga mötesplatser för lokal samverkan, som en del i Gemensam plan för primär vård.

4. Metod

Övergripande planering och tidsplan har tagits fram, figur 4.

4.1 Planering och tidsplan

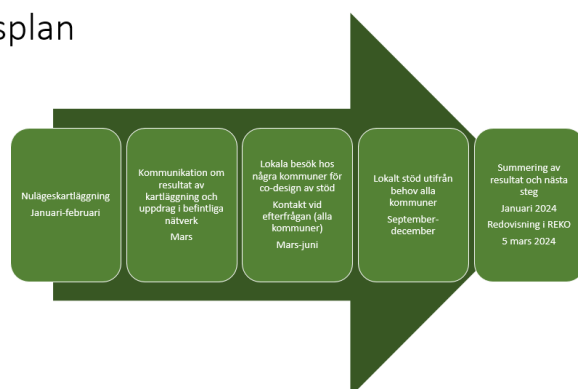
Steg 1: Enkätundersökning för nulägesbild.

Steg 2: Kommunikation om nulägeskartläggningen i olika nätverk.

Steg 3: Besök i länets kommuner, coaching och design av stöd utifrån behov.

Steg 4: Enkätundersökning med fokus på samverkan. Redovisning i ReKo 5 mars 2024.

Tidsplan



Figur 4 Översiktsbild över planering med tidsplan

4.2 Organisation

Uppdraget har initierats av ReKo. Styrgrupp, stödteam och administrativ resurs har formats, figur 5.

Organisation	
ReKo	Ledningsgruppen för samverkan Region Jönköpings län och Jönköpings läns kommuner
Styrgrupp	Anette Nilsson, utvecklingsstrateg, Folkhälsa och sjukvård Jonas Almgren, sektionschef, Primärvård och rehabilitering Anneli Forsgren, bitr chef, Kommunal utveckling
Stödteam	Maria Johansson, utvecklingsledare, Qulturum Pia Persson, teamchef, Kommunal utveckling Ulrika Nord Danielsson, utvecklingskoordinator, Qulturum

Figur 5 Organisationsbild, Förstärkt lokal samverkan

5. Resultat

5.1 Resultat nulägeskartläggning

I januari 2023 har enkät skickats ut till länets vårdcentralchefer, HS-chefer och MAS/MAR. Frågorna har berört hur lokala mötesplatser i samverkan på mesonivå fungerar och hur arbetet med att följa resultat kring gemensamma patienter ser ut. Av 71 utskickade enkäter har 66 svar inkommit, varav 21 svar från kommuner och 45 svar från vårdcentraler, (enkät 2023 separat dokument).

Enkäten har visat att det finns forum och mötesplatser, med variation i frekvens.

Det är till viss del olika uppfattning om:

- syftet med mötesplatserna, arbetsform och struktur för gemensam uppföljning och mandat att agera utifrån behov
- begrepp, förekomst av SIP och patientkontrakt och om fast vårdkontakt säkras
- man tillsammans systematiskt identifierar gemensamma patienter och som har behov av samverkan

I fritextkommentarer har det även framkommit att hinder i systemen försvårar det dagliga arbetet, t.ex. gemensamma hemsjukvårdspatienter och avvikelser. Det finns ett behov av att

öka gemensamt lärande från exempelvis samverkansavvikelser. Enkätresultatet har även synliggjort behovet av kompetensförstärkning i samverkan.

5.2 Kommunikation

Stödteamet har samverkat internt och medverkat i olika forum under 2023 för att kommunicera om nulägeskartläggningen och de pågående aktiviteterna i förstärkt lokal samverkan, figur 6. Stödsida har utvecklats på Folkhälsa- och sjukvårdswebben (20).

Organisation/roll	Forum	Intern samverkan
Verksamhetschefer länets vårdcentraler	Fokus primärvård Primärvårdsforum	Kunskapsstyrningen FAKTA
Hälso-och sjukvårdschefer	Nätverksträff	Folkhälsa- sjukvårdswebben
MAS/MAR	Nätverksträff	Qulturum
Äldreomsorgschefer	Nätverksträff	Kommunal utveckling
Socialchefer	Nätverksträff	Sårsköterskor från kommun och vårdcentral
ReKo	ReKo-möte	
Länets vårdsamordnare	Nätverksträff	Avvikelser

Figur 6 Kommunikation i olika forum och intern samverkan under 2023

5.3 Coaching och design av stöd utifrån behov

Stödteamet har under året etablerat kontakt och haft dialog med vårdcentralchefer, HS-chefer och MAS/MAR genom telefon- och mailavstämningar, digitala möten och lokala besök. Dialogerna har utgått ifrån de lokala enkätresultaten och målet med förstärkt lokal samverkan i den primära vården som bas.

I samtalen med kommunerna har det framkommit att det finns gap för samverkan och att det är angeläget att hitta grundstruktur för möten, figur 7.

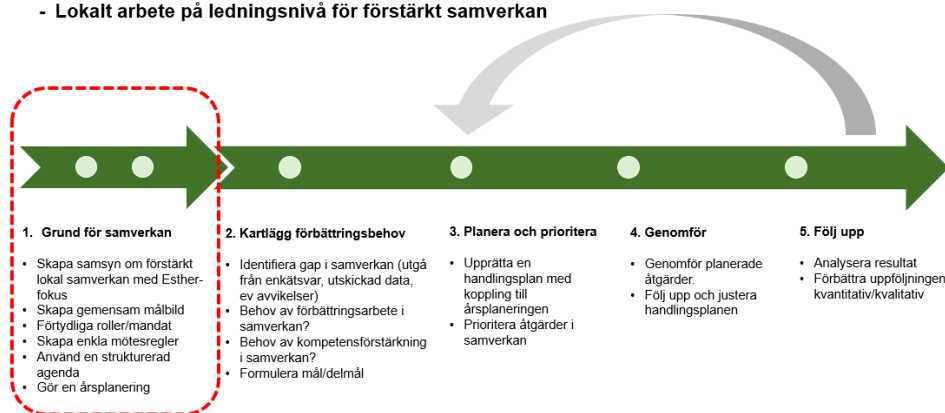
Kommunerna har påbörjat arbete med att:

- inventera befintliga lokala mötesplatser
- sätta rollbeskrivningar och mandat för de olika mötesplatserna
- hålla mötesfokus på strategisk nivå
- se över ansvarsfördelningen för mötena gällande bokning av lokal, utskick av inbjudan, formande av agenda och mötesdokumentation
- använda Samarbetsrum som digital yta för samverkan
- följa upp gemensamma data

För att stödja arbetsformer och strukturer för kontinuerlig planering, samordning, kompetensförstärkning och gemensam uppföljning har en verktygslåda tagits fram med enkla mallar för strukturerad agenda, bilaga 1, och årshjul, som har testats hos flera kommuner.

Med primär vård som bas för länets hälso- och sjukvård

- Lokalt arbete på ledningsnivå för förstärkt samverkan



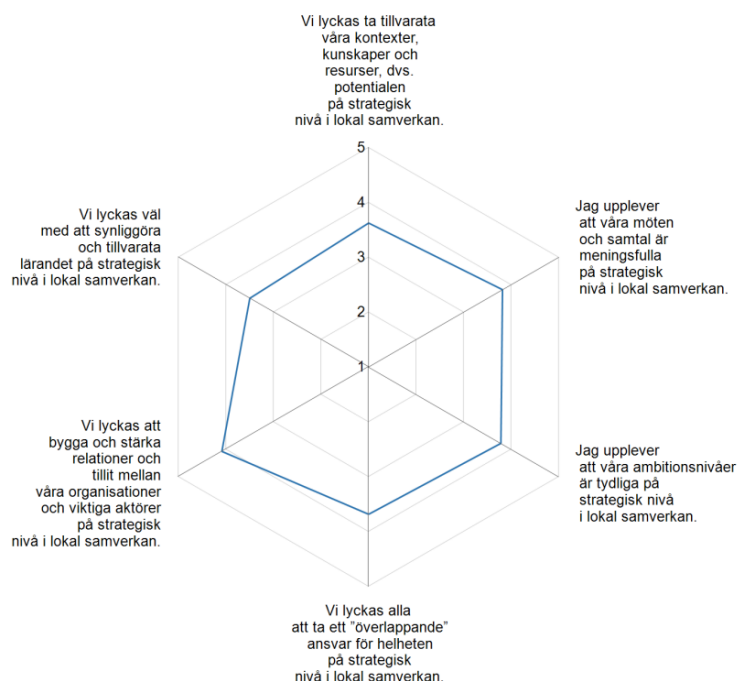
Figur 7 Grundstruktur för förstärkt lokal samverkan i primär vård

5.4 Enkät/uppföljning av strategisk samverkan

I januari 2024 har en enkät skickats ut till länets vårdcentralchefer, HS-chefer och MAS/MAR. Syftet har varit att följa upp det lokala arbetet med grundstrukturen för möten och samverkan, figur 7 steg 1. Enkäten bygger på Samverkansmodellen (13), då samverkan är basen och medel för att uppnå gemensamma resultat.

Av 51 utskickade enkäter har 39 svar inkommit, varav 19 svar från kommuner och 20 svar från vårdcentraler (enkät 2024 separat dokument).

Totalt har enkätsvaren visat att de sex olika dimensionerna för samverkan har skattats relativt lika, figur 8. I fritexten har det däremot framkommit stora variationer, t.ex. från svårigheter att få till möten på strategisk nivå till att flera kommuners samverkan på strategisk nivå är under återuppbyggnad och utveckling. Några kommuner har uppgett att det har blivit lättare att ta upp problem i samverkan i en positiv och lösningsfokuserad anda och att det är en god dialog där alla vill utveckla och göra det bästa för Esther. Tonen är god trots att det handlar om t.ex. avvikelser i samverkan. Några kommuner har lyft att organisationerna har olika ambitionsnivåer och att det inte alltid finns samsyn om vad som är bäst för Esther.



Figur 8 Spindeldiagram över enkätsvar, sex olika dimensioner för strategisk samverkan

6. Diskussion och nästa steg

6.1 Metoddiskussion

Nulägeskartläggningen i januari 2023 har varit metod för att skapa översiktsbild över samverkan i primär vård på mesonivå. Resultatet har varit verktyg för lokalt arbete med samverkansstrukturer mellan kommun och vårdcentral, för Esthers bästa. Kartläggningen har satt ljus på centrala områden för samverkan i primär vård som nav i hälso- och sjukvården och vilken gemensam data som behövs. Resultat har visat vad som fungerar och vilka utmaningar som finns i samverkan.

I enkäten för uppföljning, januari 2024, har Samverkansmodellen (13) fungerat som stöd till frågorna. Fokus i enkäten har varit att följa upp grunden för samverkansstrukturen, som vårdcentraler och kommuner har arbetat med under 2023, figur 7 steg 1.

Stödteamet har valt att kommunicera/ha dialog om förstärkt lokal samverkan i redan befintliga nätverk och vid lokala mötesplatser istället för att t.ex. anordna call-in/webbinarier. Stödteamet har utgått ifrån ett coachande förhållningssätt:

"Om jag vill lyckas med att föra en människa mot ett bestämt mål måste jag först finna henne där hon är och börja just där. Den som inte kan det kurer sig själv när hon tror att hon kan hjälpa andra. För att hjälpa någon måste jag visserligen förstå mer än hon gör, men först och främst förstå det hon förstår. Om jag inte kan det hjälper det inte om jag kan och vet mera. Vill jag ändå visa hur mycket jag kan, så beror det på att jag är fåfäng och högmodig och vill egentligen bli beundrad av den andra istället för att hjälpa henne. All äkta hjälpsamhet börjar med ödmjukhet inför den jag vill hjälpa och därmed måste jag förstå att detta med att hjälpa inte är att härska utan att tjäna. Kan jag inte detta kan jag heller inte hjälpa någon." (Kierkegaard)

Stödteamet har valt att designa verktyg utifrån lokala behov och tillsammans istället för att erbjuda ett generellt koncept från start.

I coachsamtalen har stödteamet använt bl.a. dataunderlag från Diver.

Jönköpings kommun har erbjudits stöd från teamet men valt att avvakta under 2023 på grund av den komplexitet som finns i en stor kommun med många aktörer.

6.2 Vad står vi nu – aktuellt för fortsatt arbete

För att lyckas med gemensamt ansvar för Esther, utifrån det som överenskommit att förbättra, behövs kultur och struktur för samverkan. Den övergripande bilden av samverkan visar en variation mellan vårdcentralchefer, HS-chefer, MAS/MAR och socialtjänst. Samverkansaktörerna beskriver att en strukturerad agenda behövs tillsammans med gemensam dashboard för att agera och lära utifrån data och uppföljning av resultat mellan mötesplatserna.

Nedan citat visar variationen och exempel på steg som har tagits i lokal samverkan under 2023 (ur enkät 2024)

Område, ur Samverkansmodellen (13)	Status	Status
Potential & kontext	<i>”Vi har svårt att få till möten på strategisk nivå” ”Svårt att hinna med långsiktiga och strategiska diskussioner”</i>	<i>”Våra möten är meningsfulla och har blivit strukturerade” ”Det har varit lite rörigt men nu har vi satt strukturen så det blir bättre”</i>
Dialog	<i>”Våra samtal leder inte till utveckling av våra gemensamma utmaningar och uppdrag”</i>	<i>”Upplever att det har blivit lättare att ta upp problem i samverkan i en positiv anda”</i>
Ambition	<i>”Vi har inte alltid samsyn om vad som är bäst för Esther”</i>	<i>”Nu när vi satt strategin så kommer det bli riktigt bra”</i>
Ansvar	<i>”Vi har inte förståelse för varandra och har svårt att möta varandras behov. Vi arbetar inte före utan efter”</i>	<i>”Fungerar bra, kan lätt nå varandra då vi behöver samverka”. ”Blir alltid bemötta positivt med vilja att lösa det vi står inför”</i>
Tillit	<i>”Ibland ändras förutsättningarna för samarbete”</i>	<i>”Det är här vi har lyckats väl och det som ligger till grund för att vi nu kan utvecklas”</i>
Lärande	<i>”Det skulle kunna bli mycket bättre”</i>	<i>”Vi är generösa och delar med oss av våra erfarenheter och planerar gemensam kompetensutveckling mellan verksamheterna”</i>

I samverkan arbeta vidare på övergripande och lokal nivå:

Övergripande nivå	Lokal nivå
I samskapande med lokala forum utveckla och testa gemensam dashboard. Vidareutveckla strukturerad agenda utifrån gemensam dashboard	Fortsätta kulturarbete för samverkan, t.ex. relationer, tillit, gemensamma ambitioner. Utvärdering med stöd av samverkansmodellen.
Fortsätta utveckla verktygslåda utifrån lokala behov	Fortsätta strukturarbete Använda strukturerad agenda
Som stödteam coacha lokala strukturerade mötesplatser	Agera och lära utifrån data och uppföljning av resultat mellan mötesplatserna
Fortsätta strategiskt arbete med kompetensförstärkning för gemensamt lärande i primär vård, figur 9-10	Främja och bidra till kultur och struktur för gemensamt lärande i vardagsarbetet i primär vård, med utgångspunkt från kunskapsstöd och dokumenterade överenskommelser, figur 9-10
Skapa gemensam digital stödsida på Folkhälsa- och sjukvårdswebben	
IT-stöd, exempelvis synergi	

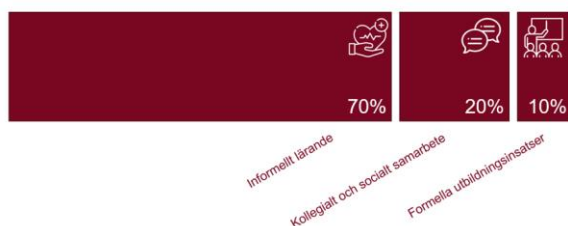
I fortsatt arbete med kompetensförstärkning i samverkan är det viktigt att de nationella kunskapsstöden utgör de grundläggande baskunskaperna för att säkerställa en god och säker vård och omsorg för Esther, figur 9, i enlighet med kunskapsstyrningen (21). För att möjliggöra lärande, storskalig spridning och lättillgänglig kompetensförstärkning i samverkan är ett blandat lärande med digitala utbildningsformer (synkron/asynkron i tid och rum) centrala, figur 9-10. Praktisk träning/simulering är en form av lärande som behöver utvecklas i samverkan. I det strategiska arbetet vid de lokala mötesplatserna blir det viktigt att utgå från gemensamma data som visar på lokala behov av förbättringsarbete/kompetensförstärkning.

Kompetensförstärkning i samverkan - hur



Figur 9 Arbetsmodell för kompetensförstärkning i samverkan

70-20-10 MODELLEN



Figur 10 70-20-10-modellen skapad av forskarna Morgan McCall, Michael Lombardo och Robert Eichinger

7. Referenser

1. Regioner SKo. Nära vård Gemensam plan för primär vård [Available from: <https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/naravard/gemensamplanprimarvard.69557.html>].
2. Regioner SKo. Ramverk för lärande uppföljning av Nära vård [Available from: <https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/naravard/uppfoljning/ramverklarandeuppfoljning.69776.html>].
3. sjukvård Kh-o. Kunskapsstöd [Available from: <https://kunskapsstyrningvard.se/kunskapsstyrningvard/kunskapsstod.56530.html>].
4. Sveriges Kommuner och Regioner. Patientkontrakt 2020 [Available from: <https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/naravard/patientkontrakt.28918.html>].
5. Götesson O, Forsgren A, Bojestig M, Almgren J, Nilsson A. Gemensam plan för primär vård. . Region Jönköpings län Ku; 2021. Contract No.: 11.
6. Bojestig M, Nilsson A. Tillsammans möter vi framtidens behov av hälso-och sjukvård 2020-2030: Region Jönköpings län; 2021 [Available from: <https://www.rjl.se/om-oss/Budget-och-utvecklingsplaner/plan-for-halsa-och-sjukvard/>].
7. Kommunal utveckling IAF. Tillsammans möter vi framtidens behov inom område främjande, hälsa, stöd, omsorg och vård 2022-2030. Kommunal utveckling; 2021.
8. Johansson M, Persson P. Gemensam kompetensutveckling i samverkan mellan region och kommun- del av Gemensam plan för primär vård. En sammanfattande rapport 2022
9. Fritzson M, Persson P. Gemensam kompetensutveckling för en god och nära vård - som en del i Gemensam plan för primär vård. Region Jönköpings län. Kommunal utveckling Jönköpings län.; 2021.
10. Avtal mellan Region Jönköpings län och kommunerna i Jönköpings län om överlåtelse av skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård i ordinärt boende. KomHem – vård, omsorg och rehab nära dig. Avtal Jönköping januari 2019. Ersätter avtal Jönköping maj 2012., (2018).
11. län RJ. Kunskapsstyrning i hälso- och sjukvården Folkhälsa och sjukvårdswebben, Region Jönköpings län [Available from: <https://folkhalsaochsjukvard.rjl.se/uppdrag-och-avtal/kunskapsstyrning/>].
12. Bästa platsen att leva på - äldre Utveckling i Jönköpings län [Available from: Bästa platsen att leva på - äldre-Utveckling i Jönköpings län (rjl.se)].

13. Bottheim K, Zingmark A. Samverkansmodellen En modell för att leda samverkan strategiskt.
14. Broryd Pk. Komplexitet Enklare navigerat, bättre hanterat: så driver du utveckling i komplexa system. Första utgåvan ed: Volante; 2021.
15. Qulturum RJI. Förbättringskunskap [Available from: <https://www.rjl.se/qulturum/utveckla/forbattringskunskap/>].
16. Improvements IfH. How to improve: Model for Improvement [Available from: <https://www.ihl.org/resources/how-to-improve>].
17. Nationella plattformen för förbättringskunskap [Available from: <https://www.forbattringskunskap.se/vad-ar-forbattringskunskap/>].
18. Qulturum RJI. Coaching Qulturum: Region Jönköpings län; 2022 [Available from: <https://www.rjl.se/qulturum/utveckla/coaching/>].
19. Samarbetsvård - samverkan för psykisk hälsa på Högländet - kommun, vårdcentral och specialistpsykiatri. Region Jönköpings län; 2021.
20. Förstärkt lokal samverkan Folkhälsa och sjukvård, Region Jönköpings län2024 [Available from: <https://us02web.zoom.us/j/84871647519?pwd=b1pLN05WUGFPbHhSMm9HSFJEVzBGUT09>].
21. sjukvård Nsfkh-o. Nationellt kliniskt kunskapsstöd [Available from: <https://www.nationelltklinisktkunskapsstod.se/Jonkopings-lan/>].

8. Bilagor

Bilaga 1



Möte – förstärkt lokal samverkan mellan vårdcentral och kommun (ledningsnivå)

Datum och Tid: Klicka eller tryck här för att ange text.

Plats: Klicka eller tryck här för att ange text.

Närvarande: Klicka eller tryck här för att ange text.

Ej närvarande: Klicka eller tryck här för att ange text.

Dagordningen ska stödja en strukturerad lokal samverkan kring
fokusflyttningar inom nära vård.

1. Välkommen

2. Föregående mötesanteckningar, åtgärder/uppföljning

3. Aktuellt för dagen

4. Utifrån gemensamma resultat/aktuella mätningar:

- vilka områden är viktiga att prioritera utifrån aktuella
överenskommelser i samverkan?

- finns avvikelser som kräver ytterligare åtgärder i samverkan?

- vilka åtgärder kan bli aktuella? Kompetensutveckling?
Förbättringsarbete?

5. Övrigt

6. Sammanfattning av minnesanteckningar. Nästa steg - inför nästa
möte

7. Utvärdering av dagens möte

Vid anteckningarna

Namn: