

Kommunalt finansierad hälso- och sjukvård - delredovisning

Denna publikation skyddas av upphovsrättslagen. Vid citat ska källan uppges. För att återge bilder, fotografier och illustrationer krävs upphovsmannens tillstånd.

Publikationen finns som pdf på Socialstyrelsens webbplats. Publikationen kan också tas fram i alternativt format på begäran. Frågor om alternativa format skickas till alternativaformat@socialstyrelsen.se

Artikelnummer 2020-6-6804

Publicerad www.socialstyrelsen.se, juni 2020

Förord

Socialstyrelsen har i uppdrag att stärka stödet till den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården med utgångspunkt i den åtgärdsplan som redovisas i Socialstyrelsens rapport Kommunalt finansierad hälso- och sjukvård – förstudie. I uppdraget hänvisar regeringen till de sju utvecklingsområdena i åtgärdsplanen. Uppdraget ska redovisas till regeringen (Socialdepartementet) senast den 31 mars 2021. I den här rapporten ges en delredovisning av uppdraget.

Rapporten innehåller beskrivningar av de olika projekt som har startats för att genomföra Åtgärdsplanen för kommunalt finansierad hälso- och sjukvård. Genomförandet av åtgärdsplanen har involverat flertalet avdelningar på Socialstyrelsen och arbetet har samordnats av folkhälsorådet Iréne Nilsson Carlsson.

Olivia Wigzell
Generaldirektör

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	7
Nästa steg	9
Uppdraget.....	10
Omfattning och avgränsningar.....	10
Åtgärdsplanen för kommunalt finansierad hälso- och sjukvård	10
Regeringsuppdraget	10
Strategisk plan för god och nära vård	11
Handlingsplan patientsäkerhet	12
Beskrivning av de regler som styr den kommunala hälso- och sjukvården	14
Meddelandeblad	14
Mål och syfte	14
Genomförande	14
Resultat	14
Fortsatt arbete/Nästa steg	14
Stöd till samverkan	15
Förstudie	15
Resultat	15
Fortsatt arbete/Nästa steg	15
Synliggöra kommunal hälso- och sjukvård i beskrivningarna av hälso- och sjukvården	17
Utveckling av indikatorer	17
Mål och syfte	17
Genomförande	17
Resultat	17
Fortsatt arbete/Nästa steg	18
Behov av författningsändringar för att samla in uppgifter från privata vårdgivare	19
Mål och syfte	19
Genomförande	20
Fortsatt arbete/Nästa steg	20
Stöd till att utveckla mål och nyckeltal för en god kommunal hälso- och sjukvård.....	21
Internationell omvärldsbevakning av strategiska mål och nyckeltal.....	21
Mål och syfte	21

Genomförande	21
Resultat	21
Fortsatt arbete/Nästa steg	21
Stöd för kunskapsbaserad omvårdnad, prevention rehabilitering och habilitering m.m.....	22
Stöd till kunskapsbaserad rehabilitering i kommunal hälso- och sjukvård – förstudie	22
Mål och syfte	22
Genomförande	22
Resultat	22
Fortsatt arbete	23
Hjälpmedel.....	24
Mål och syfte	24
Genomförande	24
Resultat	24
Nästa steg	25
Stöd till vård vid diagnoser där det finns nationella riktlinjer	26
Förstudie kunskapsstöd.....	26
Mål och syfte	26
Genomförande	26
Resultat	26
Fortsatt arbete/Nästa steg	27
Stöd till kompetensutveckling	28
Utbildning KVÅ och ICF	28
Mål och Syfte	28
Genomförande	28
Resultat	28
Fortsatt arbete	28
Andra utbildningar som stödjer kommunal hälso- och sjukvård	29
Bemötande i hälso- och sjukvården	29
Fallprevention och hälsosamma levnadsvanor för äldre.....	29
Stöd till goda levnadsvanor för personer i LSS-boenden.....	30

Sammanfattning

Socialstyrelsen har tagit fram en åtgärdsplan för att stödja kommunalt finansierad hälso- och sjukvård. Samverkan har skett med de regionala samverkans- och stödstrukturerna (RSS) och Sveriges kommuner och Regioner (SKR) inom ramen för Partnerskapet för socialtjänst. Planen omfattar insatser som rör frågor om organisation och strukturer för samverkan, underlag för analys av den kommunala hälso- och sjukvården och kunskapsstöd och stöd till kompetensutveckling av personal i kommunerna.

Åtgärdsplanen är indelad i sju utvecklingsområden. Nedan redovisas de insatser som påbörjats inom respektive utvecklingsområde.

1. Beskrivning av de regler som styr den kommunala hälso- och sjukvården

Regelverket som styr hälso- och sjukvård och socialtjänst är komplicerat och Socialstyrelsen har därför inlett ett arbete med att ta fram ett målgruppsanpassat meddelandeblad för att underlätta för dem som ska tillämpa bestämmelserna. Syftet är att ge kommunerna en bättre överblick över regelverket och bättre förutsättningar att bedriva sin verksamhet. Planen är att meddelandebladet publiceras hösten 2020.

2. Stöd till samverkan

En förstudie har genomförts för att analysera hur Socialstyrelsen skulle kunna samla kunskap om olika former för samverkan mellan kommunalt finansierad hälso- och sjukvård och andra vård- och omsorgsaktörer. Förstudien har resulterat i flera projektidéer att analysera vidare och med start under våren 2020 stämma av med intressenter och målgrupper.

3. Synliggöra kommunal hälso- och sjukvård i beskrivningarna av hälso- och sjukvården

Den kommunala hälso- och sjukvården behöver integreras bättre i hälso- och sjukvårdssystemet och ett sätt att åstadkomma det är att öka kunskapen om den hälso- och sjukvård som ges i kommunerna. Från och med 2019 sker insamling och redovisning av öppna jämförelser av kommunal hälso- och sjukvård som ett eget delområde. Inför insamlingen 2020 har nya indikatorer utvecklats inom flera områden; patientsäkerhet, samordning och samverkan, kompetens- och personalförsörjning, fallprevention, undernäring, palliativ vård och läkemedelshantering.

Utvecklingsarbete planeras i form av sambearbetningar av nationella register och användning av det utökade kommunala hälso- och sjukvårdsregistret. Socialstyrelsen planerar att kartlägga förutsättningarna för en riktad enhetsundersökning till verksamheter som bedriver kommunal hälso- och sjukvård. För att öka användbarheten av det kommunala hälso- och sjukvårdsregistret så behöver det kompletteras med information från privata vårdgivare. En

analys pågår av vilka författningsändringar som behövs för att Socialstyrelsen ska ges möjlighet att samla in data från privata vårdgivare. Planen är att analysen ska vara klar under våren 2020.

4. Stöd till att utveckla mål och nyckeltal för en god kommunal hälso- och sjukvård

I omställningen till god och nära vård är det angeläget att hälso- och sjukvårdsfrågorna uppmärksammas mer på politisk nivå och på den övergripande förvaltningsnivån i kommunerna. Huvudmännen har framfört behov av stöd för prioriteringar. För att underlätta styrning och ledning på strategisk nivå behöver lämpliga mått och nyckeltal utvecklas för att följa den kommunala hälso- och sjukvården ur ett kvalitetsperspektiv och med utgångspunkt från patienternas behov. Ett arbete har inletts genom stöd från EU-kommissionen inom programmet ”Structural Reform Support Services (SRSS)”. Arbetet leds av en styrgrupp med representanter från Socialstyrelsen, SKR och RSS. Stödet från EU-kommissionen kommer pågå till hösten 2021.

5. Stöd för kunskapsbaserad omvårdnad, prevention, rehabilitering och habilitering m.m.

En förstudie har genomförts med syfte att identifiera målgrupper samt vilket behov de har av stöd om kunskapsbaserad rehabilitering. Planen är att ta fram ett kunskapsstöd under 2020.

För att stödja arbetet med förskrivning av hjälpmedel har material om förskrivning av hjälpmedel anpassade för all vård och omsorgspersonal och till chefer lanserats i separata kurser och en extra informationssatsning har genomförts. I dagsläget finns fyra webbutbildningar om hjälpmedel på Socialstyrelsens utbildningsportal. Utvecklingen av ett individuellt beslutsstöd har påbörjats och ytterligare stödmaterial kommer att tas fram under 2020.

6. Stöd till vård vid diagnoser där det finns nationella riktlinjer

Under 2019 har en kartläggning genomförts för att få mer kunskap om hur rekommendationer i de nationella riktlinjerna kan bli lättare tillgängliga för kommunal hälso- och sjukvård. Med utgångspunkt från förstudien kommer stöd till kommunerna börja utvecklas under 2020. Förstudien pekar även på behovet av att stärka det kommunala perspektivet vid framtagandet av nationella riktlinjer.

7. Stöd till kompetensutveckling

En webbutbildning har påbörjats för att stödja kommunernas arbete med uppföljning och förbättringsarbeten genom användning av koder för vårdåtgärder (KVÅ) och klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa (ICF). Webbutbildningen kommer att ge stöd till hur KVÅ och ICF kan introduceras i kommunerna och hur de kan användas för uppföljning och analys.

Socialstyrelsen har inom ramen för andra regeringsuppdrag tagit fram utbildningar och material som kan bidra till att uppfylla syftet med åtgärdsplanen för kommunalt finansierad hälso- och sjukvård. Det gäller t.ex.:

- Bemötande i hälso- och sjukvården
- Fallprevention och hälsosamma levnadsvanor för äldre
- Stöd till goda levnadsvanor för personer i LSS-boenden

Nästa steg

Socialstyrelsen kommer att fortsätta att stödja den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården genom att fullfölja de påbörjade aktiviteterna med utgångspunkt i den övergripande strategin för att stödja omställningen till god och nära vård. En strategisk och samlad kommunikation samt en plan för implementering kommer att tas fram i det fortsatta arbetet. Det är av stor vikt att berörda målgrupper får god kännedom om de kunskapsstöd och utbildningar som finns och kommer att finnas tillgängliga på Kunskapsguiden och Socialstyrelsens utbildningsportal och annan information om kommunal hälso- och sjukvård på Socialstyrelsen.se.

Uppdraget

Omfattning och avgränsningar

Åtgärdsplanen för kommunalt finansierad hälso- och sjukvård

Socialstyrelsen har tagit fram en Åtgärdsplan om kommunalt finansierad hälso- och sjukvård som publicerades hösten 2018. Arbetet genomfördes i nära samverkan med partnerskapet för socialtjänst och med stöd av pilotgruppen för kommunalt finansierad hälso- och sjukvård med företrädare för de regionala samverkans- och stödstrukturerna RSS, SKR och Socialstyrelsen (som föregick det prioriterade samverkansområdet kommunalt finansierad hälso- och sjukvård).

Bakgrunden till att Socialstyrelsen tog fram åtgärdsplanen var att Huvudmannagruppen för statlig kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvård samt socialtjänst hade framfört att Socialstyrelsen bör utveckla stödet till den kommunala hälso- och sjukvården.

Analyserna i förstudien ledde fram till att Socialstyrelsen bör utveckla stödet till kommunerna inom följande områden:

1. Beskrivning av de regler som styr kommunal hälso- och sjukvård
2. Stöd till samverkan
3. Synliggöra kommunal hälso- och sjukvård i beskrivningarna av hälso- och sjukvården
4. Stöd till att utveckla mål och nyckeltal för en god kommunal hälso- och sjukvård
5. Stöd för kunskapsbaserad omvårdnad, prevention, rehabilitering, habilitering m.m.
6. Stöd till vård vid särskilda diagnoser
7. Stöd till kompetensutveckling

Regeringsuppdraget

Socialstyrelsen fick den 14 mars 2019 i uppdrag¹ att stärka stödet till den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården. Den åtgärdsplan som redovisas i Socialstyrelsens rapport Kommunalt finansierad hälso- och sjukvård – förstudie ska vara en utgångspunkt för uppdraget. I uppdraget hänvisas till de sju utvecklingsområdena i åtgärdsplanen. Stöden som ska anpassas till kommunernas behov, ska omfatta både kunskap som behövs för att utveckla vården på systemnivå och kunskap som behövs för att säkerställa en god kvalitet i möten med patienten. De insatser som genomförs behöver gå i takt med förslag från utredningen en samordnad utveckling för god och nära vård (S2017:01). I uppdraget ska Socialstyrelsen föra en dialog med Sveriges

¹ Uppdraget gavs genom ändring av Regleringsbrevet.

Kommuner och Landsting. Patient- och brukarperspektivet ska beaktas i uppdraget så väl när det gäller vuxna som barn. Uppdraget ska redovisas till regeringen (Socialdepartementet) senast den 31 mars 2021 med en delredovisning senast den 31 mars 2020.

Strategisk plan för god och nära vård

Den 2 maj 2019 fick Socialstyrelsen i uppdrag² att analysera vilka insatser myndigheten kan genomföra för att stödja landstingen och kommunerna i den långsiktiga omställning mot en mer nära vård med fokus på primärvården, som pågår i hälso- och sjukvården. Analysen ska utgöra en grund för en strategisk flerårig plan för myndighetens arbete. Utgångspunkten ska vara den målbild och den färdplan som presenterats av utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01). Planen redovisades till regeringen (Socialdepartementet) i oktober 2019 i rapporten Grund för strategisk plan.

I arbetet med strategisk plan gjorde Socialstyrelsen bedömningen att stödet till kommunalt finansierad hälso- och sjukvård är en central del i stödet till omställning till god och nära vård. Stöd till omställningen behöver utformas utifrån en helhetssyn dvs. att hela hälso- och sjukvårdssystemet ger en god vård. Många patienter behöver insatser på flera vårdnivåer och en central del i omställningen är att stärka tillgänglighet, kontinuitet och patienternas delaktighet i sin vård.

Förslaget är därför att Åtgärdsplanen för kommunalt finansierad hälso- och sjukvård integreras i den strategiska planen för Socialstyrelsens stöd till omställningen till god och nära vård. Den strategiska planen följer målbilden som utvecklats av utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård. Insatserna enligt Åtgärdsplanen för kommunal hälso- och sjukvård kan integreras i strukturen i den strategiska planen på följande sätt³:

² Uppdraget gavs genom ändring av Regleringsbrevet

³ Inom parenteserna anges motsvarande delområde i Åtgärdsplanen för kommunalt finansierad hälso- och sjukvård.

Disposition Strategisk plan

Stöd till nära vård

Stöd till god vård

- Beskriva vården som ges i kommunal hälso- och sjukvård (punkt 3)
- Stöd till att utveckla mål och nyckeltal för en god kommunal hälso- och sjukvård (punkt 4)
- Stöd till vård vid särskilda diagnoser (punkt 6)

Stöd till samordnad vård och omsorg

- Beskrivning av de regler som styr kommunal hälso- och sjukvård (punkt 1)
- Stöd till samverkan (punkt 2)

Stöd till att främja hälsa och förebygga ohälsa

- Stöd för kunskapsbaserad omvårdnad, prevention, rehabilitering, habilitering m.m. (punkt 5)

Stöd för att göra patienten delaktig utifrån sina förutsättningar och preferenser

Stöd till att göra primärvården i regionen till navet i vården och omsorgen

Stöd till kompetensförsörjning och utbildning

- Stöd till kompetensutveckling (punkt 7)

Stöd till vision e-hälsa 2025

Vissa rubriker i den strategiska planen kopplar inte direkt till aktiviteter i Åtgärdsplanen för kommunalt finansierad hälso- och sjukvård. Socialstyrelsen anser dock att det finns föreslagna insatser inom alla delar i den strategiska planen som skulle vara till nytta och stöd för kommunalt finansierad hälso- och sjukvård och som skulle komplettera Åtgärdsplanen från hösten 2018.

Handlingsplan patientsäkerhet

Arbetet med att öka patientsäkerheten i hälso- och sjukvården behöver ta ytterligare steg för att hantera både dagens och morgondagens behov och utmaningar. Det gäller t.ex. omställningen till en god och nära vård inklusive den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården.

Socialstyrelsen har haft i uppdrag att ta fram en nationell handlingsplan och att samordna och stödja patientsäkerhetsarbetet i landet.⁴

Handlingsplanen innehåller fem prioriterade fokusområden för arbetet mot en säkrare vård. Fokusområdena utgår från de huvudsakliga utmaningarna inom patientsäkerhetsarbetet och utgör en struktur för handlingsplanens nationella åtgärder. Fokusområdena är:

- Öka kunskap om inträffade vårdskador
- Tillförlitliga och säkra system och processer
- Säker vård här och nu

⁴ Framtagande av nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet, Rapportering av regeringsuppdrag S2018/04111/FS (delvis)

- Stärka analys, lärande och utveckling
- Öka riskmedvetenhet och beredskap

Syftet med handlingsplanen är att stödja så att säkerheten på alla nivåer i hälso- och sjukvården utvecklas. Den nationella handlingsplanen ska vara ett stöd för huvudmännen i deras arbete med patientsäkerhet.

De stödinsatser som Socialstyrelsen har tagit upp i Åtgärdsplanen för kommunalt finansierad hälso- och sjukvård kommer bidra till att stödja patientsäkerheten i den kommunala hälso- och sjukvården. Det finns således en koppling mellan åtgärdsplanen för kommunalt finansierad hälso- och sjukvård och handlingsplanen för patientsäkerhet.

Beskrivning av de regler som styr den kommunala hälso- och sjukvården

Meddelandeblad

Mål och syfte

Socialstyrelsen ska ta fram ett meddelandeblad som ger en beskrivning av de regler som styr den kommunala hälso- och sjukvården och den närliggande omsorgen. Syftet är att ge kommunerna en bättre överblick av regelverket och bättre förutsättningar att bedriva sin verksamhet. I arbetet med förstudien om kommunalt finansierad hälso- och sjukvård framgick att regelverket som styr hälso- och sjukvård och socialtjänst är komplicerat för dem som ska tillämpa bestämmelserna. Det i sig riskerar att försvåra samverkan mellan socialtjänst och hälso- och sjukvård och mellan vårdnivåerna.

Genomförande

Arbetet med att ta fram meddelandebladet pågår. Det har gjorts en genomgång av lagstiftningen på området och vissa utkast till texter har tagits fram. Informationen i meddelandebladet ska i möjligaste mån anpassas efter de behov som har identifierats gällande den kommunala hälso- och sjukvården. Därför involveras representanter för berörda aktörer i processen och förankring sker under arbetets gång. Det pågår en översyn gällande flera av Socialstyrelsens författningar som rör den kommunala hälso- och sjukvården och arbetet med meddelandebladet samordnas med detta.

Resultat

Under 2019 påbörjades arbetet och planen är att meddelandebladet ska publiceras hösten 2020.

Fortsatt arbete/Nästa steg

Representanter för berörda aktörer kommer att involveras i processen och förankring kommer att ske under arbetets gång. Fler texter kommer att tas fram och befintliga texter kommer revideras utifrån aktörernas synpunkter och behov.

Stöd till samverkan

Förstudie

Idag saknas en nationell överblick av hur samverkan som rör kommunalt finansierad hälso- och sjukvård är ordnad genom överenskommelser eller organisatoriska lösningar. Ökad kännedom om olika modeller för samverkan skulle kunna vara ett stöd till kommuner och regioner som vill utveckla sin samverkan, men det skulle även kunna ge ett underlag till nationella analyser av hur samverkan utvecklas över tid.

Mot bakgrund av detta har Socialstyrelsen genomfört en förstudie med syfte att i en översiktlig plan visa hur Socialstyrelsen långsiktigt, utifrån både lokal och nationell relevans, kan kartlägga och analysera olika former för samverkan mellan kommunalt finansierad hälso- och sjukvård och andra vård- och omsorgsaktörer.

Förstudien omfattar Göteborg, Kiruna och Norrtälje kommuner. De aktiviteter som presenteras nedan baseras på information från möten med personal från kommunal hälso- och sjukvård i de tre kommunerna, närliggande verksamheter i respektive kommun samt från personal som arbetar hos privata utförare. Därutöver har information inhämtats från olika skriftliga källor.

Resultat

Samtliga kommuner i förstudien ingår i någon form av samverkansorganisation. Samarbetet formaliseras genom avtal, överenskommelser och riktlinjer. Samverkan kring kommunal hälso- och sjukvård är beroende av en stor mängd aktörers/parters förutsättningar att implementera, förbättra, utveckla och/eller behålla samverkan på olika nivåer. Samverkan upplevs fungera väl i flera hänseenden men det finns även utmaningar, både inom kommunerna och mellan huvudmännen.

Förstudien visar att det kan finnas utmaningar att få intentionerna i den övergripande samverkan känd och använd i alla berörda delar av verksamheten. Detta, tillsammans med att det framkommer en viss osäkerhet kring kommunernas uppdrag och ansvar avseende kommunal hälso- och sjukvård, framförallt i samverkan med regionerna, kan leda till minskad följsamhet till de övergripande dokumenten.

Att utforma bästa sättet att organisera och genomföra samverkan kan vara en utmaning i komplexa system av verksamheter som bedriver hälso- och sjukvård och socialtjänst. Förstudien visar sammanfattningsvis att det finns både välfungerande samverkan kring den kommunalt finansierade hälso- och sjukvården och utmaningar som behöver lyftas upp och hanteras för att nå målet om en samordnad vård och omsorg utifrån patientens behov.

Fortsatt arbete/Nästa steg

Socialstyrelsen ska i en redovisning av förstudien som presenteras senare under våren beskriva vilka fokusområden kring samverkan som myndigheten

avser att prioritera under de närmaste åren. Under arbetet med förstudien har flera områden visat sig ha olika utmaningar i samband med samverkan.

Socialstyrelsen avser att i ett kommande arbete kartlägga och beskriva befintliga övergripande samverkansmodeller, men kan också ta fram stöd för några av de områden där det fortfarande finns utmaningar vid samverkan. Exempel på sådana områden är samverkan vid utskrivning från slutenvården, brister i dokumentationen i samband med samverkan samt ett generellt behov att på ett jämförbart sätt identifiera vanligt återkommande risker vid samverkan.

Synliggöra kommunal hälso- och sjukvård i beskrivningarna av hälso- och sjukvården

Utveckling av indikatorer

Mål och syfte

Beskrivningar av hälso- och sjukvården fokuserar ofta på den vård som ges av regionen. Genom att synliggöra den kommunala hälso- och sjukvården med hjälp Socialstyrelsens Öppna jämförelser (ÖJ) ges en bättre helhetsbild av hälso- och sjukvården.

Syftet med att synliggöra kommunal hälso- och sjukvård i beskrivningarna av hälso- och sjukvård är att tydliggöra kommunens uppdrag inom hälso- och sjukvårdsområdet. Målet är att främja en god och jämlik kommunal vård och omsorg för patienter i den kommunala hälso- och sjukvården. Öppna jämförelser ger underlag till beslutsfattare för jämförelser och analys av vård och omsorg på nationell, regional och lokal nivå.

Genomförande

Ett antal indikatorer har utvecklats och förankrats för att bättre beskriva kommunal hälso- och sjukvård. Från och med 2019 sker insamling och resultatredovisning av Öppna jämförelser av kommunal hälso- och sjukvård som ett eget delområde tillsammans med Öppna jämförelser av socialtjänstens nio olika delområden.

Resultat

Inför Öppna jämförelser av kommunal hälso- och sjukvård 2020 har nya indikatorer utvecklats inom följande områden; Patientsäkerhet, Samordning och samverkan, Kompetens- och personalförsörjning, Fallprevention, Vård och omsorg att förebygga och behandla undernäring, Vård och omsorg vid palliativ vård samt Läkemedelshantering. Befintliga områden från tidigare års Öppna jämförelser är Vård och omsorg vid demenssjukdom, Vård och omsorg vid diabetes och Vård och omsorg vid blåsdysfunktion. Inom området Vård och omsorg vid stroke har befintlig indikator från 2019 justerats och utvecklats till två nya indikatorer. För mer information om områdesindelning med tillhörande indikatorer, se tabell 1.

Tabell 1. Områdesindelning med tillhörande indikatorer för Öppna jämförelser av kommunal hälso- och sjukvård 2020.

Område	Indikator
Patientsäkerhet	Forum för systematiskt patientsäkerhetsarbete
	Patientmedverkan i kommunens systematiska patientsäkerhetsarbete
Samordning och samverkan	Information om patientens möjligheter till samordnad individuell plan (SIP)
Kompetens- och personalförsörjning	Överenskommelser för samverkan om verksamhetsförlagd utbildning (VFU)
	Huvudhandledare eller adjungerad klinisk adjunkt (AKA)
Vård och omsorg vid demenssjukdom	Styrande dokument för vård och omsorg vid demenssjukdom
	Multiprofessionella demensteam
Vård och omsorg vid diabetes	Styrande dokument för vård och omsorg vid diabetes
	Enkel fotundersökning för att förebygga allvarliga fotproblem
Vård och omsorg vid stroke	Övergripande kompetensutvecklingsplan för fortbildning i stroke
	Strukturerad uppföljning med vård- och omsorgspersonal med särskild kunskap om stroke
Vård och omsorg vid blåsdysfunktion	Styrande dokument för vård och omsorg vid blåsdysfunktion
	Erbjuder basal utredning avseende blåsdysfunktion för individuellt anpassad behandling
Fallprevention	Fallriskvärdering vid inskrivning i hemsjukvården
Vård och omsorg för att förebygga och behandla undernäring	Tillgång till legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal med fördjupad kompetens i att förebygga och behandla undernäring
Vård och omsorg vid palliativ vård	Styrande dokument för vård och omsorg vid palliativ vård
	Övergripande kompetensutvecklingsplan för fortbildning i allmän palliativ vård
Läkemedelshantering	Standardiserad bedömningsmetod för symtomskattning vid läkemedelsbehandling

Källa: Enkät kommunundersökningen av kommunal hälso- och sjukvård, Öppna jämförelser 2020.

Fortsatt arbete/Nästa steg

Sambearbetning mellan olika nationella register

Som ett komplement till Öppna jämförelser av kommunal hälso- och sjukvård finns möjligheter att sambearbetade resultatindikatorer redovisas tillsammans med struktur- och processindikatorerna för flertalet delområden (se områdesindelning enligt tabell X). Genom sambearbetning av data från nationella hälso- och socialtjänstdataregister med nationella kvalitetsregister kan relevanta indikatorer utvecklas inom specifikt diagnosområde för olika målgrupper inom den kommunala hälso- och sjukvården. Sambearbetning med nationella kvalitetsregister som t.ex. Nationella diabetesregistret (NDR), Svenska palliativregistret, RiksStroke och Svenskt demensregister (SweDem) skapar möjlighet att följa jämlikhet, tillgänglighet och kontinuitet i relation till nationella riktlinjer och målnivåer för patienter med kommunal hälso- och sjukvård inom den öppna vården.⁵ Ett flertal andra kvalitetsregister är väl anpassade för den kommunala hälso- och sjukvården i relation till målgruppens

⁵ Kvalitetsregister i kommunal hälso- och sjukvård. Täckningsgradsjämförelser och resultat av sambearbetningar med Socialstyrelsens register, 2018; Socialstyrelsen

behov som till exempel RiksHöft, Senior alert och register för Beteendemässiga och Psykiska Symtom vid Demens (BPSD)⁶.

Myndighetens register över insatser i kommunal hälso- och sjukvård innehåller uppgifter om antal personer uppdelat på ålder och kön samt typ av vårdåtgärder som patienter hos vårdgivare i egen regi erhåller från legitimerad personal. Uppgifter om vårdåtgärder började samlas in 2019 och har ännu inte publicerats. Socialstyrelsen uppskattar att publicering av vårdåtgärder från kommunala hälso- och sjukvårdsregistret kommer att vara möjlig för 2021 års statistik när insamlad data är av tillräcklig kvalitet i förhållande till statistikens ändamål.

Öppna jämförelser av kommunalt finansierade vårdgivare med inriktning hemsjukvård

Idag kartläggs strukturer och processer av viss hälso- och sjukvård som erbjuds patienter i särskilt boende via Öppna jämförelser inom äldreomsorgen med hjälp av *enhetsundersökningen* till verksamheterna särskilt boende för äldre och hemtjänst. Viss närliggande omsorg i hemtjänsten kartläggs också via denna enhetsundersökning. Däremot finns inte någon enhetsundersökning för hemsjukvården.

Socialstyrelsen planerar att pröva förutsättningarna för en riktad enhetsundersökning med målet att beskriva strukturer och processer av kommunal hälso- och sjukvård hos kommunalt finansierade vårdgivare (i egen och privat regi) med inriktning hemsjukvård.

Behov av författningsändringar för att samla in uppgifter från privata vårdgivare

Mål och syfte

Socialstyrelsen får enligt lagen (1998:543) om hälsodataregister och förordningen (2006:94) om register hos Socialstyrelsen över insatser inom den kommunala hälso- och sjukvården föra ett hälsodataregister i form av ett register över insatser inom den kommunala hälso- och sjukvården. Sedan 2007 för Socialstyrelsen ett sådant register.

Enligt 5 § förordningen om register hos Socialstyrelsen över insatser inom den kommunala hälso- och sjukvården är det kommunen som är uppgiftsskyldig till Socialstyrelsen. Uppgiftsskyldigheten är således begränsad till verksamheter som bedrivs i kommunal regi. Uppgiftsskyldigheten regleras närmare i Socialstyrelsens föreskrifter om uppgiftsskyldighet till register över insatser inom den kommunala hälso- och sjukvården (HSLF-FS 2017:67).

Initialt innehöll registret över insatser inom den kommunala hälso- och sjukvården information om alla personer som fått någon insats inom den

⁶ Kommunalt finansierad hälso- och sjukvård Förstudie, 2019; Socialstyrelsen och Lägesrapport – Vård och omsorg om äldre, 2018 och 2019; Socialstyrelsen och Kvalitetsregister i kommunal hälso- och sjukvård. Täckningsgradsjämförelser och resultat av sambearbetningar med Socialstyrelsens register, 2018; Socialstyrelsen.

kommunala hälso- och sjukvården uppdelat per kalendermånad. Från och med den 1 januari 2019 har registret kompletterats med uppgifter om vilka åtgärder patienten har fått enligt KVÅ (klassifikation av vårdåtgärder) och vilken legitimerad sjukvårdspersonal som har utfört åtgärderna.⁷ Syftet med dessa nya uppgifter är att registret ska kunna användas för uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring inom hälso- och sjukvården samt för forskning och epidemiologiska undersökningar.

På nationell nivå har det genom ändringen i registret 2019 blivit möjligt att få en bild av den kommunala hälso- och sjukvården som ges där kommunen är vårdgivare, vilket är en tydlig förbättring jämfört med innan 2019. Många patienter får dock kommunal hälso- och sjukvård från verksamheter som drivs av privata vårdgivare. För att registret ska ge en tillförlitlig bild av kommunal hälso- och sjukvård finns därför behov av att utveckla registret på så sätt att det även bör innehålla uppgifter om vårdåtgärder som har utförts av privata vårdgivare. I och med att Socialstyrelsen inte får in dessa uppgifter blir kunskapen om vårdåtgärder inom kommunal hälso- och sjukvård begränsad, trots att uppgifter som rapporteras in till registret utökats 2019.

Kommunjämförelser är inte möjliga, vilket behövs för att kunna utvärdera statistiken till fullo och arbeta mot en jämlik vård. Vid studier och statistikuttag är det vanligt att sambearbeta register. De personer som fått en insats inom kommunal hälso- och sjukvård som utförts av privata vårdgivare finns inte med i registret. Utifrån de uppgifter som i dagsläget rapporteras in till registret går det inte att få en fullständig och tillräckligt korrekt bild av den kommunala hälso- och sjukvården.

För att Socialstyrelsens register över insatser inom den kommunala hälso- och sjukvården ska kunna beskriva hälso- och sjukvårdsverksamheten i kommunen oberoende av driftsform behöver registret kompletteras med information om vårdåtgärder som ges av privata vårdgivare.

Genomförande

För att komplettera registret med uppgifter även från privata vårdgivare krävs en förordningsändring med innebörd att både kommunala och privata vårdgivare som bedriver kommunal hälso- och sjukvård blir uppgiftsskyldiga till registret enligt förordningen (2006:94) om register hos Socialstyrelsen över insatser inom den kommunala hälso- och sjukvården. En sådan ändring innebär även att bemyndigandet för Socialstyrelsen att utfärda föreskrifter enligt nu gällande 5 § tredje stycket förordningen utökas till att omfatta såväl kommunala som privata vårdgivares uppgiftsskyldighet.

Fortsatt arbete/Nästa steg

Den närmare analysen av hur en uppgiftsskyldighet från privata vårdgivare skulle kunna möjliggöra ett mer komplett register planeras vara klar under våren 2020.

⁷ Ändringen genomfördes genom HSLF-FS 2017:67 och genom upphävande av Socialstyrelsens föreskrifter (SOF S 2007:8) om uppgiftsskyldighet till register över insatser inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Stöd till att utveckla mål och nyckeltal för en god kommunal hälso- och sjukvård

Internationell omvärldsbevakning av strategiska mål och nyckeltal

Mål och syfte

Huvudmännen har önskat stöd till prioritering av kommunalt finansierad hälso- och sjukvård. Styrning och ledning av hälso- och sjukvård behöver utvecklas på strategisk nivå i kommunerna.

Socialstyrelsen har ansökt om stöd från EU-kommissionen inom ramen för programmet Structural Reform Support Services (SRSS) för att få hjälp med en internationell omvärldsbevakning av styrning och ledning av motsvarande verksamheter i några andra länder. SRSS är ett särskilt instrument inom EU-kommissionen vars syfte är att stödja EU-länder att bygga kapacitet i offentliga institutioner, stärka styrningen och kunna genomföra reformer i syfte att effektivisera offentlig sektor.

Projektet som Socialstyrelsen har beviljats stöd för innebär att stödja kommuner i Sverige att utveckla mål och nyckeltal som passar för deras verksamheter. Den internationella omvärldsbevakningen kan då vara en inspiration.

Genomförande

EU-kommissionen har upphandlat konsulter som ska genomföra den internationella omvärldsbevakningen och skapa arenor för dialog för svenska kommuner. Vidare ingår i uppdraget att inledningsvis stödja pilotprojekt i några kommuner som med inspiration av den internationella omvärldsbevakningen vill utveckla mål och nyckeltal för sina verksamheter.

Resultat

Arbetet inleddes med ett uppstartsmöte i december 2018. De första kontakterna har tagits med intressenter i Sverige och en projektplan har tagits fram både för konsulterna och för Socialstyrelsens eget arbete.

Fortsatt arbete/Nästa steg

Arbetet beräknas pågå till hösten 2021.

Stöd för kunskapsbaserad omvårdnad, prevention rehabilitering och habilitering m.m.

Stöd till kunskapsbaserad rehabilitering i kommunal hälso- och sjukvård – förstudie

Mål och syfte

Förstudiens syfte har varit att identifiera målgrupper samt vilket behov de har av stöd till kunskapsbaserad rehabilitering i kommunalt finansierad hälso- och sjukvård. Målet med förstudien har varit att ge ett underlag för de stödjande insatser som Socialstyrelsen kan bidra med.

Genomförande

Behovsinventeringen i förstudien har gjorts med ett brett anslag för att fånga de behov som finns gällande kommunal rehabilitering, för att sedan analysera hur det kan tillgodoses. Under 2019 har en nulägesbeskrivning gjorts, samt en genomgång av pågående och planerat arbete på Socialstyrelsen och av andra nationella aktörer. Metoden har varit litteratursökningar och intervjuer. Behovsinventeringen har omfattat patienter, anhöriga och professioner, inklusive Medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) och Medicinskt ansvariga för rehabilitering (MAR).

Intervjuer har även gjorts med verksamhetsutvecklare, verksamhetsföreträdare och forskare för att fånga de problem som finns och behov av stöd. I behovsinventeringen har även erfarenheter och synpunkter inhämtats från praktiskt verksamma undersköterskor och biståndshandläggare. Samtal har också förts med deltagare i programområdet rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin.

Resultat

Personcentrerad och rehabiliteringsprocessen

Det finns ett behov av att tydliggöra den rehabiliteringen som sker i kommunerna. En personcentrerad rehabiliteringsprocess med individens mål i fokus behöver stödjas. Det behövs en struktur för rehabiliteringsbedömning och rehabiliteringsplan och för att beskriva en personcentrerad rehabiliteringsprocess. Det finns ibland en otydlighet om vilket uppdrag rehabiliteringen har och det behövs en beskrivning av och tydliggörande av rehabiliteringsnivåer och hur personalkategoriernas roller kan samverka.

Träning och förebyggande arbete

Både verksamhetsutvecklare, forskare och personal ger uttryck för att det är för mycket fokus på snabba insatser genom kompensatoriska insatser, när man borde arbeta mer förebyggande och med träning. På korttidsboenden och särskilda boenden är det inte självklart att det görs en rehabiliteringsbedömning.

Samverkan med biståndshandläggare

Det finns behov av samverkan mellan rehabiliteringspersonal och biståndshandläggare. Det beskrivs både som ett hinder när det inte fungerar, och som en framgångsfaktor när det fungerar. Personalen beskriver att när det finns en nära samverkan med biståndshandläggaren underlättar det rehabiliteringspersonalens samverkan med baspersonalen, vilket är en förutsättning för att kunna arbeta med tidiga rehabiliteringsinsatser.

Exempel på arbetssätt som kan ge inspiration

Det finns behov av att arbeta på nya sätt och att ta del av andras erfarenheter. Det handlar om att hitta smarta sätt att arbeta tillsammans och kunna handleda och stödja baspersonalen i ett aktiverande förhållningssätt. Det finns behov av några lärande exempel från kommuner som hittat fungerande teamarbete och samverkansformer, så att det kan spridas och inspirera andra.

Kunskap till baspersonal om rehabiliterande arbetssätt

Kunskapsnivån hos främst hemtjänstpersonalen skiljer sig åt. Det finns undersköterskor med stor erfarenhet och kunskaper, men även personer som helt saknar erfarenhet och utbildning. Detta försvårar samverkan. Det finns även språkliga utmaningar som gör att det kan ske missförstånd i kommunikationen. Det finns behov av stöd som på ett lätt och enkelt sätt kan förklara hur man kan stödja och uppmuntra patienter och brukare till egen aktivitet.

Fortsatt arbete

2020 – Ett kunskapsstöd

Ett kunskapsstöd om rehabilitering tas fram under 2020. Det ska innehålla stöd till en strukturerad rehabiliteringsbedömning och en personcentrerad rehabiliteringsprocess. Kunskapsstödet ska även tydliggöra begrepp och definitioner utifrån olika rehabiliteringsnivåer, användningen av olika bedömningsinstrument och de insatser som görs (KVÅ-koder) m.m. På detta sätt kan det ge stöd för uppföljning av rehabiliteringsinsatser och ge exempel på andra verktyg samt förtydliga samverkan i rehabiliteringsprocessen. De primära målgrupperna som framkommit i Socialstyrelsens förstudie är legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal i kommunal hälso- och sjukvård, det vill säga fysioterapeut, arbetsterapeut och sjuksköterska, samt MAS och MAR samt chefer och biståndshandläggare i kommunerna.

Hälsoekonomisk studie

Socialstyrelsen avser att pröva förutsättningarna att genomföra en hälsoekonomisk analys avseende den samhällsekonomiska nyttan av att satsa på rehabilitering. Det finns mycket som tyder på att det är lönsamt, även ekonomiskt

att satsa på rehabilitering. I arbetet med förstudien har ett par exempel på utvärderingar visat på minskade hemtjänstinsatser vid ökad satsning på rehabilitering.

Nationell kartläggning

Det saknas idag en nationell bild av hur vårdlandskapet ser ut när det gäller primärvårdsrehabilitering avseende ansvarsgränser mellan kommuner och regioner. För det fortsatta arbetet med stöd till rehabiliteringsområdet generellt i både kommuner och regioner, vore det betydelsefullt att göra en nationell kartläggning. Utan denna kunskap försvåras möjligheten att ge nationellt stöd till utveckling av rehabiliteringsområdet.

Ytterligare behov

Det har även kommit fram ytterligare förslag för att stödja en kunskapsbaserad rehabilitering som kan initieras kommande år. Det kan till exempel vara material om rehabiliteringsåtgärder som finns i de nationella riktlinjerna, lärande exempel av arbetssätt som kan spridas nationellt samt material till omvårdnadspersonal om rehabiliterande arbetssätt.

Hjälpmedel

Mål och syfte

Socialstyrelsen har på uppdrag av regeringen tagit fram ett stöd om förskrivning av hjälpmedel. Förskrivarstödet lanserades i början på 2017 och bestod av en webbutbildning med diskussionsmaterial samt ett kunskapsstöd med samlad kunskap om förskrivning av hjälpmedel utifrån Hälso- och sjukvårdslagen (1982:736), HSL. Målgrupperna för stödet är förskrivare, vård- och omsorgspersonal och deras chefer. Det befintliga förskrivarstödet har fått stor spridning men behöver utvecklas för att ge ännu bättre stöd till all personal och att främja en behovsstyrd, patientsäker och jämlik hjälpmedelsförskrivning.

Genomförande

För att stödja förskrivare i arbetet med behovsbedömning har arbetet med ett individuellt beslutsstöd påbörjats. Arbetet med att ta fram materialet sker i nära samverkan med Prioriteringscentrum i Linköping och de regioner som använt modellen. Under 2019 har en målgruppsanalys, ett grovmanus och designförslag för ett stödmaterial tagits fram.

Resultat

Under hösten 2019 har material om förskrivning av hjälpmedel anpassade för all vård och omsorgspersonal och till chefer lanserats i separata kurser utan inloggning och en extra informationssatsning har gjorts. I dagsläget finns därmed fyra webbutbildningar:

- Förskrivning av hjälpmedel – riktad till förskrivare av hjälpmedel
- Förskrivning av förbrukningsmaterial – riktad till förskrivare av förbrukningsmaterial

- Bra att veta om hjälpmedel – riktad till som kommer i kontakt med hjälpmedel i sitt arbete
- Förskrivning av hjälpmedel ur ett ledarperspektiv – riktad till chefer

Nästa steg

Under våren 2020 kommer ett stödmaterial om det individuella beslutsstödet att produceras som innehåller tre delar.

- En informationsfilm om den etiska plattformen och mycket övergripande om det individuella beslutsstödet riktas till en bred målgrupp, som beslutsfattare, alla vård/omsorgspersonal och allmänhet
- En webbutbildning riktad till förskrivare och hjälpmedelskonsulenter som ska använda beslutsstödet.
- Ett blankettverktyg för att förenkla för användarna av det individuella beslutsstödet

Stöd till vård vid diagnoser där det finns nationella riktlinjer

Förstudie kunskapsstöd

Mål och syfte

En förstudie har genomförts om stöd till vård i kommunal hälso- och sjukvård vid diagnoser där Socialstyrelsen har nationella riktlinjer. Syftet är att öka kännedomen om rekommenderade metoder och att höja kvaliteten i kommunal hälso- och sjukvård.

Målet med förstudien har varit att identifiera:

- hur Socialstyrelsen kan stödja/främja införandet av rekommendationer i nationella riktlinjer i den kommunala hälso- och sjukvården
- om och i så fall hur Socialstyrelsen kan stödja att ett urval av rekommendationer i de nationella riktlinjerna tillämpas för multisjuka sköra patienter som får kommunal hälso- och sjukvård i sitt ordinarie boende eller på särskilt boende.

Genomförande

En behovskartläggning har genomförts under 2019 genom kontakter med olika funktioner inom kommunal hälso- och sjukvård, exempelvis MAS, MAR, verksamhetsutvecklare och verksamhetschefer. Dessa personer kommer från ett 40-tal kommuner i olika delar av landet. Med utgångspunkt i identifierade behov har förslag på stöd tagits fram.

Resultat

Kartläggningen har givit en ökad kunskap om den kommunala hälso- och sjukvården. Nedan redovisas några exempel på iakttagelser som kommer ligga till grund för det fortsatta arbetet:

- Det kommunala perspektivet i arbetet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer behöver stärkas vid framtagandet av rekommendationer.
- Det finns behov av att öka kunskapen hos styr- och ledningspersonal i kommunerna om de nationella riktlinjerna.
- Kommunikationen med kommunerna när det gäller rekommendationer i de nationella riktlinjerna kan bli tydligare och mer systematisk.
- Det finns behov att samlat kommunicera organisatoriska och ekonomiska konsekvenser avseende rekommendationer som återfinns i flera olika nationella riktlinjer, exempelvis rehabiliteringsinsatser och rökstopp.
- Det nuvarande stödet vid vård av mest sjuka äldre inom de områden där det finns nationella riktlinjer behöver göras mer känt och en översyn behöver göras av om det kan utvecklas och kompletteras.

Fortsatt arbete/Nästa steg

I det fortsatta arbetet kommer förslagen konkretiseras och stämmas av med intressenter inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Stöd till kompetensutveckling

Utbildning KVÅ och ICF

Mål och Syfte

Socialstyrelsen genomförde 23 regionträffar under 2018 för att sprida kännedom om föreskriften om insamling av uppgifter om insatser inom kommunal hälso- och sjukvård som trädde i kraft 1 januari 2019. Under dessa regionträffar framkom synpunkter på att verksamheterna såg möjligheter och nytta med att använda uppgifter dokumenterade med ICF och KVÅ för lokal uppföljning och systematiskt kvalitetsarbete, men att det saknades kunskap inom detta område. Med anledning av detta genomfördes en förstudie för att ta fram ett underlag för att utveckla ett kunskapsstöd som kan bidra till att kommunerna lokalt arbetar med uppföljning och systematiskt kvalitetsarbete utifrån information dokumenterad med ICF och KVÅ. Detta för att öka kvalitén i vården och skapa en grund för att erbjuda en god och jämlik vård. Syftet är att öka medvetenhet och kompetens om uppföljning och förbättringsarbete med hjälp av KVÅ och ICF i kommunerna.

Genomförande

Projektet definierade tre olika målgrupper och tog fram grundläggande frågeställningar inom följande fyra teman:

1. Uppföljning i verksamheten (baserad på uppgifter med ICF och KVÅ)
2. Systematiskt kvalitetsarbete i verksamheten (baserad på uppgifter med ICF och KVÅ)
3. Behov av kunskap för uppföljning och kvalitetsarbete
4. Utformning av kunskapsstöd för uppföljning och kvalitetsarbete

Förstudien genomfördes i form av workshoppar, enkäter och intervjuer i tre kommuner och en region för de olika målgrupperna. Totalt deltog cirka 80 verksamhetsföreträdare från 16 kommuner.

Resultat

Förstudien har resulterat i ett underlag för att utveckla kunskapsstöd. Deltagarna identifierade följande former för kunskapsstödet såsom e-lärande, diskussionsunderlag och lathundar samt vilka behov, hinder och kunskap som finns inom respektive målgrupp. En rad konkreta kunskapsmål har tagits fram för respektive målgrupp. Förstudien har resulterat i ett förslag på ett utbildningskoncept där de olika målgruppernas behov kan mötas.

Fortsatt arbete

Socialstyrelsen kommer att arbeta vidare med utbildningskonceptet för att utforma kunskapsstödet under 2020.

Andra utbildningar som stödjer kommunal hälso- och sjukvård

Bemötande i hälso- och sjukvården

Socialstyrelsens fick 2018 ett regeringsuppdrag att ta fram ett målgruppsanpassat stöd till personal inom hälso- och sjukvården när de möter personer med psykisk ohälsa. Utbildningsmaterialet bygger på patienters och anhörigas egna berättelser och erfarenhet av möten med vården, både bra och dåliga. Det består av ett antal filmer i olika format samt stödmaterial. Utbildningsmaterialet riktar sig till all personal inom verksamheter i hälso- och sjukvården som möter patienter med psykisk ohälsa, även kommunal hälso- och sjukvård. Uppdraget rapporterades november 2019 i en egen rapport och lanserades på Socialstyrelsens utbildningsportal januari 2020.

Fallprevention och hälsosamma levnadsvanor för äldre

Fallolyckor är vanliga bland äldre personer och kan orsaka skador, förlorad självständighet, försämrad livskvalitet och dödsfall. Med förebyggande insatser kan många fallolyckor förhindras, och som ett led i att minska antalet fallolyckor utbildar och informerar Socialstyrelsen om fallprevention. Socialstyrelsen har sedan december 2015 haft i uppdrag att genomföra en utbildningsinsats för att förebygga fallolyckor. Syftet är att ge personal och chefer inom vård- och omsorg kunskap om hur man förebygger fall för att på sikt minska antalet fallolyckor bland kvinnor och män.

En webbutbildning, Ett fall för teamet, lanserades i december 2017. Utbildningen belyser patientens eller brukarens väg genom hela vård- och omsorgsprocessen och ger kunskap om ett teambaserat systematiskt fallförebyggande arbetssätt, vanligt förekommande fallrisker hos olika grupper samt fallförebyggande insatser och åtgärder.

Utbildningen används av olika yrkeskategorier inom regioner och kommuner över hela landet. Den största gruppen är undersköterskor, andra stora grupper är fysioterapeuter, arbetsterapeuter och sjuksköterskor.

Utbildningen kommer att kompletteras med ytterligare en berättelse om fall på sjukhus. För att stödja verksamheterna i implementeringen kommer Socialstyrelsen också utveckla ett material som tillsammans med utbildningen ska bidra till att implementera och utveckla det teambaserade arbetssättet.

Myndigheten har under året tagit fram informationsmaterial som vänder sig direkt till äldre personer, med information om hur de själva kan minska risken att falla. Materialet har bland annat funnits med under den årliga nationella kampanjveckan i oktober Balansera mera.

Som en del i uppdraget ska Socialstyrelsen ta fram ett kunskapsstöd för att stödja äldres hälsosamma levnadsvanor. Syftet med stödet är att öka kunskapen och bidra till en ökad eller bibehållen upplevd hälsa och livskvalitet hos äldre personer som har kontakt med vård eller omsorg.

Stöd till goda levnadsvanor för personer i LSS-boenden

Socialstyrelsen fick 2018 i uppdrag att fortsätta ge stöd till implementering av nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor. Personer med fysisk, psykisk eller kognitiv funktionsnedsättning är en grupp som kan vara i behov av särskilt stöd enligt riktlinjerna.

En del i uppdraget är därför att utveckla stöd för personalen att använda tillsammans med individen för att främja hälsosamma levnadsvanor. Arbetet fokuserar främst på verksamheter som erbjuder insatser enligt LSS.