

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

ANMÄLAN
2013-09-09

HSN 1204-0530

Handläggare:

Anna Kullberg

Hälso- och sjukvårdsnämnden
2013-10-08, p 17

Projektet Goda levnadsvanor - stöd för införande av nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder inom Stockholms läns landsting

Ärendebeskrivning

Projektet Goda levnadsvanor syftar till att stödja hälso- och sjukvården i Stockholms län vid införandet av Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. En projektplan har fastställts.

Beslutsunderlag

Förvaltningens anmälan 2013-09-09.

Projektplan för projektet Goda levnadsvanor – stöd för införandet av nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder inom Stockholms läns landsting. 2013-06-11.

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i programberedningen för folkhälsa och psykiatri.

Förslag till beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar

att lägga anmälan till handlingarna.

Förvaltningens motivering till förslaget

Projektet Goda levnadsvanor ska stödja införandet av nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder inom Stockholms läns landsting. Arbetet bedrivs inom fem områden: kliniska besluts- och metodstöd, journalsystem och eHälsa, fortbildning och kommunikation, avtalsstyrning samt lokala strukturer och processer med erbjudande om stöd till vårdverksamheterna. Projektet ska pågå till och med 2014.

Catarina Andersson Forsman
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Kitty Kook Wennberg
Avdelningschef

Projektplan
Projektname: Goda levnadsvanor
Version: 1
Datum: 2013-06-11

1(24)

Projektplan för projektet

Goda levnadsvanor

– stöd för införandet av nationella riktlinjer för
sjukdomsförebyggande metoder inom Stockholms läns
landsting

Projektägare: Birger Forsberg, Enheten för hälsoutveckling, Utvecklingsavdelningen,
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, Stockholms läns landsting.

Projektledare: Anna Kullberg

Projektplan
Projektname: Goda levnadsvanor
Version: 1
Datum: 2013-06-11

2(24)

Innehåll

1. GRUNDLÄGGANDE INFORMATION	4
1.1. Bakgrund.....	4
1.2. Syfte	7
2. MÅL	8
2.1. Långsiktiga effekter	8
2.2. Projekt mål.....	8
3. KRAV PÅ PROJEKTET	11
3.1. Förutsättningar.....	11
3.2. Miljö.....	11
3.3. Avgränsningar	11
4. KOPPLINGAR TILL ANDRA PROJEKT OCH VERKSAMHETER	12
5 PLANER	15
5.1 Tidplaner.....	15
5.2 Aktiviteter	15
5.3 Resursplan.....	16
5.4 Budget och finansiering	16
6 PROJEKTORGANISATION	17
6.1 Organisationsplan	17
6.2 Roller, ansvar och befogenheter	17
7 KOMMUNIKATION	19
7.1 Kommunikation och rapportering inom projektet.....	19

Projektplan

Projektnamn: Goda levnadsvanor

Version: 1

Datum: 2013-06-11

3(24)

7.2	Intressentanalys	19
7.3	Kommunikationsplan till projektets intressenter	20
7.4	Dokumentationsplan	20
8	RISKER OCH MÖJLIGHETER	21
9	LEVERANS OCH ÖVERLÄMNINGSPROCEDUR	22
10	PROJEKTAVSLUT	22
Bilaga		
	Styr- och måldokument för SLL:s sjukdomsförebyggande arbete	22

Projektplan
Projektnamen: Goda levnadsvanor
Version: 1
Datum: 2013-06-11

4(24)

1. Grundläggande information

1.1. Bakgrund

Levnadsvanor, hälsa och sjukdomsbörda

Enligt WHO kan sunda levnadsvanor förebygga 80 procent av all kranskärslsjukdom och stroke, och 30 procent av all cancer. Hälsosamma levnadsvanor kan också förebygga eller fördröja utvecklingen av typ II diabetes. Personer med hälsosamma levnadsvanor lever dessutom i genomsnitt 14 år längre än dem som har ohälsosamma levnadsvanor. Även den som redan är sjuk kan snabbt göra stora hälsovinster med förbättrade levnadsvanor.

Enligt vissa beräkningar kan otillräcklig fysisk aktivitet, ohälsosamma matvanor, tobaksbruk samt riskbruk av alkohol tillskrivas cirka en femtedel av den samlade sjukdomsbördan nationellt. Detta är dock troligen en kraftig underskattning av levnadsvanornas betydelse för den totala sjukdomsbördan då dessa beräkningar inte tar hänsyn till att andra riskfaktorer, såsom högt blodtryck, höga blodfetter och fetma, till allra största delen orsakas av ohälsosamma levnadsvanor. Hälften av alla kvinnor och mer än hälften av alla män i Sverige uppges ha minst en ohälsosam levnadsvana. Socialt utsatta individer har oftare ohälsosamma levnadsvanor än icke socialt utsatta.

Tabell 1. Sammantagen risk för död, sjukdom och försämrad livskvalitet

LEVNADSVANA	RISKÖKNING
Daglig rökning	Kraftigt till mycket kraftigt förhöjd risk
Riskbruk av alkohol	Kraftigt förhöjd risk
Ohälsosamma matvanor	Kraftigt förhöjd risk
Otillräcklig fysisk aktivitet	Kraftigt förhöjd risk
Daglig snusning	Något till måttligt förhöjd risk

Samtidigt som det finns effektiva metoder för hälso- och sjukvården att stödja patienterna finns ingen enhetlig praxis för det sjukdomsförebyggande arbetet i sjukvården. Hälso- och sjukvården bör förebygga sjukdom bl.a. genom att delta i arbetet med att erbjuda stöd till människors förändring av levnadsvanorna otillräcklig fysisk aktivitet, ohälsosamma matvanor, sömnbesvär, negativ stress, tobaksbruk samt riskbruk av alkohol.

Projektplan

Projektnamn: Goda levnadsvanor

Version: 1

Datum: 2013-06-11

5(24)

Definitioner och begrepp i det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet

HÄLSOFRÄMJANDE ÅTGÄRD

Definition: Åtgärd för att stärka eller bibehålla människors fysiska, psykiska och sociala välbefinnande.

Kommentar: Hälsofrämjande åtgärder fokuserar på människors självskattade bedömning av fysiskt, psykiskt och socialt välbefinnande. Avsikten är att stärka människors möjlighet till delaktighet och tilltro till egen förmåga.

Hälsofrämjande åtgärder kan vara individinriktade, gruppinriktade (gentemot grupper i befolkningen) eller strukturinriktade (gentemot samhällsstrukturer).

Exempel på individinriktade hälsofrämjande åtgärder är åtgärder som bidrar till att stödja en individ att orientera sig i en förändrad livssituation vid långvarig sjukdom eller funktionsnedsättning.

Exempel på gruppinriktade hälsofrämjande åtgärder är föräldrastöd på barnavårdscentralen, samtalsgrupper för anhöriga till äldre eller personer med funktionsnedsättning och samtalsgrupper för ungdomar som syftar till att stärka deras självkänsla.

Exempel på strukturinriktade hälsofrämjande åtgärder är att skapa trygga promenadstråk och parker med grönområden för möjligheter till vila och rekreation.

SJUKDOMSFÖREBYGGANDE ÅTGÄRD

Definition: Åtgärd för att förhindra uppkomst av eller påverka förlopp av sjukdomar, skador, fysiska, psykiska eller sociala problem

Kommentar: Förebyggande åtgärder delas in i primär- och sekundärprevention.

Primärprevention innebär åtgärder som syftar till att förhindra eller uppskjuta insjuknande hos friska individer. Sekundärprevention innebär åtgärder för att förebygga återinsjuknande eller komplikationer till redan etablerad sjukdom. Riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder avser båda dessa nivåer.

HÄLSOFRÄMJANDE HÄLSO- OCH SJUKVÅRD

Kommentar: Det internationellt, nationellt och regionalt vedertagna konceptet innefattar ett brett samhälleligt perspektiv på hälso- och sjukvårdens roll, där fokus ligger på hälsa istället för sjukdom.

Begreppet tar sin utgångspunkt i WHO:s modell och kännetecknas av fyra övergripande perspektiv: Individ-/patient, befolkning, medarbetare samt styrning och ledning. Konceptet innebär att hälso- och sjukvården är en aktör som verkar på såväl strukturell som individuell nivå. Det kan vara områden som jämlik hälsa och vård, hälsofrämjande vårdmiljö, stöd för goda levnadsvanor, hälsofrämjande möten i vården, patientrapporterade utfallsmått, hälsofrämjande arbetsplats och andra liknande områden.

Projektplan

Projektnamn: Goda levnadsvanor

Version: 1

Datum: 2013-06-11

6(24)

Stockholms läns landsting

En hälsofrämjande hälso- och sjukvård stöds inom Stockholms läns landsting bland annat av regionala styrdokument som Framtidens hälso- och sjukvård, folkhälsopolicyn och Handling för hälsa, där hälsofrämjande hälso- och sjukvård utgör en av tre strategier. Vidare är SLL medlem i nätverket Hälsofrämjande sjukvård, vilket kan ses som en strategi och ett ställningstagande för en medveten satsning på området. Målet är att successivt integrera hälsoorientering i ordinarie ledning, styrning och verksamhet.

Landstingsfullmäktiges beslut om handlingsplanen Handling för hälsa 2012-2014 innebär också beslut om att de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder ska omsättas i praktisk verksamhet inom SLL. I landstinget har implementeringen av riktlinjerna påbörjats på flera håll i organisationen. Hittills har dock en övergripande samordning av detta arbete saknats. I en organisation av Stockholms läns landsting storlek och heterogena karaktär är förhoppningen att ett förvaltningsövergripande stöd till införandet av de sjukdomsförebyggande riktlinjerna kan bidra till samordningsvinster och ökad effektivitet och säkerhet.

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder

All hälso- och sjukvård skall bedrivas evidensbaserat och en samordning och systematisering av det sjukdomsförebyggande arbetet nationellt, regionalt och lokalt är av största vikt. Ett led i detta arbete är Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder som är ett viktigt underlag för landstingens arbete med att ta fram regionala vårdprogram, styr- och ersättningsystem.

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder från 2011

- ger rekommendationer om vuxna och i vissa fall särskilda grupper som gravida, ammande, personer som ska genomgå operation samt riskgrupper
- har som grund för merparten av alla rekommenderade åtgärder någon form av rådgivning eller samtal
- delar upp åtgärderna i tre övergripande nivåer: enkla råd, rådgivande samtal och kvalificerat rådgivande samtal som vid behov kan kompletteras med tillägg som FaR, stegmätare, farmaka m.m.
- förutsätter för samtliga rekommenderade åtgärder att hälso- och sjukvården redan har identifierat om personen har ohälsosamma levnadsvanor
- har nio nationella indikatorer tillhörande riktlinjerna, avsedda att utvecklas och användas som underlag för uppföljning och utveckling av verksamheter, samt för öppen redovisning av hälso- och sjukvårdens strukturer, processer, resultat och kostnader

Projektplan

Projektnamn: Goda levnadsvanor

Version: 1

Datum: 2013-06-11

7(24)

- har KVÅ-koder kopplade till de åtgärder som beskrivs i riktlinjerna
- Hälso- och sjukvården bör erbjuda åtgärder enligt rekommendationerna till patienter
 - som röker dagligen
 - med riskbruk av alkohol
 - med otillräcklig fysisk aktivitet
 - med ohälsosamma matvanor

Socialstyrelsen poängterar i riktlinjerna behovet av ett hälsofrämjande förhållningssätt när levnadsvanor ska diskuteras och tydliggör skillnaden mellan sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande på följande sätt:

”De olika formerna av rådgivande samtal kan vara mer eller mindre hälsofrämjande. Med hälsofrämjande samtal menas att de stödjer individens möjlighet att öka kontrollen över sin egen hälsa och att förbättra den. Ett hälsofrämjande samtal stärker patientens egenmakt (empowerment) och gör att patienten får en central roll i sin egen hälsoutveckling. Hälso- och sjukvårdspersonalens roll i ett sådant samtal är framför allt att ge patienten kunskap, verktyg och stöd i sin hälsoutveckling. Ett sådant hälsofrämjande förhållningssätt är viktigt i alla vårdsituationer, men är särskilt viktigt om behandlingen innebär att patienten behöver ändra sina levnadsvanor, det vill säga ändra på vardagliga rutiner och invanda beteenden.”

I riktlinjerna betonas också vikten av lyhördhet för patientens situation och relevansen för att diskutera levnadsvanor i det enskilda mötet:

”Som vid all annan diagnostik och behandling bör arbetet med att identifiera ohälsosamma levnadsvanor ske på ett sätt som upplevs relevant för patienten. Ibland kan det finnas särskilda skäl att inte beröra frågan. Därför behöver vårdpersonalen alltid göra en enskild bedömning av när och hur frågorna ska ställas, så att det sker på bästa möjliga sätt och med lyhördhet för patientens förväntningar och värderingar.”

1.2. Syfte

Projektets syfte är att stödja hälso- och sjukvården i Stockholms län vid införandet av Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.

Projektplan

Projektnamn: Goda levnadsvanor

Version: 1

Datum: 2013-06-11

8(24)

2. Mål

2.1. Långsiktiga effekter

Långsiktiga effekter av det sjukdomsförebyggande arbetet förväntas bli att:

- Det sjukdomsförebyggande arbetet i länet bedrivs integrerat med landstingets övriga satsningar på en hälsofrämjande hälso- och sjukvård.
- Det sjukdomsförebyggande arbetet i länet bedrivs i enlighet med Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder och övrig aktuell evidens.
- Hälso- och sjukvårdens sjukdomsförebyggande arbete bedrivs kvalitetssäkrat och gemensamma resurser utnyttjas så optimalt som möjligt.
- Fler friska levnadsår i befolkningen i Stockholms län.
- Minskad ojämlikhet i hälsa i befolkningen.
- Besparingar sker i form av minskade sjukvårdskostnader för sjukdomar som beror på ohälsosamma levnadsvanor
- En hållbar hälso- och sjukvård utifrån hälsa, miljö, etik och ekonomi.

2.2. Projektmål

Projektets mål är att underlätta för hälso- och sjukvården i Stockholms län att arbeta sjukdomsförebyggande och att följa de nationella riktlinjerna på området från Socialstyrelsen. Målet är också att minimera resursåtgång och stärka riktlinjernas genomslag. Detta sker genom stöd till relevanta åtgärder inom områdena:

- 1) kliniska besluts- och metodstöd
- 2) journalsystem och eHälsa
- 3) fortbildning och kommunikation
- 4) avtalsstyrning
- 5) lokala strukturer och processer

1. Kliniska besluts- och metodstöd

De sjukdomsförebyggande insatserna finns systematiskt integrerade i

- Regionala vårdprogram
- VISS
- Kloka Listan
- Psykiatristöd
- Lokala PM
- Övriga relevanta kliniska beslutsstöd

Projektplan

Projektnamn: Goda levnadsvanor

Version: 1

Datum: 2013-06-11

9(24)

2. Journalsystem och eHälsa

Aktuella journalmoduler i länet stödjer dokumentation av in- och utdata vad gäller sjukdomsförebyggande.

- Separata sökord
- Exponeringsskattningsmoduler
- Skattningsinstrument för riskskattning, skattning av motivation samt tilltro t egen förmåga
- Diagnoskoder
- Levnadsvanerecept (FaR m.fl.)
- Åtgärds-koder
- Utdata för regional och nationell uppföljning

De sjukdomsförebyggande insatserna är integrerade med övrig vård och behandling vid utvecklingen av eHälsotjänster som också stödjer patientens egen kontroll över sin hälsa.

- 1177/ Vårdguiden
- Mina vårdkontakter
- Vårdgivarguiden

3. Fortbildning och kommunikation

Hälso- och sjukvårdens medarbetare erbjuds fortbildning och kommunikationsinsatser kring

- Innehållet i de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder
- Faktakunskap om levnadsvanornas påverkan på hälsa och ohälsa
- Hälsofrämjande förhållningssätt i mötet med patienten
- Rådgivnings- och samtalsmetoder för att stödja goda levnadsvanor inklusive handledning i den omfattning som metoderna kräver
- Motivationshöjande informations- och utbildningsinsatser. Det finns ett särskilt behov av dessa insatser till verksamheter som inte tidigare arbetat med ohälsosamma levnadsvanor.
- Behandling och handläggning av ohälsosamma levnadsvanor

Fortbildningarna ges på bas- och avancerad nivå, till olika yrkeskategorier och erbjuds medarbetare inom all hälso- och sjukvård och tandvård.

Projektplan

Projektnamn: Goda levnadsvanor

Version: 1

Datum: 2013-06-11

10(24)

4. Avtalsstyrning

Vårdavtal inom Stockholms läns landsting stödjer vårdgivare i tillämpningen av de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder genom att:

- Förfrågningsunderlag och vårdavtal stödjer implementering av riktlinjerna i harmoni med kliniska beslutsstöd, journalsystem och kompetenskrav
- Gemensamma indikatorer för uppföljning av avtalen finns.
- Krav på användning av KVÅ-koder är införda i förfrågningsunderlag och avtal.
- Alla medarbetare i Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har kunskap om riktlinjerna och landstingets arbete med en hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

5. Lokala strukturer och processer

- Hälso- och sjukvårdens verksamheter erbjuder ett strukturerat stöd till införandet av riktlinjerna. Stödet till de deltagande verksamheterna syftar till att:
 - ✓ Identifiera hinder och faktorer (på grupp- och enhetsnivå).
 - ✓ Överkomma hindren
 - ✓ Stärka de stödjande faktorerna
- Erbjudandet skickas ut till samtliga vårdverksamheter inom SLL. Ett antal av dem som anmäler sitt intresse väljs ut för fortsatt stöd inom projektet.
- Utvärdering av de stödjande aktiviteternas effekter sker kontinuerligt, för eventuell revidering av fortsatta aktiviteter.
- Lokala data samlas in för extern, oberoende utvärdering (av t.ex. riktlinjernas effekter för relevanta patientutfall).
- Återkoppling av aktiviteterna sker kontinuerligt till de övriga delområdena i projektet.

Projektplan
Projektname: Goda levnadsvanor
Version: 1
Datum: 2013-06-11

11(24)

3. Krav på projektet

3.1. Förutsättningar

Utgångspunkten för projektet är att ge stöd till hälso- och sjukvården vid införandet av Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Projektet följer gällande lagstiftning och Socialstyrelsens föreskrifter avseende hälso- och sjukvård samt avser arbeta utifrån relevanta styr- och måldokument, se bilaga.

3.2. Miljö

På lång sikt bör minskat bruk av tobak, alkohol och läkemedel samt ökad fysisk aktivitet i vardagslivet kunna bidra till en minskad belastning på miljön.

3.3. Avgränsningar

Projektet är avsett att stödja hälso- och sjukvården i införandet av riktlinjerna genom att ge förutsättningar på övergripande landstingsnivå. Verksamhetsansvariga ansvarar för att verksamheten arbetar sjukdomsförebyggande på lokal struktur- och individnivå och på så sätt stödjer patienter till hälsosamma levnadsvanor.

Projektet är en del av men innefattar inte hela det generella arbetet för en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

Projektplan

Projektnamn: Goda levnadsvanor

Version: 1

Datum: 2013-06-11

12(24)

4. Kopplingar till andra projekt och verksamheter

Införandet i Stockholms läns landsting av Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder, ligger väl i linje med andra satsningar och projekt. Det gäller arbete såväl hos nationella aktörer som inom Stockholms läns landsting.

Socialstyrelsen - Stöd till införandet av Nationella riktlinjer för förebyggande metoder

Regeringen har gett Socialstyrelsen i uppdrag att via ett särskilt projekt stödja hälso- och sjukvården vid införandet av de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder. Projektet kommer att underlätta för hälso- och sjukvården att följa riktlinjerna genom att:

- sprida kunskap om de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder
- erbjuda webbaserad utbildning för att sprida kunskap om metoder och stödja fortsatt metodutveckling
- sprida kunskap om metoder och stödja fortsatt metodutveckling
- ge förutsättningar för uppföljning och öppna jämförelser som stöd för lärande och utveckling

Professionsnätverkens Levnadsvaneprojekt

Socialstyrelsen har beslutat att ge bidrag till Svenska läkaresällskapet, Svensk sjuksköterskeförening, Legitimerade sjukgymnasters riksförbund, Dietisternas riksförbund, Svenska barnmorskeförbundet och Psykologer mot tobak för deras arbete med riktlinjerna under 2013. Organisationerna får sammantaget 11,8 miljoner kronor.

Bidragspengarna ska användas till organisationernas fortsatta arbete med att sprida kunskap om rekommendationerna i de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder och bidra till att utveckla ett evidensbaserat arbete inom hälso- och sjukvården. Denna insats görs inom ramen för regeringens uppdrag till Socialstyrelsen att stödja införandet av de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder.

Livsmedelsverket

Regeringen har gett Livsmedelsverket i uppdrag att stödja arbetet för bra matvanor inom hälso- och sjukvården. Livsmedelsverket ska praktiskt och konkret stötta läkare, sjuksköterskor, dietister med flera i det rådgivande arbetet för bra matvanor. Uppdraget omfattar att samla och tillhandahålla den bästa tillgängliga kunskapen om bra matvanor och att ge underlag för hälso- och sjukvårdens personal att samtala om matvanornas betydelse för hälsan. En annan viktig uppgift blir att förmedla kunskap om hur råd om bra matvanor kan förmedlas till individen utifrån dennas särskilda förutsättningar.

Projektplan

Projektnamn: Goda levnadsvanor

Version: 1

Datum: 2013-06-11

13(24)

Sveriges Kommuner och Landsting (SKL)

Enligt Sveriges Kommuner och Landsting bör hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder tydligare än idag byggas in i vårdkedjan med tanke på både hälsoaspekter för den enskilde medborgaren och hälso- och sjukvårdens ekonomi. Ett hälsofrämjande förhållningssätt i all vård och rehabilitering ger också stöd till patienternas egenförmåga att förebygga sjukdom. En mer förebyggande strategi i hälso- och sjukvården kan också bidra till att utjämna de stora hälsoskillnader som finns mellan olika socioekonomiska grupper, etniska grupper och mellan könen. Hälso- och sjukvården har genom de enskilda patientmötena en unik möjlighet att bidra till att sätta igång processer hos den enskilda individen för t.ex. förändrade levnadsvanor.

SKL bedriver följande projekt och eller verksamhet inom området:

- Informationsstruktur för tobaksuppgifter enligt RIV
- Regions Skånes RIV övriga levnadsvanor
- Cancerstrategin
- KVÅ
- Jämlik vård
- Positionspapper kring hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Nätverket Hälsofrämjande sjukvård (HFS)

HFS kan beskrivas som en idéburen verksamhet där det viktigaste kriteriet för medlemskap är viljan att utveckla sin organisation mot en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Medlemskapet innebär således ett dokumenterat beslut hos sjukhusets/vårdorganisationens ledning att verka i denna riktning.

Nätverket arbetar för att utveckla kunskap, kompetens och rutiner för en hälsoorientering av hälso- och sjukvården. Nätverket ger tillfällen till lärande genom erfarenhetsutbyten och kompetensutveckling via olika temagrupper, strategidagar, temadagar, processledarträffar mm. Stockholms läns landsting är medlem i HFS sedan 2008.

Projektplan

Projektnamn: Goda levnadsvanor

Version: 1

Datum: 2013-06-11

14(24)

Stockholms läns landsting

Nedan beskrivna projekt inom Stockholms läns landsting är exempel på aktiviteter med bäring på en hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

- Framtidsplan för hälso- och sjukvården
- FoUU satsningar, ex. 4D
- SLL:s Folkhälsopolicy.
- Handling för hälsa 2012-2014, strategin hälsofrämjande hälso- och sjukvård, förvaltningarnas planer för det *hälsofrämjande arbetet* med ev. uppdatering.
- Handlingsprogram för jämlik och jämställd vård.
- Handlingsplan övervikt och fetma.
- Riktlinjer för ökad förskrivning av FaR.
- eHälso- och ePreventionsatsningar bl.a. Kompetenslyft eHälsa, Sluta-Röka-Linjen, Alkohollinjen, Webbtjänsten Rökfri, webbskattning av levnadsvanor via Vårdguiden.
- Rökfri Operation.
- Enhetliga journalsystem, systemgemensamma mallar i TC m.fl. journalsystem.
- Upphandling av hälsomottagningar på specialistnivå.
- Hälsofrämjande arbete på vårdcentraler i utsatta områden.
- Strategi för cancervård m helhetsperspektiv omfattande preventionsperspektivet.
- Ersättningssystem som utgör incitament för förbättrad vårdkvalitet samt främjar jämlik vård och folkhälsa.

Standardisering av kvalitetsindikatorer

Inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningen startar under våren 2013 ett arbete med att skapa en samlad överblick över möjliga kvalitetsindikatorer tillsammans med rekommendationer till hur dessa ska användas. Syftet är att skapa förutsättningar för systematisk och enhetlig uppföljning av vården som stödjer utvecklingen mot målen med framtidens hälso- och sjukvård. Kvalitetsindikatorer för sjukdomsförebyggande arbete blir en del i detta. Arbetet inom delområde Avtalsstyrning bör därför kopplas till detta standardiseringsarbete.

Projektplan

Projektnamn: Goda levnadsvanor

Version: 1

Datum: 2013-06-11

15(24)

5 Planer

5.1 Tidplaner

<i>Beslut</i>	<i>Benämning</i>	<i>Kommentar</i>	<i>Datum</i>
<i>BP2</i>	<i>Beslut att godkänna projektplanen</i>	<i>Projektplanen arbetas fram av projektgruppen och godkänns av styrgruppen</i>	<i>2013-04-18</i>
<i>BP3</i>	<i>Projektet avslutat</i>	<i>Projektets olika leveranser sammanställs i en rapport och projektet slutredovisas</i>	<i>2015-03</i>

5.2 Aktiviteter

- Områdesvisa analyser över nuläge i förhållande till önskat läge, genomförs av respektive område (se 2.2) och stäms av i projektgruppen och redovisas för styrgruppen.
- Områdesvisa processmål tas fram för respektive område utifrån resultatet av analyserna och projektmålen 2.2
- Kommunikationsplan för projektet tas fram av kommunikatörer i samverkan med projektgrupp och anpassas till innehållet inom projektets fem delområden.
- Arbete sker mot uppsatta mål inom respektive delområde
- Kvalitetssäkring görs av genomfört arbete
- Fortlöpande uppföljning och avstämning mot projektmålen sker via styrgruppsmöten
- Rapportering till Socialstyrelsen enligt kommande krav
- Förslag tas fram för samverkansformer för vidmakthållande av arbetet med sjukdomsförebyggande metoder i hälso- och sjukvården.

Samverkan sker förutom med en rad regionala aktörer även med nationella aktörer av vikt för projektet, se kapitel 4.

Projektplan

Projektname: Goda levnadsvanor

Version: 1

Datum: 2013-06-11

16(24)

5.3 Resursplan

Stöd för införandet av Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande kräver ett brett anslag med engagemang av beställare, producenter, olika vårdgrenar, specialiteter och professioner. Arbetet med systematisk integrering av aktuell evidens för sjukdomsförebyggande i hälso- och sjukvårdens arbete bör vara kontinuerligt och tillförsäkras en fortsättning även efter projektidens slut.

Ett långsiktigt vidmakthållande av kvaliteten på det sjukdomsförebyggande arbetet inbegriper bl.a. prioriteringar av:

- långsiktiga monetära resurser
- kontinuerliga personella resurser
- en ändamålsenlig och sammanhållen organisation för arbetet med en hälsofrämjande hälso- och sjukvård i Stockholms läns landsting
- en infrastruktur med stödsystem som stödjer det hälsofrämjande- och sjukdomsförebyggande arbete

5.4 Budget och finansiering

Projektarbetet utförs i huvudsak inom befintliga budgetramar. Kostnader i projektet innefattar förutom kostnader för medarbetare även kostnader för resor, infomaterial, konsultstöd samt omvärldsbevakning d.v.s. deltagande i relevanta konferenser och utbildningar. Därtill kommer kostnader för utbildningsinsatser för förvaltningen och för hälso- och sjukvårdens medarbetare.

<i>Kostnader</i>	<i>Kostnads- ställe</i>	<i>Period</i>	<i>Kostnad</i>
<i>Resor</i>	<i>1500 705</i>	<i>2013-01 – 2014-12</i>	<i>20 000</i>
<i>Konferens / utbildning</i>	<i>1500 705</i>	<i>2013-01 – 2014-12</i>	<i>200 000</i>
<i>Information / tryckmaterial</i>	<i>1500 705</i>	<i>2013-01 – 2014-12</i>	<i>200 000</i>
<i>Konsultstöd</i>	<i>1500 705</i>	<i>2013-01 – 2014-12</i>	<i>250 000</i>
<i>Utbildningsinsatser</i>	<i>1500 705</i>	<i>2013-01 – 2014-12</i>	<i>300 000</i>
<i>Diverse</i>	<i>1500 705</i>	<i>2013-01 – 2014-12</i>	<i>30 000</i>
<i>Summa kostnad</i>			<i>1 000 000</i>

Projektplan

Projektnamn: Goda levnadsvanor

Version: 1

Datum: 2013-06-11

17(24)

6 Projektorganisation

6.1 Organisationsplan

Projektet leds av en styrgrupp med deltagare som företräder berörda delar av hälso- och sjukvårdsförvaltningen. En projektledare är utsedd med uppgift att driva projektet framåt och ansvarar för det fortlöpande arbetet. Som stöd i det fortlöpande arbetet har projektledaren en projektgrupp där sakkunniga inom de olika delområdena ingår. Expertstöd åberopas vid behov.

6.2 Deltagare, roller och ansvar

Styrgrupp

Styrgruppens roll är att förankra och driva arbete, enligt konceptet hälsofrämjande hälso- och sjukvård och sjukdomsförebyggande levnadsvanearbete i SLL. Gruppen ansvarar också för legitimitet, kontinuitet och resurser (personella, ekonomiska och materiella) för projektets genomförande. Att stödja projektledaren, ta del av leveranser, ge återkoppling för det fortsatta arbetet och fatta beslut i för projektet viktigare strategiska frågor, är centrala uppgifter för gruppen. Följande deltagare ingår i styrgruppen:

<i>Namn</i>	<i>Befattning, Arbetsplats</i>
Birger Forsberg, projektägare	Chef, hälsoutveckling Utvecklingsavdelningen Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Carl Gustaf Elinder	Chef, stöd för evidensbaserad medicin Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Marie-Louise Kain	Chef, staben Närsjukvård Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
(vik Lena Eriksson)	Handläggare, Närsjukvård Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Birgitta Hjelte	Chef, individuella vårdärenden Särskilda vårdfrågor Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Inger Rising	Handläggare, Medicinsk stab Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Sven Törnberg	Verksamhetsutvecklare, Regionalt Cancercentrum Hälso- och sjukvårdsförvaltningen

Projektplan
Projektnamn: Goda levnadsvanor

Version: 1

Datum: 2013-06-11

18(24)

Projektgrupp

Projektledaren ansvarar för att leda arbetet i projektgruppen och rapportera till styrgruppen. Projektledaren har även ett strategiskt processansvar för projektet och ansvarar för att representera projektet i angränsande aktiviteter.

Projektgruppen ansvarar för att driva processen inom respektive delområden. Dessutom har gruppen ett gemensamt strategiskt processansvar för projektet. Projektgruppen ansvarar för avstämningar och leveranser. Följande deltagare ingår i projektgruppen:

Namn	Uppdrag	Omfattning, ca	Arbetsplats
Anna Kullberg	Projektledare	50 %	Hälsoutveckling Utvecklingsavdelningen Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Cecilia Lindvall	Avtalsstyrning	50 %	Hälsoutveckling Utvecklingsavdelningen Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Lena K Lundh	Fortbildning, primärvård	50 %	CeFAM fortbildning Centrum för allmänmedicin Stockholms läns sjukvårdsområde
Lena Nederfeldt	Fortbildning, sjukhusvård	50 %	Hälsofrämjande hälso- och sjukvård Centrum för Epidemiologi och Samhällsmedicin Stockholms läns sjukvårdsområde
Henna Hasson	Lokala strukturer och processer	50 %	Implementering Centrum för Epidemiologi och Samhällsmedicin Stockholms läns sjukvårdsområde
Inger Dahlbom	Kommunikation	20 %	Vårdgivarstöd Stöd för evidensbaserad medicin Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Ulrika Borgelin Stoltz	Kommunikation	20 %	Kommunikationsenheten Kommunikation Hälso- och sjukvårdsförvaltningen
Axelina Rydnert	Kliniska besluts- och metodstöd	20 %	Hälsofrämjande hälso- och sjukvård Centrum för Epidemiologi och Samhällsmedicin Stockholms läns sjukvårdsområde
Åsa Schwieler	Journalssystem och eHälsa	20 %	Konsult
Sanna Fredin	Sakkunnig inom hälsofrämjande hälso- och sjukvård	vid behov	Hälsofrämjande hälso- och sjukvård Centrum för Epidemiologi och Samhällsmedicin Stockholms läns sjukvårdsområde

Projektplan

Projektname: Goda levnadsvanor

Version: 1

Datum: 2013-06-11

19(24)

7 Kommunikation

Kommunikationen inom projektet syftar till att ge stöd och verktyg för projektets syfte och mål genom:

- Informations- och utbildningsinsatser som beskriver de nya nationella riktlinjerna och främjar attityd- och beteendeförändring för att tillämpa riktlinjerna.
- Kommunikationsinsatser som bidrar till att samla fakta, information och verktyg kring de fyra huvudområdena och göra dessa lättillgängliga.

7.1 Kommunikation och rapportering inom projektet

- Möten: Projektmöten, projektledningsmöten, styrgruppsmöten
- Mail
- Projektplatsen
- Rapporter: GAP-analyser, kongressrapportering

7.2 Intressentanalys

- Internt HSF, främst avtalshandläggare och deras chefer
- Verksamhetschefer inom hälso- och sjukvård
- Hälso- och sjukvårdens medarbetare: Läkare, sjuksköterskor, distriktssköterskor, sjukgymnaster, dietister, psykologer, kuratorer, arbetsterapeuter m fl
- Befolkningen i Stockholms län
- Kunskapsorganisationer och högskolor i Stockholms län

Samverksansaktörer:

Regionala

- Programarbete för framtidens hälso- och sjukvård
- Allmänmedicinarnas Levnadsvanenätverk inom SLL
- Branschrådet
- SLSO – kommunikationsansvarig
- Specialitetsrådet för hälsofrämjande inom SMR
- Stockholms medicinska råd
- Stockholms läns läkemedelskommitté
- Nätverket HFS i SLL

Projektplan

Projektnamn: Goda levnadsvanor

Version: 1

Datum: 2013-06-11

20(24)

Nationella

- Nätverket Hälsofrämjande sjukvård (HFS)
- Professionsnätverk, exempelvis levnadsvaneprojekt inom SLS, SSF m fl
- SKL samt region Skånes arbete med RIV för övriga levnadsvanor utöver tobak.
- Socialstyrelsen
- Andra landsting

7.3 Kommunikationsplan till projektets intressenter

Kommunikationsplan bifogas projektplanen.

7.4 Dokumentationsplan

Dokument	Ansvarig	Mottagare	Revision
Projektplan	Projektledare	Projektgruppsmedlemmar, styrgrupp	Slutet 2013
Kommunikationsplan	Kommunikatörer	Projektgruppsmedlemmar, projektledare, styrgrupp	Slutet 2013
GAP-analyser	Delområdesansvariga	Projektgrupp, projektledare, styrgrupp	Slutet 2013
Slutrapport	Projektledare, projektgrupp	Projektgruppsmedlemmar, styrgrupp, förvaltningsledning	Slutet 2014

Projektplan

Projektnamn: Goda levnadsvanor

Version: 1

Datum: 2013-06-11

21(24)

8 Risker och möjligheter

Exempel på identifierade *möjligheter* med projektet är;

- Ökad kunskap om levnadsvanor och samtalsmetodik i hälso- och sjukvården.
- Bättre handläggning av olika levnadsvanor i hälso- och sjukvården.
- Ökad samordning mellan beställare och utförare.
- Mer hälsosamma levnadsvanor i befolkningen.

Exempel på identifierade *risker* med projektet är;

- Initial kostnadsökning som beror på behov av anpassning av stödsystem samt kompetensutveckling.
- Samordningssvårigheter med tanke på storleken och komplexiteten i Stockholms läns landsting.
- Förseningar i projektet på grund av omorganisationer, vakanser eller andra prioriteringar
- Kommunikationsproblem då levnadsvanor kan vara kontroversiella och inte anses av vissa medarbetare vara något som ligger i hälso- och sjukvårdens uppdrag
- Uppföljningssvårigheter med tanke på att positiva förändringar i utfallsmått för folkhälsoarbete i allmänhet ses på lång sikt.

Projektplan
Projektnamn: Goda levnadsvanor
Version: 1
Datum: 2013-06-11

22(24)

9 Leverans och överlämningsprocedur

Exempel på leveranser;

- Områdesvisa analyser av nuläge i förhållande till önskat läge
- Områdesvisa processmål
- Kommunikations- och fortbildnings aktiviteter
- Områdesvisa delleveranser utifrån processmål
- Förslag på hur projektets verksamhet ska kunna vidmakthållas efter projektets avslut
- Sammanfattande slutrapport 2015

Ansvariga för leveranser är projektledaren tillsammans med projektgrupp och/eller ansvarig för respektive delområde.

10 Projektavslut

Resultat från projektet föreläggs HSLG, som beslutar om vidare åtgärder.
Projektägare, styrgrupp med projektledare och projektgrupp

Projektet är avslutat när;

- överlämnad leverans (slutrapport) är godkänd av mottagarna (styrgruppen samt HSLG)
- styrgruppen har förklarat projektet avslutat

Projektplan
Projektnamn: Goda levnadsvanor
Version: 1
Datum: 2013-06-11

23(24)

Bilaga

Styr- och måldokument för SLL:s sjukdomsförebyggande arbete

1982	Hälso- och sjukvårdslagen HSL 1982:763	Utöver det generella ansvaret för en god hälsa i befolkningen samt arbetet för att förebygga ohälsan har hälso- och sjukvården även ett ansvar att upplysa om metoder för att förebygga sjukdom och skada.
2007	En förnyad folkhälsopolitik prop. 2007/08:110	Nationella mål för folkhälsan utgående ifrån centrala <i>bestämningsfaktorer för hälsan</i> . Mål 6 Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård
2005	Folkhälsopolicy för SLL	Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård strategi
2010	Handlingsprogram övervikt och fetma 2010-2013	Revidering av Handlingsprogram övervikt och fetma 2008-2010. Innehåller tre delar; <ul style="list-style-type: none"> ✓ beställarunderlag ✓ vårdprogram ✓ program för samhällsinriktat arbete
2011	Framtidens Hälso- och sjukvård	Utökade satsningar på hälsöfrämjande och förebyggande insatser kan minska inflödet av patienter till sjukvården. Det hälsöfrämjande arbetet ska genomsyra all verksamhet inom hälso- och sjukvården och det förebyggande arbetet bör beaktas i hela vårdkedjan. Hälsöfrämjande insatser bör tydligt definieras i vårdavtal, vara evidensbaserade, följas upp och i relevanta fall ersättas.
2011	Folkhälsorapport 2011	Ger en utöver en nulägesbeskrivning av hälsan i länet, förslag på centrala åtgärder vägledande för det hälsöfrämjande- och sjukdomsförebyggande arbetet.

Projektplan

Projektnamn: Goda levnadsvanor

Version: 1

Datum: 2013-06-11

24(24)

2011	Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande	Beskriver vad hälso- och sjukvården bör kunna erbjuda vuxna patienter avseende levnadsvanorna otillräcklig fysisk aktivitet, ohälsosamma matvanor, riskbruk av alkohol samt dagligbruk av tobak.
2012	Handling för Hälsa 2012-2014	<p>Vidareutveckling av Handling för Hälsa 2008-2010 som innehöll sex prioriterade insatser för att utveckla en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård</p> <ul style="list-style-type: none">✓ incitament för hälsofrämjande arbete✓ kvalitetsindikatorer för hälsofrämjande arbete✓ handlingsplaner för hälsofrämjande hälso- och sjukvård✓ hälsofrämjande insatser i vårdprogram och✓ hälsofrämjande insatser i behandlingsriktlinjer✓ dokumentationssystem för hälsofrämjande arbete i hälso-, sjuk- och tandvården <p>I Handling för Hälsa 2012-2014 utgör hälsofrämjande hälso- och sjukvård en av tre prioriterade insatser.</p>