

Planeringsdagar 3-4 december
2024 dietistenheten

Förberedelse, möten i november

- Stressdialogen

<https://stressdialogen.suntarbetsliv.se/aktivitet/sa-fungerar-stress/>

Incheckning

Vad bra att vi är olika!

Liten incheckningsövning

Incheckning

- **Tomas Tranströmer, citat**

”Två sanningar närmar sig varann, en kommer inifrån, en kommer utifrån och där de möts har man en chans att få se sig själv.”

- **De här dagarna är ett tillfälle att se sin inre sanning och den utifrån kommande sanningen och lära sig något utifrån det. Om sej själv och om vår enhet.**

Incheckningsfråga:

- **Vad behöver du av dina kollegor för att få en bra dag tillsammans?
Diskutera kring borden**

Syfte dag 1

Psykosocial arbetsmiljö

- Hur kan vi stärka friskfaktorer för att minska stress och undvika samvetsstress/dåligt samvete.
- Finna vårt lagom

Redovisning medarbetarenkät

Resultat medarbetarenkät Primärvårdens dietistenhet 2024

[Alfresco »](#)

Grupparbete

- Utse roller inom gruppen:
 - samtalsledare – ser till att alla kommer till tals
 - sekreterare – skriver postit-lappar
 - tidshållare – ser till att ni kommer framåt i diskussionerna, blir klara i tid och återsamlas i tid
 - redovisare – redovisar gruppens resultat

Grupparbete medarbetarenkätens resultat, 30 min

Grupper om 5-6 personer, blanda från noderna. Ha med en laptop där redovisningen finns. [Resultat medarbetarundersökningen 2024 Primärvårdens dietistenhet.pptx](#)

- Vad säger den, vad är det viktigaste för vår enhet?
- Identifiera 2 friskfaktorer och 2 riskfaktorer som er grupp tycker är de viktigaste att fokusera på under 2025

Risikfaktorer, rangordnade

- Administration /rutiner, IT 31 p
- Väntelista / orimlig arbetsmängd 28 p
- Mindre variationen med färre diagnoser/skolor 25 p
- Otydlighet om förväntningar, tillräcklighet / osäkerhets känsla 9 p
- Långsiktig hållbarhet kontra produktivitet 8 p
- Otillräcklig återhämtning 7 p
- "Min, mitt, mina" patienter, tunnelseende 6 p
- Stolthet/skam 4 p

Friskfaktorer, rangordnade

- Flexibilitet /påverkan /frihet 38 p
- Humor / bra klimat 23 p
- Gemensamma väntelistor/noden tar ansvar för patienterna/ej sitta ensam med väntelista/stöttning/team 19 p
- Gemenskap 15 p
- Variation – att vara på olika platser/olika diagnoser 6 p
- Självledarskap i att ta rast/gå hem i tid 5 p
- Tillit mellan chef och medarbetare 5 p
- Tydliga ramar 3 p

Teamledare och chef arbetar vidare

- Uppdaterar ALLT-I-ETT-handlingsplan för arbetsmiljö
- Fortsatt arbete på APT framöver

Tankefällor, 15 minuter Åter 11.20

- Vid stress identifierar vi hot, rädslor, otillräckligheter mer än annars. Stressen ändrar vår perception och vi feltolkar omgivningen.
- <https://kbtterapi.se/wp-content/uploads/2020/08/Tankef%C3%A4llor.pdf>
- Vad är dina tankefällor som du ofta hamnar i vid stress?
- Först egen reflektion, sedan i par

Grupparbete Balanskollen

- Krav och resurser, film <https://osakollen.suntarbetsliv.se/aktivitet/balanskollen/>
- Börja i grupper om 8 personer, inventera krav och resurser
Skriv ner ett krav på varje postitlapp
- Helgrupp: prioritera bland kraven, alla har fem röster
Enas om fyra krav att arbeta vidare med
- Fyra grupper om 10-11 personer: Definiera varsitt krav, så konkret ni kan
- Beskriv vilka resurser som behövs för att möta kravet
Identifiera 1-2 viktigaste resurserna som behöver finnas
- Redovisa dem i storgrupp

Krav och resurser, resultat och rangordning

Krav	Varifrån kommer kravet	Resurser
Hålla tidsramar enligt prioriteringslista	Verksamheten, mej själv	<ul style="list-style-type: none">Revidera prioriteringslistan och förväntade väntetider, 9 pJämna ut fördelning mellan dietister så att noden kan ta ansvar för nodens ärenden, teamuppbyggnad, 16 pSe över arbetsmetoder, 0p
Uppföljning av undernäringens ärenden	Verksamheten	<ul style="list-style-type: none">Pilotprojekt SDK, 1pSkicka brev till patienter där det finns uttag kvar på ordinationen. Avsluta om de inte tar kontakt. 7pHa en tom dag varje vecka för uppföljningar och eventuella A-remisser, 0pSamla brev komma kallelser etcetera i informationsbank, 3 pKalla patienter för nybesök respektive uppföljning av undernäring till en specifik tid. Uteblir – brev om att avsluta kontakt. 7 pSamstämmighet i remissbedömning. Skicka åter för komplettering. 2pSkriva exakt på samma sätt i bokningarna i väntelistan. 15 p
Många administrativa rutiner och IT-stöd utan interoperabilitet/samordning	Beslutsfattare	<ul style="list-style-type: none">Struktur i kalendern. Avsatt tid för administrativa system. 2 pTa hjälp av experter på KSDGränssättning gentemot patient och vårdpersonal. 2 pTydliggöra mål och riktlinjer. Vilka krav finns på återkoppling? 4 p
Att vara tillgänglig	Verksamheten, jag själv	<ul style="list-style-type: none">Formulera ett minimum för tillgänglighet komma tillgänglighetshygien. 5 pWebbtidbok. 2 p



AI-genererad
bild

Region Lagomland

- Ni ska vägleda en nystartad dietistenhet i primärvården i Region Lagomland
De har vänt sig till oss eftersom de hört att vi är Sveriges bästa dietistenhet i primärvård
- De har en dietist per ca 45 000 invånare (ungefär samma som vi)
- Vägled dem i att skapa ett hållbart arbete där de och patienterna mår bra

Beskriv på 5 minuter i "vattentrappa":

- Vad är viktigast för dem att göra i sitt arbete för att uppnå god kostrelaterad hälsa hos befolkningen? Vilka målgrupper är viktigast?
- Vad är "lagom" förväntningar när det gäller prestationer, ex antal patientbesök per dag? Så att medarbetarna mår bra.
Hur långt är ett nybesök (inklusive journalföring), hur långt är ett återbesök?
- Vilka målgrupper eller arbetsuppgifter bör de välja bort?

Sammanfattning av vattentrappa

sammanfattat av chatGPT

Organisation och Arbetsstruktur

- **Ett nummer till koordinator:** En central kontaktpunkt för ärenden.
- **Egen schemaläggning:** Dietister ansvarar för sitt schema och balanserar nybesök och återbesök.
- **Tydlig uppdelning mellan region och kommun:** Kommunen ansvarar för särskilda boenden; regionen för vårdcentraler.
- **Gemensam inkorg och administrativ hjälp:** Centraliserad hantering av ärenden och administratörer som bokar patientbesök.
- **Ingen statistikpress:** Fokus på individuell arbetstakt istället för produktionskrav.
- **Digitala och fysiska besök:** En blandning av distansbesök, fysiska möten, och inspelat material.

forts

Patienthantering och Behandlingsmodeller

- **"Lagom" arbetstakt:** Fyra till sex patientbesök per dag, individuellt anpassat.
- **Tydliga prioriteringar och begränsad behandling:** Fokus på övervikt framför obesitas, och avgränsningar för specifika patientgrupper
- **Gruppbehandling och digitalt stöd:** Inspelad information används före individuella besök (t.ex. för IBS och diabetes).
- **Remissbedömningsteam och AI-stöd:** Effektiv hantering av remisser med hjälp av team och teknik.
- **Årlig uppföljning för obesitas:** Långsiktig årlig uppföljning och möjlighet till kontakt vid behov.

forts

Utbildning och Förebyggande Insatser

- **Utbildning till vårdcentraler, inte kommuner:** Fokus på undernäring och geriatrisk nutrition.
- **Berikningskurser för äldre:** Stöd för äldre som börjar minska i vikt.
- **Förebyggande arbete:** Fokus på att förebygga snarare än att behandla sjukdom.

Resurser och Samarbete

- **Dietistenhetens resurser:** Egen psykolog, allmänläkare, och behandlingsrum vid noden.
- **Konsultationstjänster:** Exempelvis Dietist Direkt.
- **Tydliga roller och förväntningar:** Klara avgränsningar mellan dietist och sjuksköterska.

Effektivisering och Innovation

- **AI och digitala verktyg:** För remissbedömning och stödplattformar.
- **Starta digitalt:** Bygga upp digitala mottagningar från grunden.
- **Regiongemensam journal och kassa:** För att underlätta samarbete över hela regionen.

Dag 2

- Innovation, 30 minuter
- Utv-grupp hjärta-kärl 15 minuter
- Redovisning av statistik för dietistenheten 2024
- Grupparbeten om de fyra huvudsakliga målen i Regionhälsans verksamhetsplan och hur vi bryter ner dem
- Viktigt att mål och aktiviteter balanseras mot det vi behöver göra för att uppnå balans och förebygga arbetsrelaterad stress, dvs gårdagens resultat.
- Avslutning: Humorinslag 10 min

Innovation

- AnnaCarin uppdaterar om läget kring innovationsarbetet

Hjärt-kärl-gruppen

- Beskriver nyligen genomförda förändringar av hjärt-kärlskolan

Incheckning

- Vi behöver utmana oss själva, varandra och verksamheten hela tiden för att se hur vi kan utveckla oss själva och arbetssätten för att gå framåt med patienternas bästa i fokus.
- Vi hittar nya sätt att förbättra och förenkla i vardagen och skapar värde för dem vi är till för.
- Vi skapar ett hållbart arbete över tid.

Hälso- och sjukvårdsavtalet

- Krav från beslutsfattarna
- Historia
 - ÄDEL-reformen 1994
 - Regionbildningen 1999, skatteväxling
 - Lag 2021: Primärvård, kommunal och regional, samma vårdnivå som samarbetar
 - Kommunen ansvarar för yrkeskategorier arbetsterapeut, fysioterapeut och sjuksköterska
 - Regionen ansvarar för läkare och övriga hälso- och sjukvårdskompetenser
- Inga patienter är enbart "kommunpatienter"

HoS-avtalet

- Nuläge
 - Allt fler äldre
 - Allt fler kan få vård för svåra tillstånd
 - Sjukhusens cirkulära vårdkedja, ger kortare slutenvårdstider
 - Allt sjukare personer vårdas i hemmet
 - Alla som möter äldre har en ökad arbetsbörda
- Revidering:
 - Hålla oss till skatteväxling och ansvarsgränser från 1999
 - Modernt avtal som möjliggör omställning till nära vård, ökat samarbete, digitalisering och personcentrerad vård

Hur ligger vi till 2024?

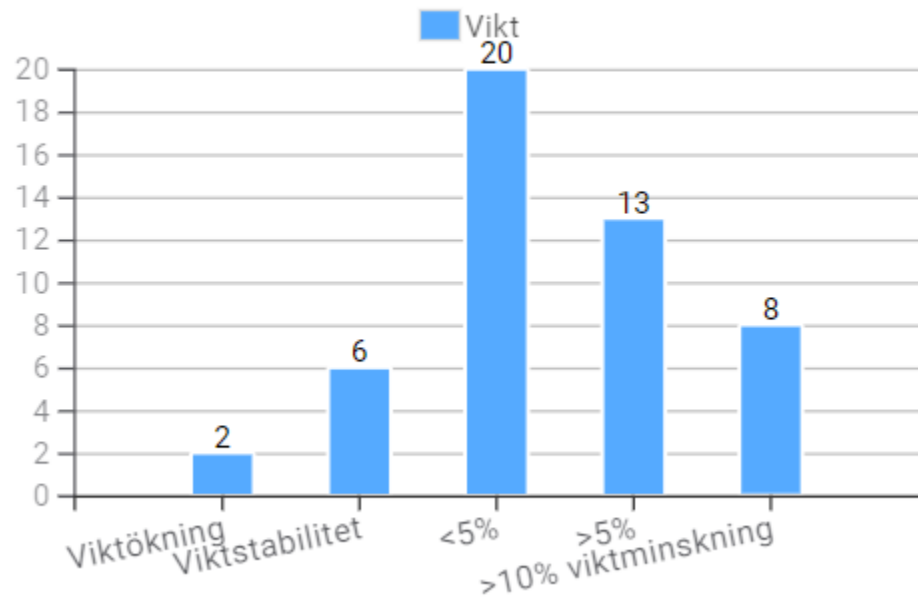
En föraning inför årsredovisningen

- [Statistik inför planeringsdagar 3-4 dec 2024.xlsx](#)
- Remissinflödet minskar något, även för äldre personer
- Vi har lugnat oss lite med vårdproduktion, det är bra. Vi upprätthåller fortfarande en god produktion, det är bra.
- Barnuppdraget har utformats och dragit igång.
- Vi har haft otur med icke arbetsrelaterad sjukskrivning.
- Väntetiderna sjönk under våren men ökar under hösten.

Obesitasrapporten

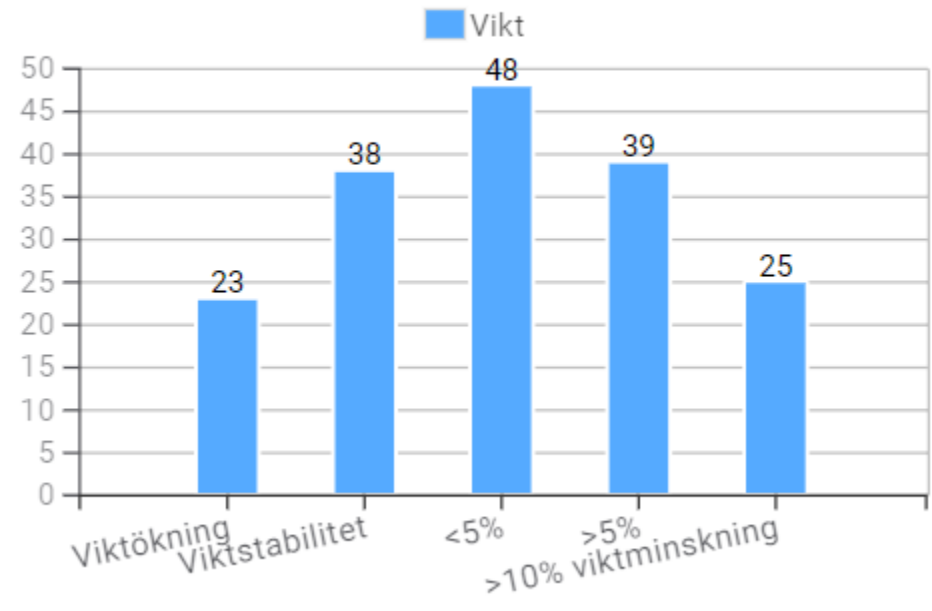
- Borås

Behandlingsresultat 



- Göteborg

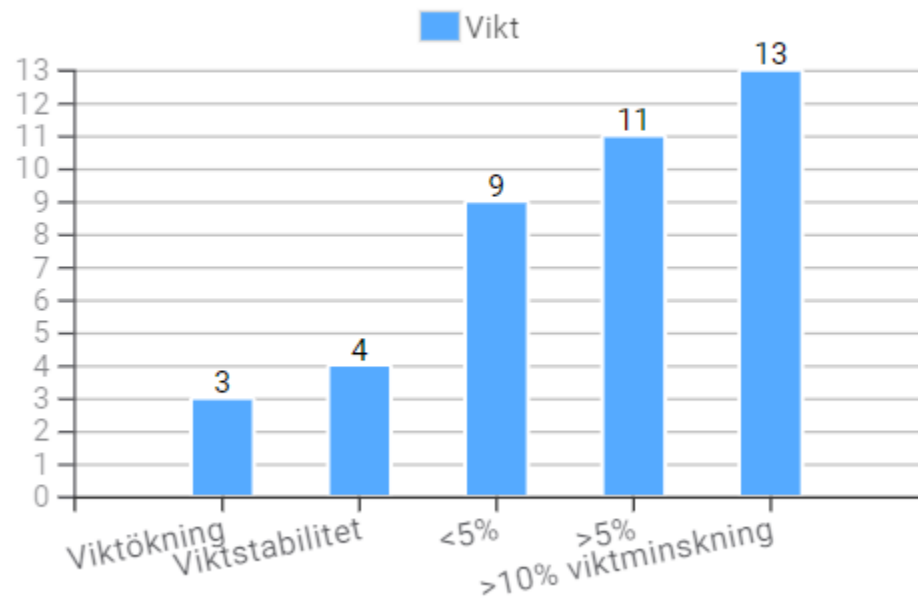
Behandlingsresultat 



Obesitasrapporten

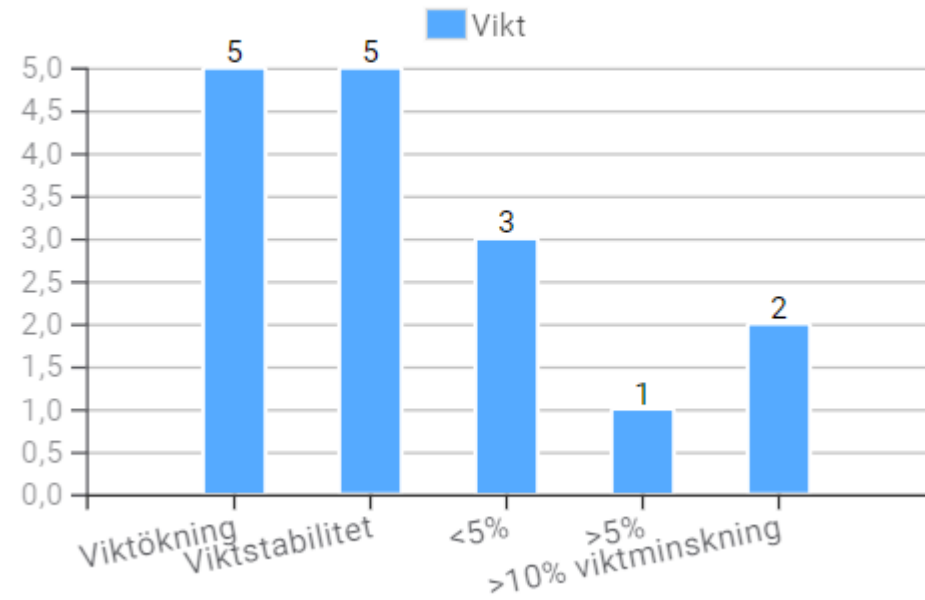
- Skara

Behandlingsresultat 



- Uddevalla

Behandlingsresultat 



Obesitas, behandlingseffekt sammanställning

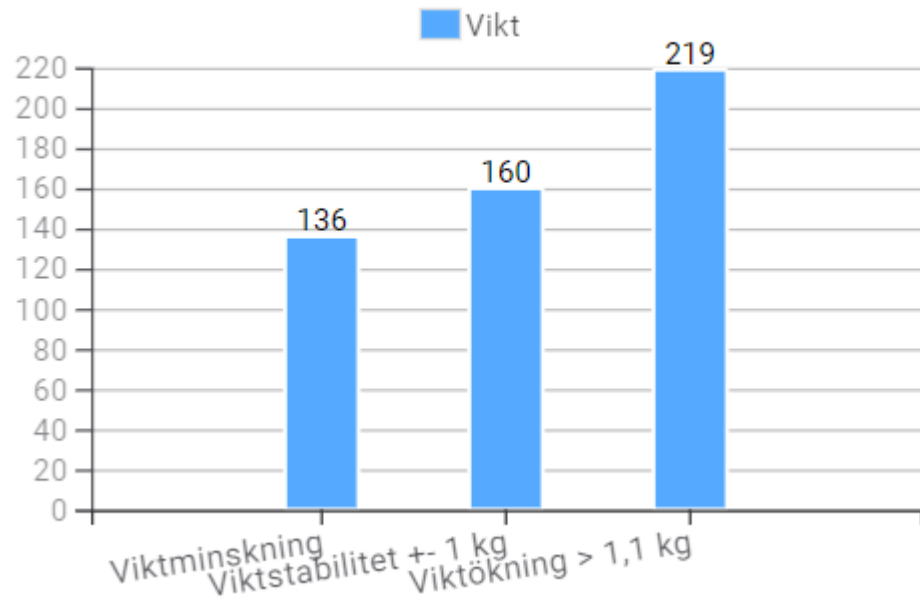
Behandlingseffekt	Andel
Viktökning	12%
Viktstabilitet	19%
Minskat <5%	29%
Minskat >5%	23%
Minskat >10%	17%

Sammanlagt 69% av patienterna har uppnått viktminskning

Undernäringsrapporten

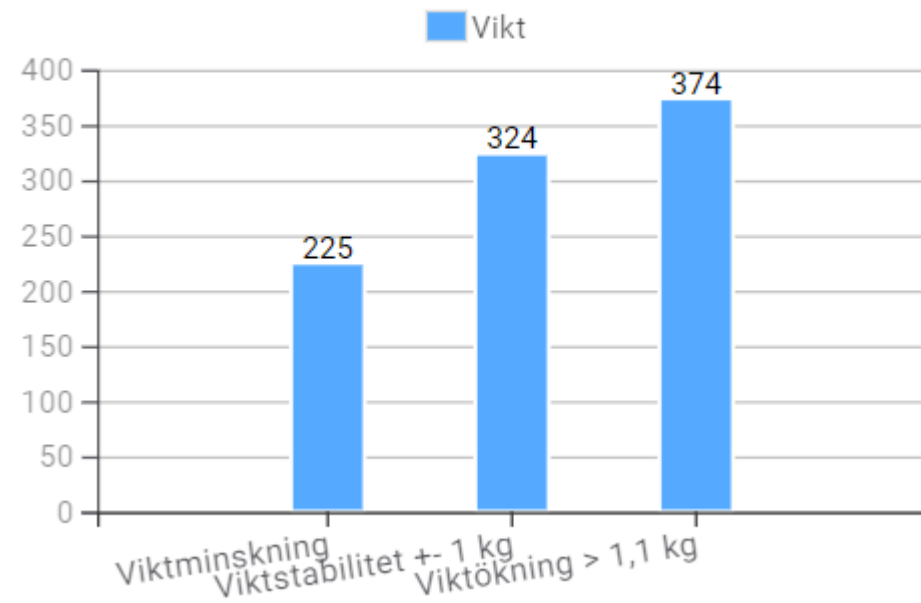
- Borås

Behandlingsresultat 



- Göteborg

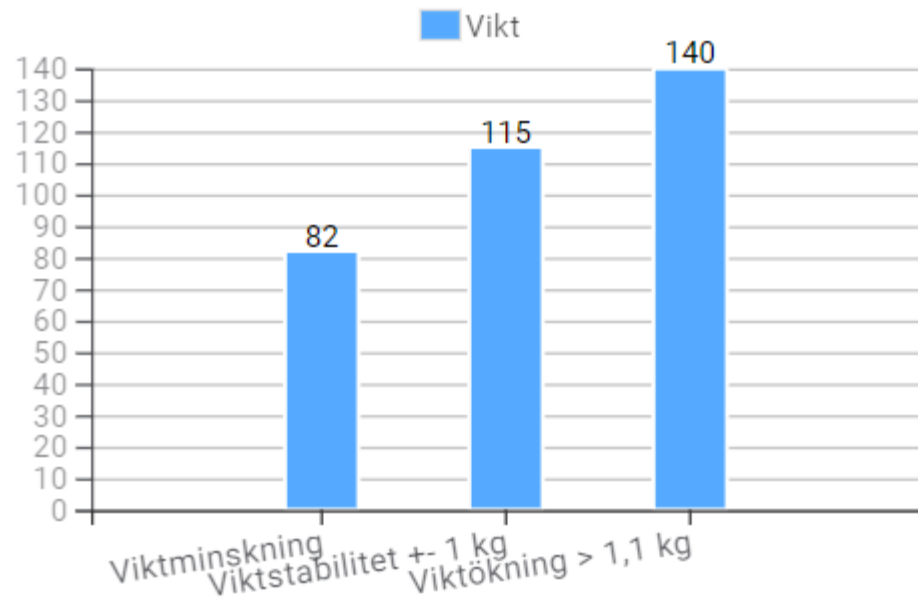
Behandlingsresultat 



Undernäringsrapporten

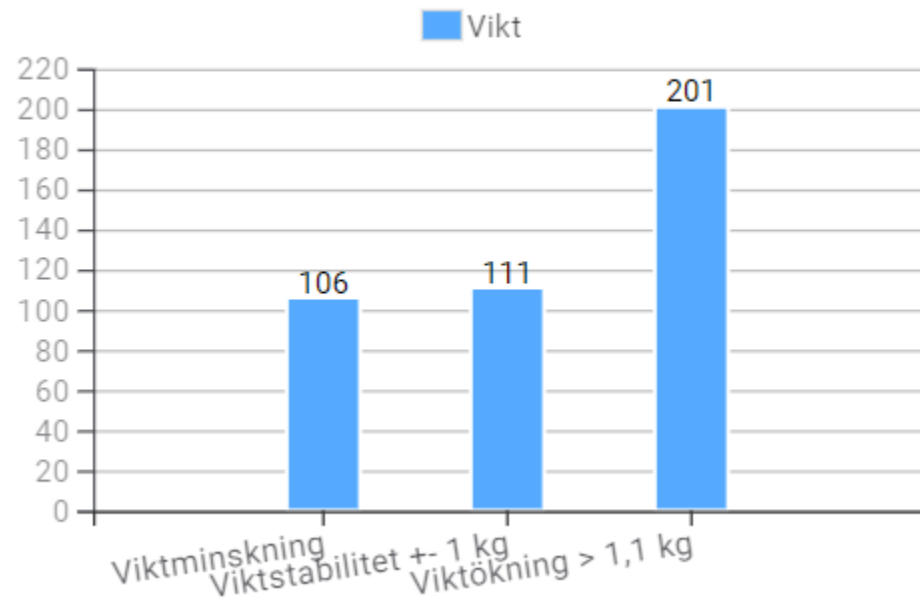
- Skara

Behandlingsresultat 



- Uddevalla

Behandlingsresultat 



Undernäring, behandlingseffekt sammanställning

Behandlingseffekt	Andel
Viktminskning	25%
Viktstabilitet	32%
Viktökning >1,1 kg	43%

Vårt uppdrag 2025 – 2027

Utdrag ur Regionhälsans uppdragshandling

- ***”Uppdraget omfattar att erbjuda hälsofrämjande hälso- och sjukvård genom tidiga insatser vid risk för ohälsa eller komplikation, att stärka hälsa, förebygga sjukdom, förkorta sjukdomsperiod eller lindra sjukdomens grad.***

Behandlande och hälsofrämjande kostrelaterad ohälsa i primärvård.

Digitala lösningar används som en del i utbudet av hälsofrämjande och förebyggande insatser.”

- ***”Minimera risker och sjuklighet för kvinnor och barn under graviditet, förlossning och spädbarnstid”***

- ***”Vård som kan utföras på lägre vårdnivå ska ordnat flyttas, digitaliseringens möjligheter ska nyttjas för att effektivisera vården och ekonomisk hemtagning behöver säkras av utföraren. Lågt prioriterad vård och insatser som inte gör nytta behöver identifieras och avslutas.”***

Övergripande styrning

- VGR:s vision:
Det goda livet
- Regionfullmäktiges
budget
- Beslutade strategier
- Hälsa- och sjukvårdens
digitalisering (Millennium)

Koncernledning hälso- och sjukvårds verksamhetsplan

- Strategisk inriktning
- Utvecklingsområden
och målbilder
- Milstolpar inom resp.
utvecklingsområde

Förvaltningarnas verksamhetsplaner

- Strategisk inriktning
- Utvecklingsområden
och målbilder
- Milstolpar inom resp.
utvecklingsområde

Nära invånaren

Hälsöfrämjande
och förebyggande

Utvecklingsområden

En sammanhållen
hälso- och sjukvård

Ledarskap och
kompetensförs

Strategikarta



Viktiga milstolpar 2023

Viktiga milstolpar 2024

Önskad målbild 2025

Nära invånaren

1

- Samtliga verksamheter kartlägger möjliga digitala tjänster.
- Valfungerande samarbete mellan VGR och kommuner (indikator utskrivningsklara patienter).
- Etablera gemensam målbild för rätt vårdnivå och hur detta ökar tillgängligheten.
- Plan till resursomfördelning och förstärkning till Nära vård klar.

- Genomförande av de digitala tjänsterna inklusive utökad egenmonitorering.
- Fler patientgrupper omhändertas i nära vården (indikator: antal minskade remisser totalt till sjukhusen och besök till akutmottagningar).
- Xx % av resurs är omställd till nära vård.

- Digitalt först utifrån personcentrerade behov.
- Vårdgarantins krav på tillgänglighet uppfylls.
- Nära vård är invånarens självklara ingång till vården.

- Hälsöfrämjande insatser är tydligt prioriterade i alla förvaltningar för att på sikt minska ojämlikhet i hälsa hos befolkningen.

- Invånare och patienter tar ett större ansvar för sin egen hälsa.

- Alla barn och familjer har tillgång till stöd vid risk för ohälsa.

- Hälsöfrämjande insatser är tydligt prioriterade i budget och verksamhetsplan.

- Invånarportalen är klar, som stöds av digitala lösningar, där man kan ha en individuellt anpassad plan.

- Vi har en etablerat sammanhållen ledning av hälso- och sjukvården.

- Vi leder med delaktighet och med beslut så nära berörd verksamhet som möjligt.

- Sammanhållet FoUUI system, för hela Västra Götaland.

- Fokus på kompetensutveckling hos medarbetare och chefer.

- Tillit och ansvar är bärande i ledarskap och medarbetarskap.

- Alla chefer och medarbetare har förståelse för vikten av att genomföra omställningen utifrån förutsättningar och behov.

- Stärkt attraktionskraft genom kompetensförsörjning baserat på framtidens villkor.

Hälsöfrämjande och förebyggande

2

- En tydlig plan är förankrad för det hälsöfrämjande arbetet i VGR.
- Införa hälsöfrämjande stöd digitalt inom ett antal områden, inklusive barnuppdraget.

- Lyckad första implementering av FVM.
- Implementering av nytt ledningssystem.
- Mer än 30% av alla vårdkontakter ska vara digitala och 100% av alla vårdinbjudningar är digitala.
- Samtliga samordningsråd levererar i sina uppdrag.

- Sammanhållet FoUUI system, för hela Västra Götaland.

- VGR:s ledare tar ansvar för alla perspektiv i sin uppföljning (kvalitet, tillgänglighet, personal och ekonomi).

- Växeltjänster mellan förvaltningar.

- Ökade möjligheter för erfarenhetsutbyte mellan ledare.

- Skapa olika scenarier för en sammanhållen hälso-sjukvård mot 2030–2035.
- Beslut om organisation, mandat och grupper, ingående i ledningssystemet såväl internt som tillsammans med partners.
- Samordningsråd och kunskapsstyrning är en beslutad organisation med tydliga uppdrag.
- FoUUI plan för hela VGR inkluderande samtliga förvaltningar beslutad.
- Gemensam kapacitets- och produktionsplanering är etablerad (KPS).

- Aktiviteter för ökad samsyn mellan ledning, professionsföreträdare och fackliga om utveckling av framtida kompetenser.

- Utbildningsinsatser och ledarskapsutveckling med fokus på förändringsledning ska utgå från VP KL HoS.

- Koncerngemensam utveckling av kommunikativt ledarskap.

- Kompetensförsörjningsplaner ska utgå från framtida behov utifrån demografiska utmaningar, förutsättningar i omvärlden och nya arbetssätt.

- Koncernkontor och förvaltningar arbetar mer tillsammans med frågeställningar och beskriver konsekvenser för invånare.

3

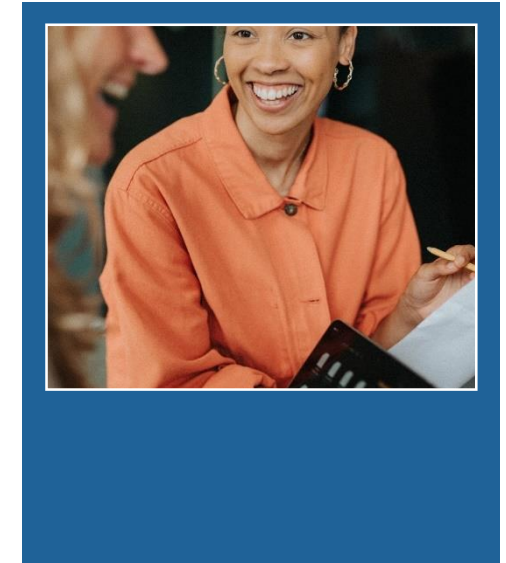
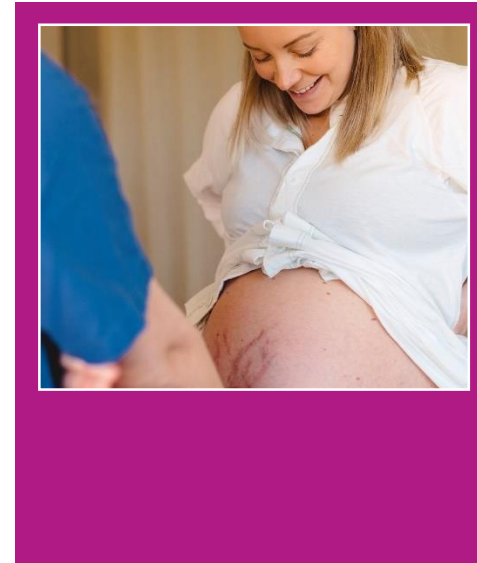
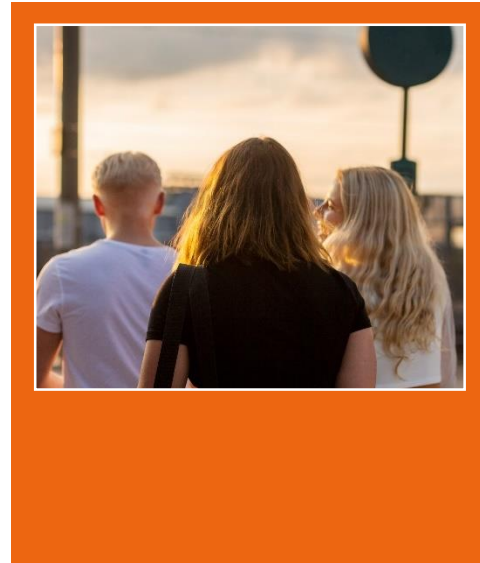
En sammanhållen hälso- och sjukvård

4

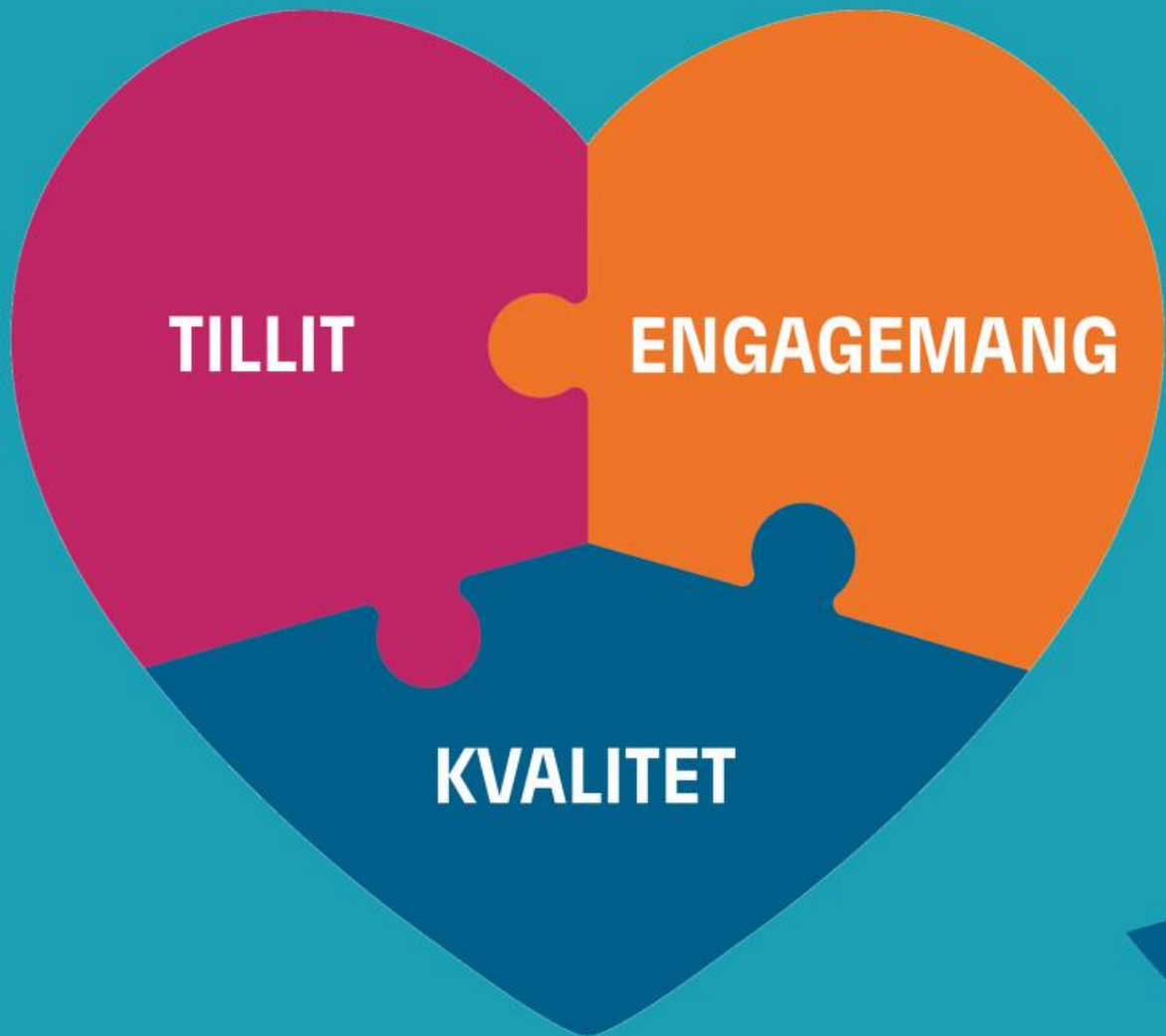
Ledarskap och kompetensförsörjning

Det goda livet
och en god hälsa
2030

Verksamhetsplan 2025



Regionhälsan



Vi är Regionhälsan



Vi litar på varandra.
Vi är delaktiga och inkluderande.
Vi främjar öppenhet och dialog.

Vi hjälper varandra att lyckas.
Vi visar omtanke.
Vi kan vårt uppdrag och vet vem vi är till för.



Vi drivs av förbättringar.
Vi vågar prova nytt och annorlunda.
Vi arbetar för ett hållbart arbetsliv.





Nära invånaren

Strategi

Vi skapar robusta verksamheter med hög tillgänglighet, för invånare och vårdgivare.

Vi har digitala vårdkontakter när det går och fysiska när det behövs, utifrån invånarens behov och professionens bedömning.

Aktivitet

Öka användningen av digitala vårdformer och tjänster.

Erbjuda invånaren en tydlig ingång till egenvård, och hjälp till rätt vård vid behov.

Hälsofrämjande och förebyggande

Strategi

Vi har ett tydligt fokus på det hälsofrämjande och förebyggande perspektivet i våra verksamheter.

Vi skapar förutsättningar för att invånare och patienter ska kunna ta ett större ansvar för sin egen hälsa.

Aktivitet

Skapa struktur och arbetssätt för att kunna prioritera och utvärdera hälsofrämjande och förebyggande insatser.

Erbjuda egenmonitorering där det tillför värde för patienten.

Införa chatt under 2025 och göra en utvärdering (tillförde det värde för patienten?)





En sammanhållen hälso- och sjukvård

Strategi

Vi samverkar med andra vårdgivare, civilsamhället och universiteten för att invånarna ska få rätt insats med god kvalitet och hög tillgänglighet.

Vi främjar och stimulerar verksamhetsnära forskning, utveckling och innovation.

Vi utvecklar nya arbetssätt med fokus på digitalisering.

Aktivitet

Bedriva verksamhetsnära forskning, utveckling, utbildning och innovation inom alla regionområden.

Fortsätta införa och utveckla Millennium och arbetssätt inom ramen för hälso- och sjukvårdens digitalisering.

Ledarskap och kompetensförsörjning

Strategi

Vi utbildar för god kompetensförsörjning för att klara av vårdens utmaningar och omställning.

Vi är nytänkande, prövar nytt och arbetar med kvalitetsdriven verksamhetsutveckling.

Vi leder utifrån Regionhälsans värdegrund.

Aktivitet

Förankra värdegrundsarbetet i alla verksamheter.

Stärka chefers och medarbetares förutsättningar för omställningen av hälso- och sjukvården.

Utveckla ett förvaltningsövergripande arbete med ständiga förbättringar.



Grupparbete

- Skriv 1-2 konkreta och mätbara mål för dietistenheten under 2025 på vart och ett av de fyra fokusområdena

Mål: vart siktar vi, vad vill vi uppnå?

Utvärdering: hur mäter vi det?

Sammanställning av grupparbeten Arbetsmaterial

[Sammanställning grupparbeten planeringsdagar Primärvårdens dietistenhet 3-4 december 2025.docx](#)

Chef och teamledare arbetar vidare med att färdigställa dietistenhetens verksamhetsplan för 2025.

Uddevallas humorinslag

