VÄLKOMMEN

Barn med långvarig smärta

2025-06-18



VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Agenda

9.00-9.15	Välkomna och incheckning
9.15 -10.00	Goda exempel från verksamhet
10.00-12.00	Fortsättning av kartläggning av nuläge patientens resa (inkl paus)
12.00-13.00	*LUNCH*
13.00-14.30	Funktionell buksmärta Emma Ramsey och Åsa Nilses
14.30-14.45	Reflektioner – vad kan vi inkludera eller relatera till i vårt arbete
14:45-15.00	Utcheckning

Process för uppstart av Regionalt Processteam Barn med långvarig smärta

Del 1

Bakgrund och syfte
Varför är vi här?

- Systemet för Kunskapsstyrning
- Teamets roll och uppdrag
- Övergripande kvalitetsutveckling
- Patientberättelser
- Regional vårdanalys presenterar data om patientgruppen

Del 2

Nuläge
Vilka utmaningar finns?

- Sambandskarta
- Identifiera GAP
- Prioritera viktigaste GAP
- Identifiera de viktigaste orsakerna till GAP
- Processkartläggning (Nuläge och önskat läge)
- Goda exempel och omvärldsbevakning

Del 3

Förbättringsidéer
Hur kan vi hantera utmaningarna?

- Formulera mål för förbättringsområde och ta fram förbättringsideer.
- Definiera indikatorer för förbättringsområden
- Organisera för förbättring.

Del 4

Planera för förbättringsarbete

- Handlingsplan
- Vid behov ta fram/revidera styrande dokument.
- Arbeta för kommunikation, spridning och struktur för lokalt genomförande och regionalt lärande
- Initiera lokalt förbättringsarbete

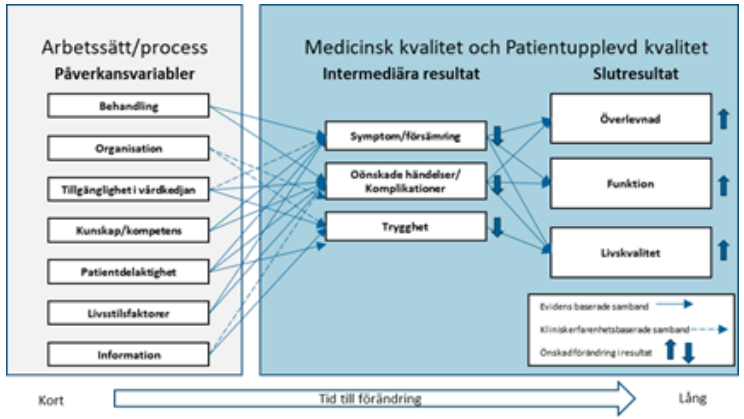
Från vision till handlingsplan och resultat

(ref Kaplan, Norton)

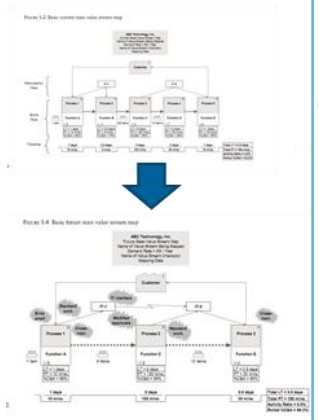
1. Strategisk riktning och vision → 2. Mål/fokusområden → 3. Process - GAP → 4. Handlingsplan

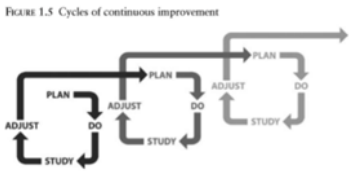


Vår framgång räknas i liv och jämlik hälsa



Ref: Ogink et al, 2020, SHOR driver and association diagram, *International Journal for Quality in Health Care*





Resultat

God vård- kvalitetsdimensioner för hälso-sjukvård

Effektiv vård- från att *”göra saker rätt”* till att *”göra rätt saker (rätt)”*

Arbetssätt och strukturer

Hälsa och mående

Biopsykosocialt förhållningssätt

Påverkansvariabler

- Tydlig organisation, tillgänglig och sammanhållen vårdkedja
- Kunskap och information i organisationen
- Samverkan mellan berörda aktörer inklusive skola
- Respektfullt och validerande bemötande
- Genomförande och återkoppling av smärtutredning
- Smärtedukation
- Individanpassat och personcentrerat (???)
- Barn- och familjbaserad delaktighet
- Behandling, primärt multiprofessionell och icke-farmakologisk

Intermediärt resultat

- Tillit och trygghet i vården
- Kunskap om smärtan och dess orsak
- Total symptombörda
- Rörelseförmåga och kroppskännedom
- Aktivitetsbalans och ökad aktivitetsrepetoar
- Adaptiva copingstrategier och Resilience
- Känna sig lyssnad på, bekräftad och tagen på allvar
- Acceptans för rekommenderad behandling

Slutresultat

- **Hanterbar smärtupplevelse**
- **Funktion**
  - Fungerande skolgång
  - Självständighet i vardagen och ADL
  - Social delaktighet och aktivitet
  - Fungerande familjesituation
  - God psykisk hälsa
  - Fungerande sömn
  - Kunna och våga vara fysiskt aktiv
- **Livskvalitet**
  - Leva ett värdefullt och värdigt liv
  - Hopp och framtidstro

Goda exempel
När fungerade vården som bäst

- Dela goda exempel på när det i hälso- och sjukvården har fungerat som bäst för dig som medarbetare.
- Finns tidigare gjorda processkartläggningar eller förbättringsarbeten?
- Vad gjordes och vad hände?
- Varför var det bra?
- Vad kan vi lära oss av det goda exemplet?

Processkartläggning

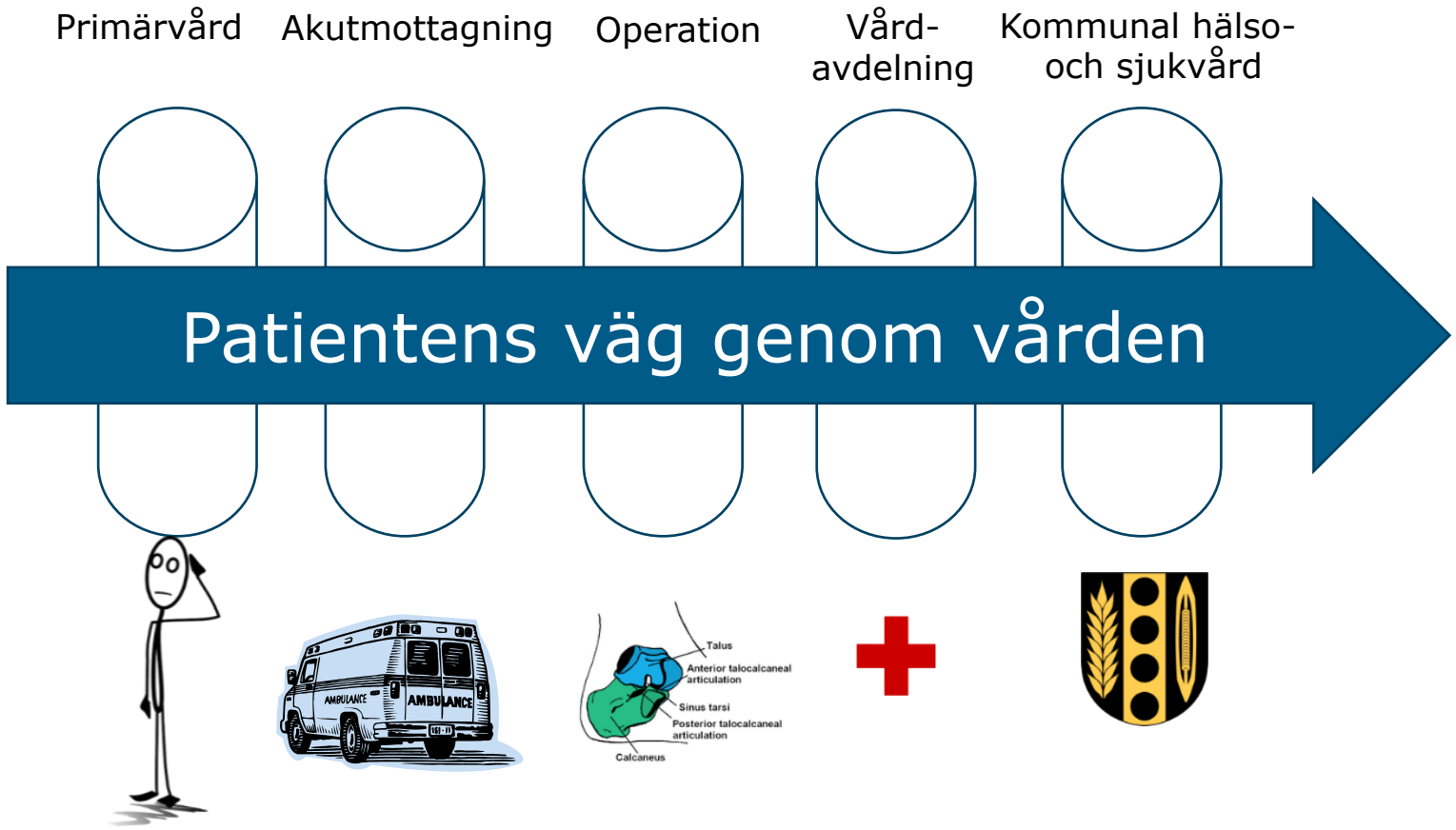
Nuläge

Patientens resa genom vården



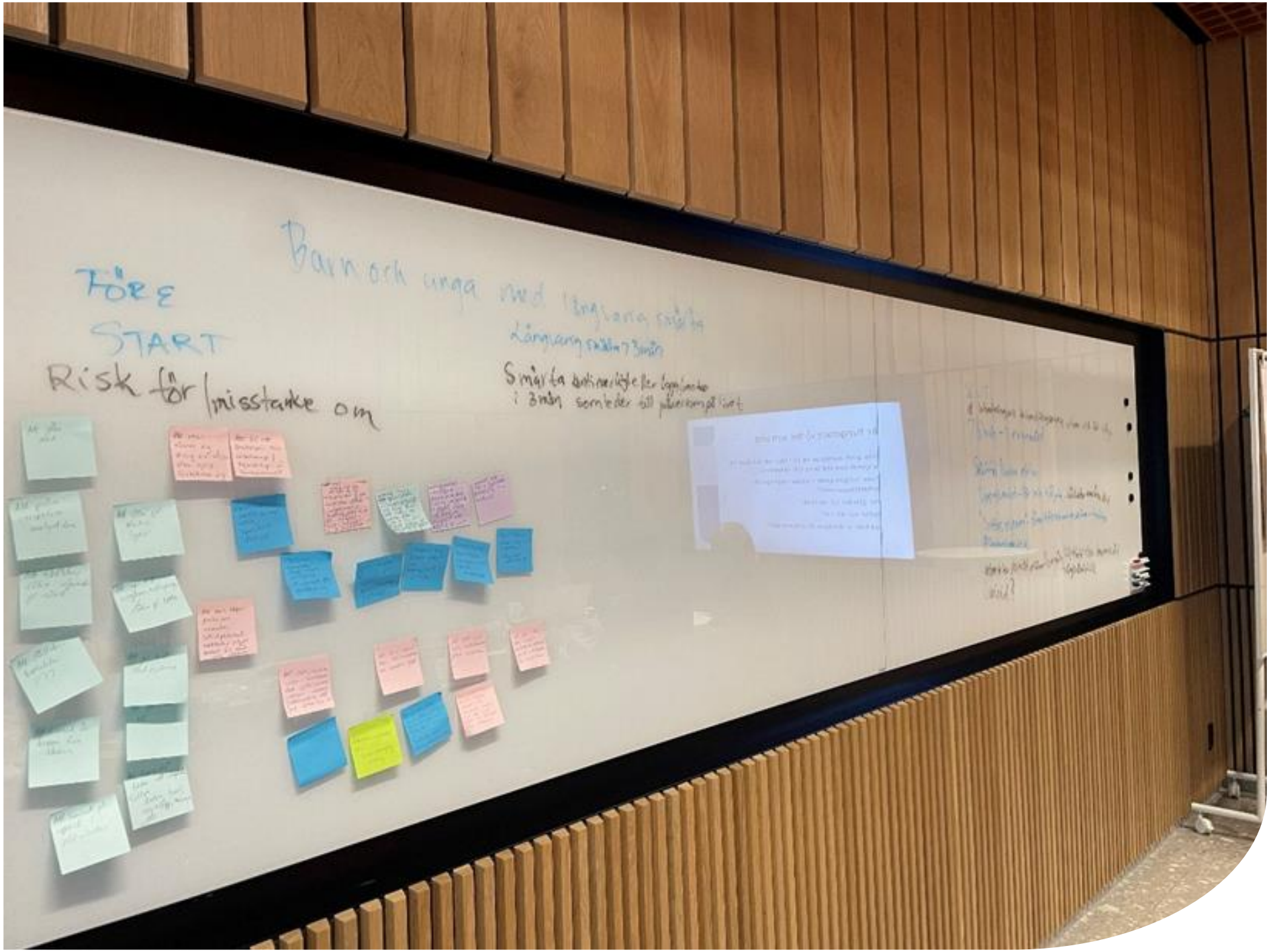
VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Hälso- och sjukvårdsprocess



Varför göra processkartläggning?

Vi skapar en gemensam bild över hur processen för patienten ser ut idag

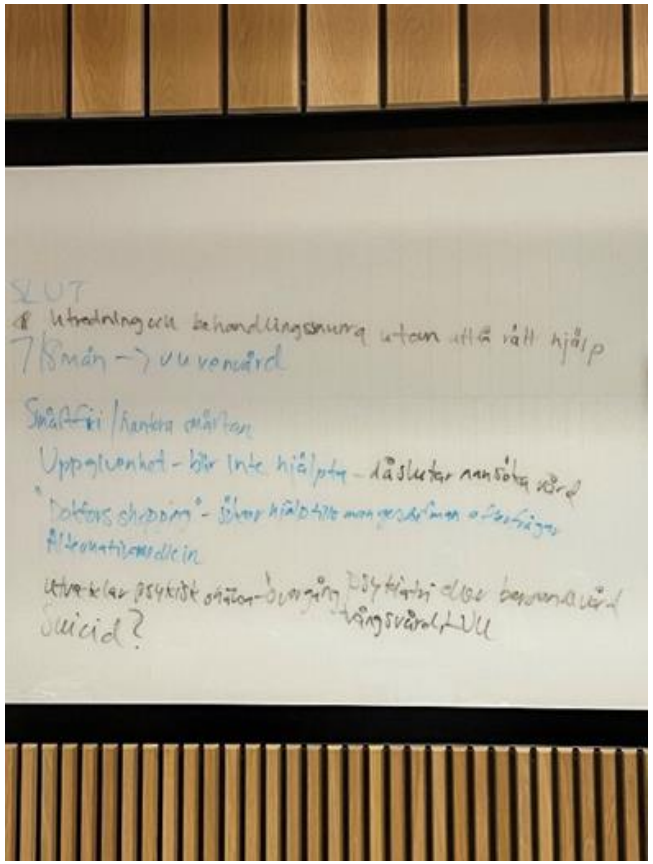

Före
START
Risk för/misstanke om

Startpunkt

Risk för, eller misstanke om, utvecklande av långvarig smärta

Slutpunkter:

- Man går över till vuxenvården vid 18 år.
- ”Utredning och behandlingssnurra ”utan att få rätt hjälp
- Smärtfri/hanterar smärtan
- Uppgivenhet, blir inte hjälp, slutar kontakta vården
- ”Doktorshopping”- söker hjälp tills man får det man efterfrågar
- Vänder sig till alternativmedicin
- Utvecklar psykisk ohälsa- blir en övergång till psykiatrin eller beroendevård
- Tvångsvård, LVU, Suicid (?) Ovanligt men existerar- svårt att veta orsak.



Exempel på aktiviter i början av förloppet

- Att söka akut
- Att pröva receptfria analgetika
- Att föräldrar söker information på nätet
- Att söka på akuten-igen!
- Att gå till ungdomsmottagningen/söka på UMO
- Att föräldrar kontaktar 1177
- Att gå till skolsyster
- Att barnet är hemma från skolan
- Att kontakta VC
- Att barnet gör uppehåll i sina aktiviteter
- Att barn/föräldrar att åtgärda själva (ändrar kost, skoinlägg, massage etc.)

Vårdflöde

- Symtomdebut
- Söker vård
- Misstanke om/ risk för långvarig smärta (vården identifierar)
- Utredning
- Diagnos långvarig smärta
- Behandlingsinsats
  - Olika vårdnivåer/vårdinstanser
- Uppföljning

Hur ser vårdflödet ut för patienten idag?

Gruppdiskussion- Processkartläggning Nuläge

- Utifrån stödord i vårdflödet:
  - Använd tyst brainstorming med post-it.
  - Skriv en aktivitet per post-it lapp (en mening per post-it som ska börja med "Att")
  - Gå igenom aktiviteterna tillsammans och ta bort ev. dubletter.
- Ordna stegen i processen i kronologisk ordning.



- *Var finns störst förbättringspotential i vårdkedjan idag?*

  Hinder, flaskhalsar, problem

- *Var fungerar det bra idag?*

God vård perspektiven

- Kunskapsbaserad och ändamålsenlig
- Effektiv
- Jämlik
- Tillgänglighet
- Individanpassad
- Säker



Källa för bild

God vård perspektiven

- Kunskapsbaserad och ändamålsenlig
- Effektiv
- Jämlik
- Tillgänglighet
- Individanpassad
- Säker
- Patientmedverkan och delaktighet?
- Digitala intervetioner inkl självhjälpsplattformer?
- Jämlikhet över regionen?



Källa för bild

Välkomna Emma och Åsa



Utcheckning

Nästa tillfälle är i Stationshuset 3:e september

Då diskuterar vi önskat läge- *patientens resa genom vården*

<u>Att göra tills dess i prio-ordning:</u>

- Godkänn sambandskartan (kommer mail)
- Läs på vårdförlopp vuxna och flödesschemat, vad kan vi ta med i ett önskat läge för vårdkedjan? Länkar finns på SharePoint
- Utifrån funktionell buksmärta, vad kan vi ta med i ett önskat läge för vårdkedjan? BilagaXX
- Egna goda exempel och annan omvärldsbevakning relevant för att beskriva önskat läge vårdkedja? Från dag 5

Instruktion: Tänk både patientens resa genom vården från symptomdebut tills patient är färdigbehandlad, men även betydande insatser och när och var i vårdkedjan de ska ske. Tänk även in sambandskartan och vad vi ska åstadkomma :-).

