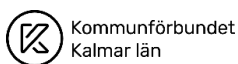




Länsgemensam målbild och strategi för

# Nära vård

för Region Kalmar län och länets 12 kommuner



# Innehåll

<b>Innehåll .....</b>	<b>2</b>
<b>Inledning .....</b>	<b>3</b>
<b>Varför behövs omställning till nära vård? .....</b>	<b>4</b>
<b>Målbild för nära vård.....</b>	<b>5</b>
<b>Utvecklingsområden.....</b>	<b>7</b>
<b>Prioriterade grupper .....</b>	<b>8</b>
<b>Framgångsfaktorer .....</b>	<b>9</b>
<b>Beslutad.....</b>	<b>10</b>

# Inledning

Nära vård är ett nytt arbetssätt och en ny syn på hälsa, vård och omsorg med invånaren i fokus. Nära vård innebär inte en ny organisationsnivå eller en benämning på dagens primärvård, även om primärvården är kärnan i den nära vården. Den närmsta vården är den som invånaren kan ge sig själv, egenvården, samt det stöd kommun och region kan ge för att möjliggöra den.

Omställningen till nära vård kräver samspel mellan många organisationer: region, kommuner, myndigheter, fristående aktörer och civilsamhälle. Alla samhällsaktörer är involverade i det förebyggande och hälsofrämjande uppdraget. Bland regionens verksamheter innefattas främst primärvård, specialistvård på och utanför sjukhusen, tandvård samt medicinsk diagnostik. Inom kommuner omfattas främst förskola och skolverksamhet, socialtjänst och kommunal primärvård. Övriga verksamheter inom kommun och region har också en viktig del i omställningen, särskilt kopplat till hälsofrämjande och förebyggande arbete. Primärvård kan utföras både som regional och kommunal verksamhet. Omställningen inkluderar också mellanrummen mellan huvudmän och hur vi sammanlänkar dessa.

I Kalmar län finns en struktur för samverkan - *Länsgemensam ledning i samverkan inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skola*. Hösten 2021 beslutade Länsgemensam ledning att ta fram en gemensam målbild för omställningen till nära vård i Kalmar län. Målbilden har formats utifrån synpunkter från länets invånare samt medarbetare från Region Kalmar län och länets kommuner.

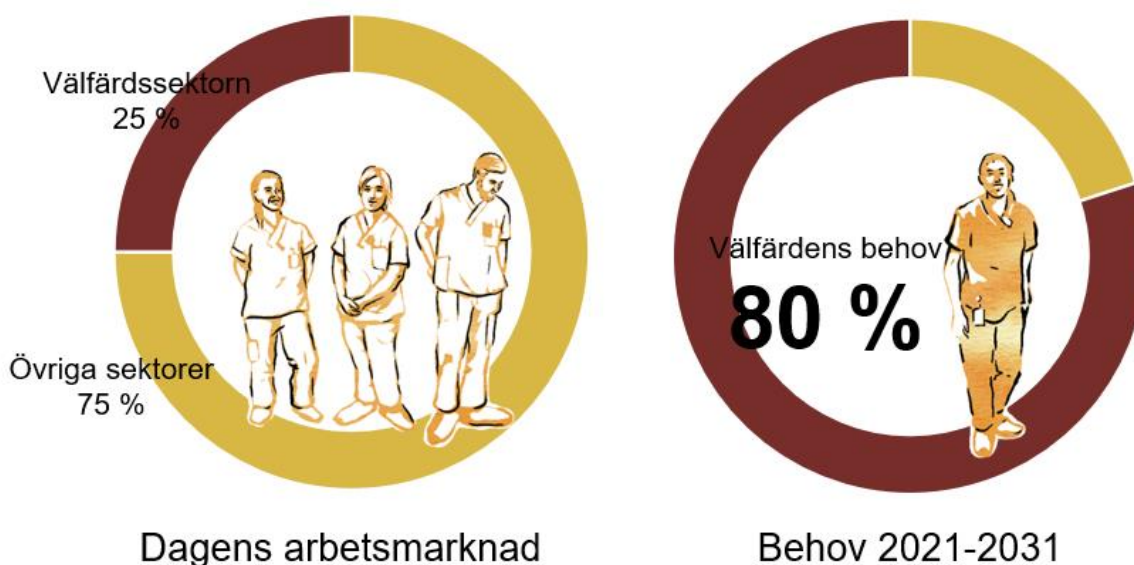
Den gemensamma målbilden visar riktning och stödjer arbetet med omställning för regionen och länets kommuner. Målbilden utgör grunden för vidare arbete med handlingsplaner och aktiviteter.

## Varför behövs omställning till nära vård?

Omvärlden förändras i en allt snabbare takt och flera faktorer påverkar utvecklingen av välfärden. Människor lever allt längre tack vare bättre levnadsvanor och stora medicinska framsteg. Antalet personer som är 80 år eller äldre förväntas öka med över 40 procent i Kalmar län till 2030. Ökad livslängd innebär också att antalet personer med kroniska sjukdomar ökar. Nästan 100 000 av länets invånare beräknas ha minst en kronisk sjukdom 2030.<sup>1</sup>

Samtidigt som livsvillkoren generellt förbättras finns samhällsgrupper där hälsan inte ökar. Ojämlighet börjar så tidigt som i fosterstadiet och fortsätter att påverka oss utifrån socioekonomiska förutsättningar. Det skiljer till exempel i genomsnitt sex år i livslängd mellan personer med förgymnasial- och eftergymnasial utbildning i Kalmar län.<sup>2</sup>

Den demografiska förändringen i kombination med nuvarande arbetsätt leder till stora utmaningar när det gäller att finansiera och bemanna vård och omsorg. Befolkningen som är i arbetsför ålder beräknas minska i Kalmar län till 2030. Det är inte möjligt att rekrytera personal i den utsträckning som det demografiska behovet kräver - utan vi behöver förändra våra arbetsätt.<sup>3</sup>



Sverige har en vård som är i världsklass när det gäller medicinsk utveckling. Det vi behöver satsa på är delaktighet, tillgänglighet och kontinuitet, där är vi inte lika starka.<sup>4</sup> En mer tillgänglig och närmare vård och omsorg tillsammans med nya arbetsätt innebär att resurserna kan användas bättre och därmed räcka till fler.

<sup>1</sup> Region Kalmar län, Kunskapsunderlaget 2019 s. 37

<sup>2</sup> Kommissionen för jämlik hälsa (SOU 2016:55) och Statistiska Centralbyråns tabell Femårig livslängdstabell efter län, utbildningsnivå, kön och ålder. Årsintervall 2012-2016 - 2017-2021

<sup>3</sup> Sveriges Kommuner och Regioner

<sup>4</sup> Proposition 2019/20:164 och Vård och omsorgsanalys, Nära vård i sikte? Utvärdering av omställningen till en god och nära vård: delrapport (2021:8)

## Målbild för nära vård

Kalmar läns målbild bygger på det nationella målet för god och nära vård: *Patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan*. De nationella inriktningarna innebär ökad tillgänglighet i primärvården, mer delaktiga patienter och en personcentrerad vård samt ökad kontinuitet i primärvården.<sup>5</sup>

### En god och nära vård:<sup>6</sup>

- utgår från individuella förutsättningar och behov.
- bygger på relationer, är hälsofrämjande, förebyggande och proaktiv.
- bidrar till jämlik hälsa, trygghet och självständighet och grundas i gemensamt ansvarstagande och tillit.

### Omställningen till nära vård kan även ses som en förflyttning i sättet att arbeta.<sup>7</sup>

- Från fokus på organisation → fokus på person och relation
- Från isolerade vård och omsorgsinsatser → samordning utifrån personens fokus
- Från reaktiv → proaktiv och hälsofrämjande
- Från invånare och patienter som passiva mottagare → aktiv medskapare



<sup>5</sup> Inriktningen för en nära och tillgänglig vård – en primärvårdsreform Regeringens proposition 2019/20:164

<sup>6</sup> SKR:s målbild för nära vård

<sup>7</sup> [Omställning till Nära vård | SKR](#)

## Tillsammans skapar vi hälsa och trygghet för hela livet!

Målbilden för omställningen till nära vård i Kalmar län sammanfattas i budskapet: *Tillsammans skapar vi hälsa och trygghet för hela livet!* Denna målbild visar riktning för utvecklingen av hälsa, vård och omsorg för regionen och länets 12 kommuner.

När vi har nått målbilden arbetar vi med hälsa, vård och omsorg utifrån vad som är viktigt och skapar värde för invånaren. Vi utgår ifrån invånaren som vi har framför oss och hens behov, resurser och individuella förutsättningar. Hälsa, vård och omsorg är något vi skapar tillsammans med invånaren. Invånaren är alltid delaktig och använder sina egna resurser och drivkrafter.

Målbilden ska vi uppnå genom att arbeta tillsammans över organisatoriska gränser med tillit till varandra. Alla inblandade aktörer tar ansvar för att invånaren känner sig trygg och upplever att arbetet för hälsa, vård och omsorg är samordnat. I det ingår att kroka i varandras arbete och överbrygga eventuella mellanrum och hinder tillsammans.



Målbilden för Nära vård har en symbol med invånaren i fokus. Runt invånaren finns de olika aktörerna som stöd, som tillsammans med invånaren tar ett gemensamt ansvar för hälsa och trygghet – hela livet.

# Utvecklingsområden

Vi ska tillsammans utveckla gemensamma förhållnings- och arbetssätt inom fyra utvecklingsområden:

## Invånaren som aktiv medskapare

Nära vård handlar om att skapa förutsättningar för invånaren att bedriva egenvård. Invånaren efterfrågar och förväntar sig att kunna sköta mer själv, på ett flexibelt och tillgängligt sätt. Många invånare kan använda sina egna resurser och drivkrafter för att sköta sin vård och hälsa, ibland med hjälp av digitala verktyg. Tillsammans med invånarna utvecklar vi tjänster som bättre motsvarar invånarnas behov.

## Person- och familjecentrerade arbetssätt

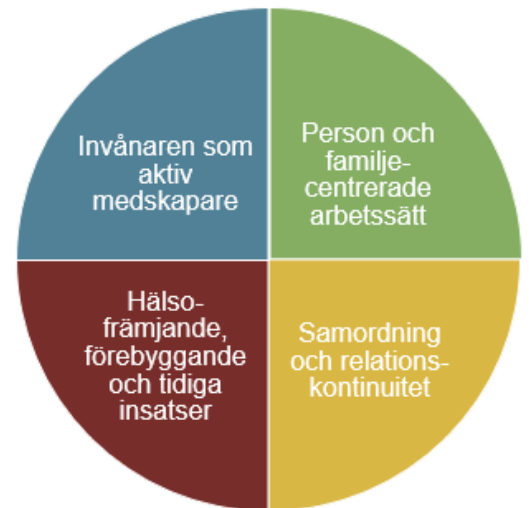
Vi arbetar med hälsa, vård och omsorg utifrån från ett person- och familjecentrerat arbetssätt. Det innebär att vi utgår från invånarens behov och resurser, lyssnar till invånarens berättelse och ställer frågan ”vad är viktigt för dig?”. Vi tar vara på styrkor och förmågor och låta närstående vara delaktiga. Att arbeta person- och familjecentrerat handlar om att se människan som en helhet och inte behandla olika problem eller diagnoser separat.

## Hälsofrämjande, förebyggande och tidiga insatser

Vi har ett hälsofrämjande perspektiv inom alla verksamheter. Allt arbete utgår från invånarens hälsa, behov, livssituation, förmåga och resurser. Medarbetare och organisationer arbetar aktivt med fokus på att främja det som är friskt och hälsosamt, förebygga ohälsa och sjukdom samt främja goda livsvillkor. En väl fungerande samverkan leder till att till att det hälsofrämjande innehållet får mer plats i det löpande arbetet.

## Samordning och relationskontinuitet

Regionen och länets kommuner arbetar gemensamt för att hälsa, vård och omsorg samordnas utifrån invånarens behov. Invånarens situation är den gemensamma utgångspunkten, inte gränsdragning eller ansvarsområden. Inom nära vård är relationskontinuitet viktigt. För invånaren, för en fungerande samverkan mellan olika professioner samt för effektiviteten i systemet som helhet. Samverkan, relationskontinuitet och samordning är särskilt viktigt i vård och omsorg för invånare med komplexa behov.

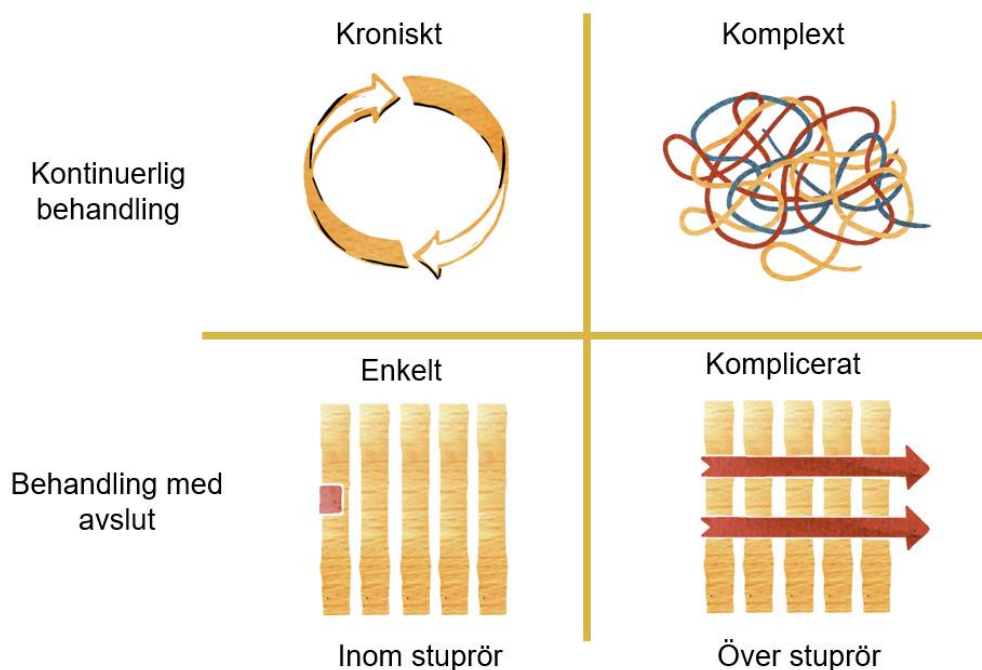


## Prioriterade grupper

Arbetet med nära vård berör alla invånare i Kalmar län och ska särskilt rikta in sig på personer med komplexa behov samt invånare som har stor risk för ohälsa men som ännu inte har kontakt med vård och omsorg. Dessa grupper behöver hälsofrämjande och förebyggande insatser för att minska risken för ohälsa. Genom att förbättra vård och omsorg för dessa personer frigörs resurser för att arbeta mer hälsofrämjande och förebyggande.

I Kalmar län finns cirka 5 400 personer med komplexa behov, cirka två-tre procent av respektive kommuns invånare. Utredningar visar att patienter med komplexa behov använder ungefär hälften av vårdens resurser i Sverige. En stor andel av hälso- och sjukvårdens kostnader kopplas till dessa patienter.<sup>8</sup> Denna grupp behöver nära samverkan, relationskontinuitet och samordning inom och mellan olika aktörer.

*Leading Healthcare* har tagit fram ett analysramverk som bygger på olika behov utifrån fyra olika patienttyper, se nedan bild. Ramverket kan användas för att se behovet av olika lösningar för olika grupper och behov.<sup>9</sup>



<sup>8</sup> Effektiv vård (SOU 2016:2) s. 82. Beräkning av antal invånare med komplexa behov har gjorts av Region Kalmar län utifrån Johns Hopkins Adjusted Clinical Group® (ACG®) case-mix system.

<sup>9</sup> Leading Health Care, Working paper (2016): Målgruppsanpassad vård - ett analysramverk (aka "LHC-matrisen")

# Framgångsfaktorer

## Utgå från invånarens perspektiv

Omställningen till nära vård innebär att ha fokus på det som ger värde för invånaren. Synen på invånaren förflyttas från ett passivt objekt i vård och omsorg till ett aktivt subjekt. Att kontinuerligt lyssna och följa upp vad som fungerar ur invånarens perspektiv är ett viktigt bränsle i förändringsarbetet.

## Systemperspektiv på hälsa, vård och omsorg

För invånaren är det viktigt att vård och omsorg hänger ihop, oavsett vem som utför den. Omställningen till nära vård kräver ett gemensamt ansvar för hela systemet, på både makro-, meso- och mikronivå. Det gäller även för systemets eventuella mellanrum. Förflyttningen mot målbilden ska ske samordnat och systematiskt med ett gemensamt stödsystem för införande och uppföljning. Alla behöver bidra till att stärka samordningen genom att arbeta nära i mellanrummen, knyta an till steget före och underlätta steget efter.

## Ett tydligt ledarskap

Ledarskapet är centralt i omställningen. Omställningen behöver uthålliga och modiga chefer med kunskaper i förändringsledning och förbättringsarbete som kan motivera medarbetarna att tänka och prova nytt. Ledning och styrning behöver kännetecknas av helhetssyn, samarbete och tillit, i både struktur och kultur.

## Digital förnyelse utifrån invånarens och medarbetarnas behov

Genom att ta vara på digitaliseringens möjligheter öka vi kvaliteten, förbättrar tillgängligheten, får en mer jämlik hälsa och använder resurserna mer effektivt. Digitala stöd ökar möjligheten till delaktighet och självständighet. Samtidigt underlättar och effektiviserar vi vardagen för regionens och kommunernas medarbetare.

## Kompetensförsörjning

Arbetskraften inom vård och omsorg kommer inte att räcka till i framtiden. Vi måste bedriva en kvalitativ verksamhet genom att ställa om och arbeta effektivare. Kompetensförsörjningen behöver lösas långsiktigt och den gemensamma bilden av kompetensförflyttning och kompetensutveckling behöver förtydligas. Kompetenser behöver användas på nya sätt, nya kompetenser behöver komplettera dagens och olika kompetenser behöver samarbeta över huvudmannagränser.

## Uppföljning och analys

Utvecklingen av nära vård ställer nya krav på uppföljning och analys. De mått och indikatorer som används idag för att följa verksamheten har ofta ett organisatoriskt perspektiv. Möjligheter att följa patient- och brukarströmmar över huvudmannagränserna och att belysa behov och konsumtion av vård och omsorg i ett systemperspektiv är under utveckling. Uppföljning och analys behöver ta sin utgångspunkt i vad som gör skillnad för invånaren. Kalmar län följer det arbete som bedrivs nationellt främst av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), Socialstyrelsen, Kolada och Vård- och omsorgsanalys.

## Beslutad

Länsgemensam målbild och strategi för Nära vård för Region Kalmar län och länets 12 kommuner har beslutats och antagits inom regionfullmäktige och respektive kommuns kommunfullmäktige under följande datum;

Oskarshamns kommun – 11 september 2023  
Mörbylånga kommun – 18 september 2023  
Nybro kommun – 18 september 2023  
Vimmerby kommun – 18 september 2023  
Kalmar kommun – 25 september 2023  
Västervik kommun – 25 september 2023  
Hultsfred kommun – 25 september 2023  
Emmaboda kommun 25 september 2023  
Mönsterås kommun 25 september 2023  
Region Kalmar län – 28 september 2023  
Högsby kommun – 2 oktober 2023  
Borgholms kommun – 16 oktober 2023  
Torsås kommun – 11 december 2023