

Gemensam plan för primärvård Värmland



**God och nära vård, hälsa och omsorg
skapar vi tillsammans!**

Värmlands kommuner | Region Värmland

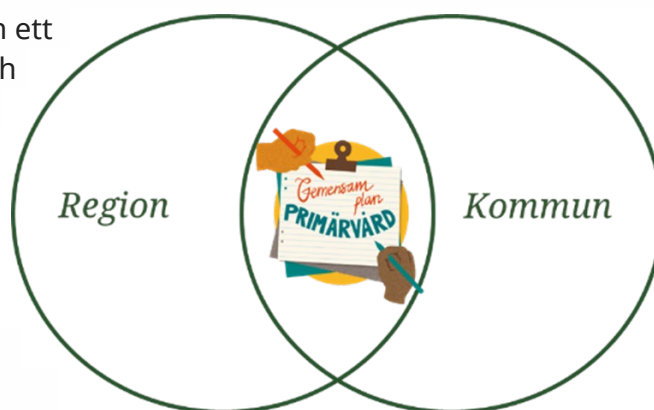
Innehåll

Inledning	3
Syfte	3
Gemensam målbild och färdplan	3
Principer för samverkan	4
Primärvårdens grunduppdrag	4
Utmaningar och behov av utveckling	4
Fokusområden 2025 - 2027	5
Systemledarskap och systemledning	6
Systemledning länsnivå	6
Noder	7
Mer information på webben	7
Handlingsplan 2025 - 2027	8

Inledning

För att möta invånarnas behov krävs ett helhetsperspektiv där hälso- och sjukvård, socialtjänst, skola, elevhälsa och andra samhällsaktörer samverkar. Denna gemensamma plan för primärvård utgår från den gemensamma målbilden och färdplanen för god och nära vård, hälsa och omsorg samt de principer för samverkan som vägleder arbetet. En stark primärvård är en förutsättning för att nå det övergripande målet om en god och jämlik hälsa för invånarna.

Primärvården är en gemensam vårdnivå och ett gemensamt åtagande mellan kommuner och region. Såväl kommuner, regionen som privata aktörer har en viktig roll i att förverkliga primärvårdens grunduppdrag. För att lyckas krävs en långsiktig samverkan där olika delar av systemet arbetar tillsammans för att använda resurserna på bästa sätt och möta befolkningens behov med rätt insatser.



Syfte

Denna plan är framtagen genom dialoger och workshops med många verksamheter i länet vilket har resulterat i en handlingsplan som riktar sig till personer som arbetar inom, eller i samverkan med den regionala och kommunala primärvården. Syftet är att skapa en gemensam riktning i arbetet mot en samordnad och nära vård, hälsa och omsorg som möter invånarnas behov, med särskilt fokus på de mest sköra.

Gemensam målbild och färdplan

Värmlands kommuner och Region Värmland har gemensamt tagit fram [en målbild och färdplan för god och nära vård, hälsa och omsorg](#).

Insatserna i gemensam plan för primärvård syftar till att skapa värde för invånaren. Nedanstående värden är viktiga för invånaren och centrala i gemensamma målbilden:

- Vård och stöd utgår och samordnas utifrån mina behov och resurser
- Jag har ett kontinuerligt personligt och tillitsfullt stöd
- Jag är en viktig och delaktig medskapare
- Jag får rätt hjälp och stöd i rätt tid
- Vi bemöter varandra med respekt

Färdplanen pekar på fyra utvecklingsområden för att leda, stödja och driva omställningen:

- Personcentrerat förhållningssätt
- Överbrygga gränser och mellanrum och samordna resurser
- Digitala lösningar och välfärdsteknik
- Proaktivt, hälsofrämjande och förebyggande arbete

Principer för samverkan

När vi samverkar utgår vi från följande principer:

- **Vad blir bäst för invånaren?**
Utgå från frågan; vad är viktigt för dig?
- **Vi gör det tillsammans!**
Ta ansvar för eget arbete, underlätta för steget efter och säkerställ återkoppling.
- **Vi tänker på framtiden!**
Skapar förutsättningar för hållbara arbetsplatser och ta tillvara medarbetarnas kompetens.

Primärvårdens grunduppdrag

De nya bestämmelserna i hälso- och sjukvårdslagen (HSL) från 1 juli 2021 fastställer primärvårdens roll som nav i vården. Primärvården ska samverka med annan hälso- och sjukvård samt socialtjänst för att säkerställa en samordnad och individanpassad vård.

Primärvårdens nationella grunduppdrag enligt HSL, kan sammanfattas i sex punkter:

1. tillhandahålla de hälso- och sjukvårdstjänster som krävs för att tillgodose vanligt förekommande vårdbehov
2. se till att vården är lätt tillgänglig
3. tillhandahålla förebyggande insatser utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov och förutsättningar
4. tillhandahålla rehabiliterande insatser utifrån patientens individuella behov och förutsättningar
5. samordna olika insatser för patienten i de fall det är mest ändamålsenligt att samordningen sker inom primärvården
6. möjliggöra medverkan vid genomförande av forskningsarbete

Utmaningar och behov av utveckling

Många invånare med större vård-, stöd- och omsorgsbehov får insatser från både region och kommun. Några av utmaningarna i länet som verksamheterna beskriver:

- Brister i kommunikationen mellan aktörer, vilket fördröjer samverkan,
- Behov av stärkt medicinskt stöd i kommunal hälso- och sjukvård,
- Begränsad möjlighet till konsultation och planering mellan primärvård och slutenvård,
- Otydlig arbetsfördelning mellan olika aktörer,
- Bristande uppdatering av medicinska planer och dokumentation,
- Begränsad användning av Sammanhållen Individuell Plan (SIP),
- För lågt nyttjande av invånarnas egna resurser.

Fokusområden 2025 - 2027

Utifrån inspel från många verksamheter i framtagandet av gemensam plan för primärvård har systemledningen enats om följande gemensamma fokusområden ([länk till mer information](#)):

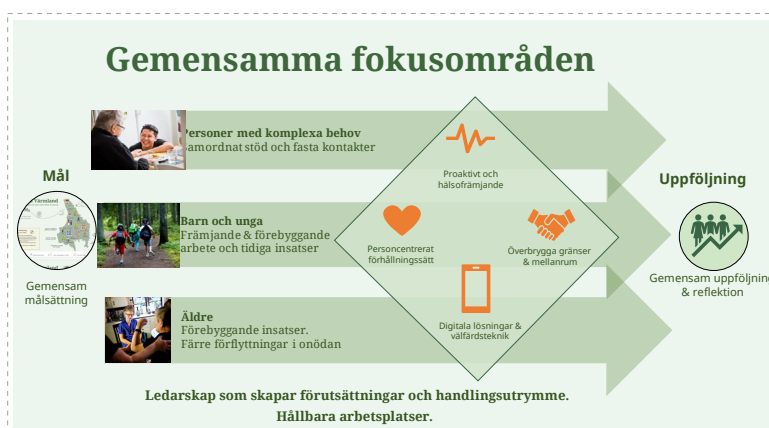


För att stärka **samordnat stöd och fasta kontakter** behöver kontinuiteten förbättras för personer med omfattande vård-, stöd- och omsorgsbehov. Enklare kontaktvägar mellan regional och kommunal hälso- och sjukvård ska etableras, och samordnade planer ska säkerställa att individens behov tillgodoses och följs upp på ett långsiktigt och sammanhållet sätt. Stöd till närstående är också en viktig del i detta arbete.

Inom **främjande och förebyggande arbete och tidig upptäckt för barn och unga** betonas vikten av att utveckla metoder för tidig upptäckt och uppföljning av riskfaktorer, stärka samverkan mellan specialiserad psykiatrisk vård, primärvård, socialtjänst, förskola, BVC, skola och elevhälsa. Förbättra stöd till föräldrar och skolans arbete med barns hälsa och välmående.

För att stärka **förebyggande insatser och färre förflyttningar i onödan för äldre** behöver det medicinska stödet till den kommunala hälso- och sjukvården utvecklas. Bättre medicinska bedömningar och anamneser kan bidra till att undvika onödiga förflyttningar, samtidigt som hälsofrämjande och förebyggande åtgärder spelar en avgörande roll. Långsiktig kompetensförsörjning och gemensam kompetensutveckling är nödvändiga för att skapa hållbara förutsättningar inom primärvården.

Denna plan konkretiserar färdplanen. I arbetet inom fokusområden ska färdplanens utvecklingsområden beaktas. Det behöver finnas flexibilitet, utforskande och möjlighet att testa. Att arbetet efterfrågas och följs upp samt ett ledarskap som skapar förutsättningar och handlingsutrymme är viktigt.



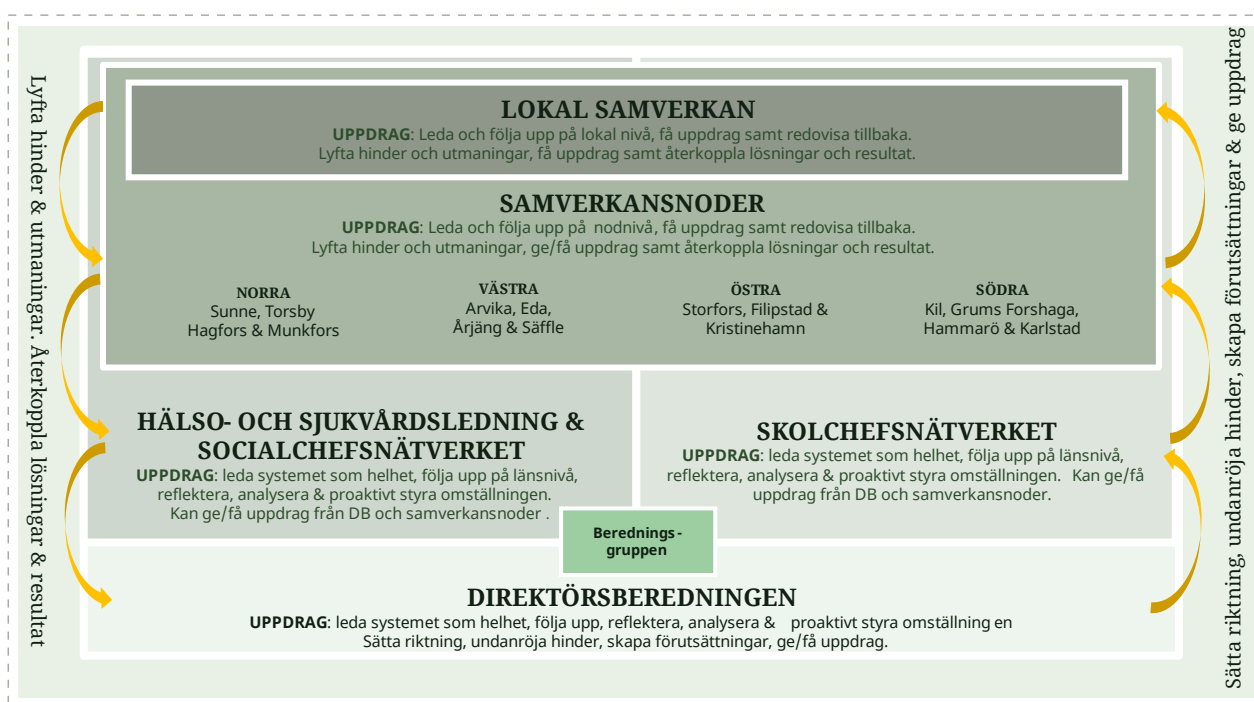
Systemledarskap och systemledning

Primärvården är en gemensam vårdnivå och ett delat ansvar mellan kommuner och region. Både offentliga och privata aktörer bidrar till att förverkliga primärvårdens uppdrag. För att lyckas krävs långsiktig samverkan där alla delar av systemet samarbetar för att använda resurserna effektivt och möta invånarnas behov. Varje organisation har sitt specifika ansvar, men invånarna upplever de olika delarna i systemet som en helhet. Därför behöver aktörerna arbeta tillsammans för att undvika suboptimering och säkerställa en sammanhållen vård, hälsa och omsorg.

Systemledning länsnivå

Den övergripande systemledningen för omställningen till god och nära vård, hälsa och omsorg i Värmland består av direktörsberedningen, hälso- och sjukvårdsledningen, socialchefs nätverket och skolchefs nätverket. Systemledningen har ingen beslutanderätt över varandras organisationer, men ansvarar tillsammans för att skapa en gemensam riktning, undanröja hinder och skapa förutsättningar i systemet. Systemledningen kan även ge/få uppdrag till/från noderna eller den lokala nivån.

När länet ses som ett sammanhållet system skapas bättre förutsättningar för att följa upp och reflektera kring utvecklingen mot den gemensamma målbilden. Genom en tydlig och strukturerad samverkan kan systemledningen bidra till en primärvård som är mer samordnad, personcentrerad och hållbar för framtiden.



Systemledningens uppdrag:



Sätta och upprätthålla en kultur

medarbetare ska känna att det är efterfrågat att hitta lösningar på utmaningar tillsammans med andra aktörer i systemet. (Vad blir bäst för Selma?)



Ställa krav på medskapande

att patienter, brukare och elever ges möjlighet att vara delaktiga i omställningsarbetet.



Följa systemets resultat och leveranser

snarare än resultat från enskilda verksamheters resultat och leverans.



Ta emot information om hinder i systemet, vidta åtgärder och skapa förutsättningar

Eller uppdra åt andra att vidta åtgärder för att undanröja hinder.

Noder

För att säkerställa att omställningen genomförs på ett effektivt sätt och är nära kopplad till lokala behov, finns även en struktur för systemledning delregionalt, i noder. Noderna utgör geografiska samarbetsområden där kommuner och regionen arbetar tillsammans för att hantera gemensamma utmaningar och möjligheter. Där samverkar lokala ledare så som ansvarig för verksamhetsområde skola, hälso- och sjukvård samt socialtjänst i kommunen och verksamhetsansvarig för vårdcentral, slutenvård, familjecentral, psykiatri, rehabilitering i regionen eller andra funktioner som anses vara viktiga för att:

- Leda arbetet utifrån prioriterade fokusområden,
- Följa upp och analysera data för att identifiera förbättringsområden,
- Lyfta hinder och utmaningar som inte kan hanteras på nodnivå,
- Återkoppla lösningar och resultat till den övergripande systemledningen,
- Samordna resurser och säkerställa en helhetssyn i vård och omsorg,
- Skapa lärande och utveckling genom tvärprofessionellt samarbete.

Systemledning på länsnivå och nodnivå behöver vara tätt sammankopplade för att det ska finnas en pågående kommunikation i systemet. Systemledning på nodnivå bör mötas regelbundet. För 2025 och 2026 finns en planerad mötesstruktur för systemledarskapet i Värmland.

Mer information på webben

Information om planerade och pågående insatser och aktiviteter i länet och noderna samt uppföljning och utvärdering samlas på webben, tillsammans med information om kontaktpersoner och stödresurser. Mer information, verktyg och inspiration finns på den gemensamma websidan: [Läs mer på regionvarmland.se/naravard](https://regionvarmland.se/naravard)

Beslutade överenskommelser och riktlinjer inom områdena socialtjänst och angränsande hälso- och sjukvård samt skola samlas på en gemensam webbplats.

[Länk till webbplatsen](#). **OBS! Under uppbyggnad**

Handlingsplan 2025 - 2027

Kolumnerna nedan "Vem genomför" och "När?" ska fyllas i under arbetets gång och kan ske såväl i nätverket hälso- och sjukvårdsledning, socialchefer och skolchefer som på nod- och lokal nivå.

☐ Länsnivå - Nätverket Hälso- och sjukvårdsledning, socialchefer och skolchefer

☐ Nodnivå och lokal nivå

Personer med komplexa behov - Samordnat stöd och fasta kontakter			
Indikatorer som finns att ta del av på den gemensamma sidan för uppföljning (under arbete, beräknas publiceras i slutet av maj 2025): Andel personer med fast vårdkontakt och fast läkarkontakt, Kontinuitetsindex primärvårdsläkare kronisk sjukdom, Andel SIP, Positiv upplevelse av kontinuitet och samordning (besök primärvårdsmott.), Förtroende för hälso- och sjukvården, Kontakt samma dag – dag 0, Medicinsk bedömning inom tre dagar, Tillgodosett vårdbehov (regionernas primärvård), Positiv inställning till 1177 e-tjänster (hälso- och sjukvårdsbarometern), Andel medicinska planer			
Nätverket hälso- och sjukvårdsledning, socialchefer och skolchefer			
Insats	Aktivitet	Vem genomför?	När?
Skapa enkla kontaktvägar för regionens hälso- och sjukvård och den kommunala primärvården	Följa och stödja arbetet med att ta fram enkla och tydliga sätt att kommunicera och konsultera för personal i regionens hälso- och sjukvård (slutenvård, primärvård & mobil vård) samt den kommunala primärvården (inspirerat av Jönköpingsmodellen).	Nätverket Hälso- och sjukvårdsledning och socialchefer	
Upprätta samordnade planer som följer individen	Följ arbetet, med sammanhållen planering 1177, vid behov utse arbetsgrupper	Nätverket hälso- och sjukvårdsledning, socialchefer och skolchefer	
	Följ upp: • användandet av medicinska planer • användandet av SIP	Nätverket hälso- och sjukvårdsledning och socialchefer	
	Översyn av riktlinjen för SIP, bland annat se över skolans roll som jämbördig part	Nätverket hälso- och sjukvårdsledning, socialchefer och skolchefer utser arbetsgrupp	

Personer med komplexa behov - Samordnat stöd och fasta kontakter

Nod & lokal nivå

Insats	Aktivitet	Vem genomför?	När?
Kontinuitet och fasta kontakter till personer som har eller riskerar att få stort vård-, stöd- och omsorgsbehov	1. Personer med stort vård- och omsorgsbehov identifieras vid varje vårdcentral tillsammans med respektive kommun (ex via SELMA-rapporten) 2. Kontinuitet i form av fasta vård- och omsorgskontakter och fast läkarkontakt erbjuds. 3. Tydliggöra ansvarsfördelning och planera för samordning av insatser.		
	Utbilda samordnande fasta vårdkontakter och skapa lärande mellan de som har rollen.		
Upprätta samordnade planer som följer individen	Öka användandet av SIP (enligt riktlinje) Utbilda i SIP (Esther SIM Lab)		
	Fortsätt arbetet med sammanhållen planering 1177 och delta i arbetsgrupper som ska tas fram.		
Utveckla anhörigstödet	Fortsatt utveckling av stöd till anhöriga med ökad samverkan och lärande mellan kommuner och regionen		

Barn och Unga - Främjande och förebyggande arbete. Tidig upptäckt

Indikatorer som finns att ta del av på den gemensamma sidan för uppföljning (under arbete, beräknas publiceras i slutet av maj 2025): Medicinsk bedömning inom tre dagar vid psykisk ohälsa hos barn och unga, Elever som upplever det lätt att få kontakt med elevhälsan, Skolhälsodata (EMQ), diskuterat levnadsvanor,

Nätverket hälso- och sjukvårdsledning, socialchefer och skolchefer

Insats	Aktivitet	Vem genomför?	När?
Tidigt upptäcka och följa upp olika riskfaktorer hos barn och unga inom både hälso- och sjukvård, socialtjänst, förskola, skola och dess elevhälsa	Bevaka och förbereda inför kommande nationellt hälsoprogram för barn och unga och utredning om förbättrad elevhälsa	Nätverken hälso-och sjukvårdsledning, socialchefer och skolchefer tillsammans med berörda verksamheter	
Samverkan mellan psykiatri, regionens och kommunernas primärvård, socialtjänst, förskola samt skola och dess elevhälsa	Tydliggör primärvårdsnivån och ansvarsfördelningen för psykisk ohälsa.	Nätverken hälso-och sjukvårdsledning, socialchefer och skolchefer utser arbetsgrupp	
	Arbeta för att elevhälsans medicinska insats ansluter till Nationell Patient Översikt (NPÖ)	Skolchefsnätverket + Länsnätverket Elevhälsans medicinska insats	
Stärkt arbete med föräldraskapsstöd	Kartlägga befintliga föräldraskapsstöd och identifiera eventuella gap	Nätverken hälso-och sjukvårdsledning, socialchefer och skolchefer utser arbetsgrupp (som även inkluderar ex länsstyrelsen och folkhälsoenheten)	
Förbättra det medicinska och sociala stödet till skolan/elevhälsan.	Inventera elevhälsans/skolans och socialtjänstens behov av medicinsk konsultation och elevhälsans/skolans behov av stöd från socialtjänsten särskilt inom psykisk hälsa. Utifrån genomförd behovsinventering ta fram koncept för kompetensutveckling för skolan/elevhälsans och socialtjänstens personal tillsammans och regionens personal.	Nätverken hälso-och sjukvårdsledning, socialchefer och skolchefer utser arbetsgrupp som inventerar behovet och tar fram förslag på kompetensutveckling.	
	Uppdatera länsöverenskommelse och samverkansrutin för socialtjänst, förskola, skola, tandvård och hälso- och sjukvård.	Nätverken hälso-och sjukvårdsledning, socialchefer och skolchefer följer arbetsgruppens arbete	
Stärkt förebyggande och främjande arbete i förskola, skola och elevhälsa	Enas om att tillsammans arbeta för ett antibiotikasmart Värmland	Nätverken hälso-och sjukvårdsledning, socialchefer och skolchefer	
	Analysera hälsodata för elever i Värmland via EMQ tillsammans med data från regionen.	Nätverken hälso-och sjukvårdsledning, socialchefer och skolchefer	

Barn och Unga - Främjande och förebyggande arbete. Tidig upptäckt

Noder och lokal nivå

Insats	Aktivitet	Vem genomför?	När?
Tidigt upptäcka och följa upp riskfaktorer hos barn och unga inom både hälso- och sjukvård, socialtjänst, förskola, skola och dess elevhälsa.	Tidigt identifiera barn med särskilda behov av vård och stöd, och samordna insatser mellan skola, förskola och primärvård.		
	Implementera och följa rutin för primärvården gällande Våld i nära relation		
Stärkt arbete med föräldraskapsstöd	Erbjud föräldraskapsstöd på flera nivåer, inklusive individuella insatser - Fokusera på tidigt stöd till föräldrar med barn som har särskilda behov eller riskfaktorer. - Gör föräldraskapsstöd lättillgängligt genom förskola och skola. - Utred möjligheten till digitalt föräldraskapsstöd		
Stärkt förebyggande och främjande arbete i förskola, skola och elevhälsa	Stärk arbetet med hälsosamma levnadsvanor FaR för Barn och unga Metodstöd för samtal om levnadsvanor	Länsnätverket för Elevhälsans medicinska insats	
	Analysera hälsodata för elever i Värmland via EMQ tillsammans med data från regionen.	Länsnätverket för Elevhälsans medicinska insats. Bör följas av HosSocSc årligen.	
	Arbeta för ett antibiotikasmart Värmland		
Förbättra det medicinska och sociala stödet till skolan/elevhälsan.	Säkerställa smidiga övergångar mellan olika verksamheter, från BVC till skolan eller från barn till vuxen.		

Äldre - Förebyggande insatser. Färre förflyttningar i onödan

Indikatorer som finns att ta del av på den gemensamma sidan för uppföljning (under arbete, beräknas publiceras i slutet av maj 2025):

Ordinarie läkare för personer 65 år eller äldre (patientupplevelse), Upplevelse av trygghet i hemtjänst, Andel som upplever god kontakt med hemtjänstpersonal, Andel som upplever det lätt att få kontakt med sjuksköterska vid behov, Andel som upplever det lätt att få kontakt med läkare vid behov, Upplevelse av trygghet på äldreboende, Oplanerade återinskrivningar bland äldre, Kroniskt sjuka med behandlingsplan, Vårdtid för utskrivningsklara, Äldre med läkemedel som bör undvikas, hemsjukvård, Diskuterat levnadsvanor, Fallskador 65 år eller äldre, Genomförda Läkemedelsgenomgångar, Positiv inställning till att vårdas hemma med hembesök och stöd av digital teknik, Brytpunktssamtal, Påverkbar slutenvård (för personer med kroniska sjukdomar, Andel som skrivits ut på utskrivningsdagen

Enkät: Antal kommuner som anslutit sig till RGS-webb, Följa och utvärdera fallpreventionsprogrammet Stepping On, Uppföljning in- och utskrivningsprocessen,

Nätverket hälso- och sjukvårdsledning, socialchefer

Insats	Aktivitet	Vem genomför?	När
Stärk det medicinska stödet till den kommunala primärvården.	Utveckla digital hemmonitorering och möjlighet till digitala hembesök och ronder.	Nätverken hälso-och sjukvårdsledning och socialchefer utser arbetsgrupp eller ger uppdrag till noderna	
	Stärkt läkarresurs till den kommunala primärvården och enklare att få tillgång till läkare för bedömning i hemmet	Hälso- och sjukvårdsledning	
	Följ upp och revidera läns-gemensam överenskommelse mellan vårdcentraler och kommuner (giltig 2024-2025)	Nätverken hälso-och sjukvårdsledning och socialchefer utser arbetsgrupp	
	Säkra läkemedelsprocessen	Nätverken hälso-och sjukvårdsledning och socialchefer följer arbetet som genomförs av arbetsgrupp i södra noden.	
	Anslut kommunal primärvård (inklusive) elevhälsa till digitala rådgivningsstödet 1177 (RGS-webb)	Socialchefsnätverket, Skolchefsnätverket	
	Arbeta aktivt för att kommunal primärvård blir producenter i NPÖ	Socialchefsnätverket	
Mobila lösningar för att undvika onödiga förflyttningar och sjukhusvistelser	Följ upp och utveckla de mobila lösningar som finns (inklusive Mobila team för personer med psykiatriska diagnoser)	Nätverken hälso-och sjukvårdsledning och socialchefer utser arbetsgrupp eller ger uppdrag åt noderna	
	Utred möjlighet till mobil tandvård och munhälsobedömningar	Nätverken hälso-och sjukvårdsledning och socialchefer utser arbetsgrupp	
Fallförebyggande arbete	Arbeta aktivt i enlighet med läns-gemensam satsning LÄNK - Skörhetsbedömning - Fysisk aktivitet (FaR och Stepping On) - Läkemedel - Munhälsa	Nätverket Hälso- och sjukvårdsledning, Socialchefer följer arbetet tillsammans med Strategisk utvecklingsgrupp äldre som ansvarar för länsövergripande uppföljning	
Trygga och välplanerade utskrivningar från slutenvården (trygg hemgång)	Gemensamt följa upp och analysera mål, statistik, effekter och lärdomar kopplat till Samverkan vid in- och utskrivning från slutenvård. Revidering och översyn av överenskommelsen, inklusive betalningsansvaret.	Nätverket Hälso- och sjukvårdsledning och Socialchefer	

Äldre - Förebyggande insatser. Färre förflyttningar i onödan			
Nod- och lokal nivå			
Insats	Aktivitet	Vem genomför?	När
Stärk det medicinska stödet till den kommunala hälso- och sjukvården.	- Läkemedelslistor är uppdaterade i Cosmic och pascal - Öka antalet läkemedelsgenomgångar - Utbildning i fördjupad läkemedelsgenomgång - Säkra läkemedelsprocessen - Arbeta för ett antibiotikasmart Värmland		
	Stärkt läkarresurs till den kommunala primärvården och enklare tillgång till läkare för bedömning i hemmet.		
	Säkerställ kontinuitet genom fasta vård- och omsorgskontakter inom både den regionala och kommunala primärvården.		
Förbättra medicinska bedömningar i den kommunala primärvården	Kompetenshöjande insatser för säkrare bedömningar och säker mätning av vitala parametrar och rapportering SBAR		
	Använd RGS web		
Mobila lösningar för att undvika onödiga förflyttningar och sjukhusvistelser	Fortsatt utveckling av mobila lösningar för så väl socialtjänst som hälso- och sjukvård inklusive tandvård.		
Trygga och välplanerade utskrivningar från slutenvården (trygg hemgång)	Säkerställ att riktlinjerna kring Samverkan vid in- och utskrivning från slutenvård följs. LÄNK till mer info Stärk primärvårdens roll vid hemplanering från slutenvården		
Fallförebyggande arbete	Arbeta aktivt i enlighet med länsgemensam satsning LÄNK - Skörhetsbedömning - Fysisk aktivitet (FaR och Stepping On) - Läke medel - Munhälsa		
Hälsofrämjande och förebyggande åtgärder	Uppsökande arbetssätt för exempelvis alla över 75 år med erbjudande om stöd i form av hälsofrämjande eller sjukdomsförebyggande insatser Stärk arbetet med hälsosamma levnadsvanor LÄNK metodstöd		
Gemensam kompetensutveckling & kompetensförsörjning	Gör en plan för gemensam kompetensutveckling under året. Bjud in varandra till utbildningar.		

Övergripande utvecklingsområden

Indikatorer som finns att ta del av på den gemensamma sidan för uppföljning (under arbete, beräknas publiceras i slutet av maj 2025:

Tillgång till bredband, Självskattad hälsa i befolkningen, Övervikt och fetma, Andel stillasittande, Delaktighet och involvering,

Insats	Aktivitet	Vem genomför?	När
Stärk det personcentrerade förhållningssättet och öka invånarnas delaktighet.	Utgå från ett personcentrerat förhållningssätt (Tex genom frågan; vad är viktigt för Dig?) för att säkerställa att insatserna utgår från individens behov.	Lokalt/Nod/länsnivå	
	Analysera data om befolkningens behov tex utifrån Områdesprofiler och Dashboard för Nära vård (under framtagande)	Lokalt/Nod/länsnivå	
	Ökad användning av Levande bibliotek	Region Värmland förvaltar men används av såväl kommuner som regionen.	
Överbrygga gränser och mellanrum	Stärkt samverkan gemensam systemledning - Test av mötesstruktur för systemledning - Utvecklat systemledarskap i länet på nodnivå och lokalnivå Regelbundna möten på olika nivåer för att bygga tillit, en gemensam kultur och förtydliga förväntningar på varandra.	Region Värmland, Värmlands kommuner - Systemledningsnivå - Nodnivå - Lokal nivå	Test av ny struktur under 2025-2027.
	Utveckla/enas om gemensam plattform för digitala möten, som fungerar både med och utan att invånaren deltar, för att kunna mötas och samordna insatser.	Övergripande systemledningen utser arbetsgrupp	
	Vidareutveckla gemensam plattform för kompetensutveckling	Nätverken hälso-och sjukvårdsledning, socialchefer och skolchefer	
	Ta fram, och arbeta i enlighet med, riktlinje för framtagande och uppföljning av gemensamma överenskommelser och riktlinjer.	Nya perspektiv	Regelbunden uppföljning av överenskommelser och riktlinjer
	Kartlägg befintliga överenskommelser och riktlinjer		
	Uppdatera webbplats med befintliga överenskommelser och riktlinjer		
	Utifrån ökat behov av avancerad sjukvård i hemmet inklusive medicinteknisk utrustning, se över ansvarsfördelning mellan kommun och region. Eventuellt framtagande/revidering/uppdatering av avtal eller överenskommelse.	Samordningsgruppen för Nära vård, på uppdrag av beredningsgruppen för Nya perspektiv	Hösten 2025
	Omvärldsbevakning kring övriga läns Hälso- och sjukvårdsavtal och andra arbeten kopplat till avancerad sjukvård i hemmet.		