# Färdplan

## En vägledning för hur Värmland tillsammans ska utveckla god och nära vård, hälsa och omsorg.

# Förord

Omställningen till god och nära vård, hälsa och omsorg innebär en förändring i hela välfärden. Det är en nödvändig utveckling för att klara utmaningen med en förändrad befolkningsstruktur, där färre personer ska ta hand om fler. För att klara en så stor förändring måste hela länet hjälpas åt och arbeta tillsammans.

Värmlands målbild för omställningen till nära vård visar vägen mot visionen om en god och jämlik hälsa för alla värmlänningar. Den är framtagen i bred samverkan mellan Värmlands kommuner och Region Värmland. Färdplanen vägleder på resan mot visionen och guidar på en övergripande nivå hur Värmland ska utveckla strukturer för att leda, stödja och driva omställningen.

För att målbilden och färdplanen ska bli verklighet krävs engagemang och aktivitet både inom respektive huvudman och i samverkan. Det kräver ett kontinuerligt utvecklingsarbete och tydligt avsatta resurser i alla verksamheter.

Vi i direktörsberedningen har gemensamt godkänt färdplanen och att arbeta i riktning mot målbilden. Med fokus på de vi är till för ställer vi gemensamt om och skapar god och nära vård, hälsa och omsorg i Värmland. Nu fortsätter resan!

## Direktörsberedningen

Direktörsberedningen består av länets kommundirektörer, regiondirektören och andra direktörer i Region Värmland och är den övergripande systemledningen för omställningen till nära vård i Värmland.

# Sammanfattning

Nära vård är en omställning som pågår i hela landet som handlar om att flytta vård, hälsa och omsorg närmare invånarna och att utgå från vad som är viktigt för invånaren. Omställningen är nödvändig för att klara utmaningen med en förändrad befolkningsstruktur, där färre personer ska ta hand om fler.

Färdplanen är godkänd av direktörsberedningen och riktar sig till tjänstepersoner i ledande positioner i Värmlands kommuner och Region Värmland. Den vägleder i hur vi tillsammans ska nå Värmlands målbild för god och nära vård, hälsa och omsorg. Målbilds- och färdplansprocessen har letts av en samordningsgrupp bestående av ledande tjänstepersoner från regionen och kommunerna. Arbetet har skett i bred delaktighet, med över 3 500 engagerade politiker, chefer, medarbetare och invånare. Region Värmland och länets kommuner har ställt sig bakom målbilden och åtagit sig att arbeta i enlighet med den.

För att målbild och färdplan ska bli verklighet behöver de vara en grund i mål-, verksamhets- och budgetarbete och integreras i ledningssystem. Det krävs engagemang och aktiviteter av många, inom respektive huvudman och i samverkan. Omställningsarbetet påverkar hela systemet och kräver kontinuerligt utvecklingsarbete och tydliga resurser. Värmländska verksamheter och medarbetare ska vara aktiva i utvecklingsarbete på lokal, regional och nationell nivå.

Färdplanen vägleder i hur Värmland ska utveckla strukturer för att leda, stödja och driva omställningen på ett dynamiskt sätt. Det här är inte en detaljerad handlingsplan, alla behöver agera utifrån den kontext de befinner sig i. Olika verksamheter har kommit olika långt i omställningen och olika behov av utveckling och stöd synliggörs fortlöpande. Ett viktigt uppdrag för ledning och styrning är att stötta både den utveckling som behöver starta, och de utvecklingsarbeten som redan pågår.

## För att omställningen ska bli verklighet behöver Värmland utveckla:

**Ledarskapet.** Det krävs ett strategiskt och uthålligt ledarskap som håller samman arbetet och samtidigt vågar ge förutsättningar, mandat och handlingsutrymme till dem som ska utföra arbetet. Det måste finnas flexibilitet, en vilja att utforska och möjlighet att testa i arbetet. Ledningen behöver vara intresserad av resultatet och se till att det tas om hand.

**Hållbara arbetsplatser.** Medarbetare behöver trivas, ha en god och stimulerande arbetsmiljö och få handlingsutrymme och möjlighet att vara delaktiga i förbättringsarbete och utveckling av nya arbetssätt. Det krävs ökade kunskaper i förbättringsarbete och användardrivet utvecklingsarbete.

**Gemensam systemledning.** För att proaktivt kunna styra omställningen och ge verksamheterna förutsättningar att genomföra omställningen, behöver systemledningen utveckla förmågan att leda systemet som en helhet. Systemledningen ska gemensamt följa upp, reflektera och analysera hur nya arbetssätt och insatser påverkar olika delar av systemet och systemet som helhet, både kvalitativt och ekonomiskt, samt vad det skapar för värde för invånarna. Kontinuerliga dialoger om hur olika avtals- och styrningsfrågor samt målkonflikter ska hanteras och åtgärdas blir också viktigt.

**Gemensam stödstruktur.** Stödstrukturen ska bidra till utveckling, reflektion och lärande, och möta de behov som fortlöpande synliggörs. Det kräver en flexibel organisering som ser olika ut över tid.

**Gemensam uppföljning.** För att följa omställningen behöver en ny typ av gemensam uppföljning, analys och reflektion utvecklas. Värdet för invånarna som helhet ska följas, då de rör sig genom våra olika verksamheter. Uppföljningen är viktig för att styra resurser och stödja omställningen.

Omställningen behöver ske på alla nivåer. För att ta oss framåt på resan ska det säkras att de fyra utvecklingsområdena i färdplanen beaktas och bearbetats i processer som utvecklas:

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

**Kraften som uppstår när delarna i ditt system eller din organisation förstår målsättningen och själva börjar hitta lösningar och förändringar är så mycket starkare än vad du kan åstadkomma själv.**

Klara Palmberg Broryd

# Innehåll

**Bakgrund** ..... **7**

**Värmlands målbild och färdplan** ..... **8**

**Förutsättningar i Värmland** ..... **10**

Vanligaste dödsorsakerna i länet ..... 10

Psykisk ohälsa ..... 10

Levnadsvanor ..... 12

**Gemensamma utvecklingsområden** ..... **13**

Proaktivt, hälsofrämjande och förebyggande arbete ..... 14

Personcentrerat förhållningssätt ..... 14

Överbrygga gränser och mellanrum och samordna våra resurser ..... 15

Digitala lösningar och välfärdsteknik ..... 16

**Framgångsfaktorer för omställningen** ..... **18**

Ledarskap som skapar förutsättningar och handlingsutrymme ..... 18

Hållbara arbetsplatser ..... 18

Gemensam systemledning - att leda systemet som en helhet ..... 20

- Direktörsberedningen ..... 20
- Seminariet Nya perspektiv ..... 21
- Beredningsgruppen Nya perspektiv ..... 21
- Samordningsgruppen för god och nära vård, hälsa och omsorg ..... 21

Uppföljning ..... 21

Gemensam stödstruktur ..... 21

**Arbete med processer** ..... **22**

# Inledning

Den här färdplanen riktar sig till tjänstepersoner som arbetar i ledande positioner i Värmlands kommuner och Region Värmland. Färdplanen vägleder i hur vi tillsammans ska arbeta för att nå Värmlands gemensamma målbild för god och nära vård, hälsa och omsorg. Den kompletteras med en gemensam webbplats för omställningen som innehåller verktyg för omställningen, statistik, filmer, presentationsmaterial med mera.

I Värmland har vi enats om att omställningen till nära vård innefattar mer än hälso- och sjukvård. Socialtjänst, skola, kultur, fritid och civilsamhället är exempel på viktiga delar i systemet.

Läs mer på regionvarmland.se/naravard.

# Bakgrund

Nära vård är en omställning som pågår i hela landet. Omställningen har sitt ursprung i flera stora statliga utredningar[1]. Den handlar om att flytta vård, hälsa och omsorg närmare invånarna för att anpassa insatserna efter vad som är viktigt för den enskilda invånaren. Kärnan är ett personcentrerat förhållningssätt som utgår från individens behov och förutsättningar. Det handlar också om arbetsmiljö, om hållbara arbetsplatser där medarbetarnas kompetens tas tillvara.

Omställningen är nödvändig för att klara av utmaningen med att allt fler lever med en eller flera långvariga sjukdomar, samtidigt som vi ser en förändrad befolkningsstruktur, där färre personer i framtiden ska ta hand om fler. Det innebär utmaningar för såväl ekonomin som för kompetensförsörjningen. För att klara av dessa utmaningar ska vi tydligare samordna våra gemensamma resurser, ta tillvara invånarnas kunskap, resurser och erfarenheter, nyttja och utveckla digitala lösningar och arbeta mer proaktivt. Invånarna är experter på sitt liv och på sin situation och många både vill och kan vara mer aktiva och ta ett större ansvar för sin hälsa än de gör idag. Förutsättningarna att ta aktivt ansvar för sin hälsa kan se olika ut i olika perioder i livet. Genom att ge de som vill och kan möjlighet att ta ett större ansvar för sin egen hälsa, kan resurser läggas på de invånare som inte själva har möjligheten att ta det ansvaret.

Folksjukdomar har stor påverkan på samhällets funktioner och ekonomi, då de ofta påverkar individers arbetsförmåga och behov av hälso- och sjukvård.[2] Några somatiska sjukdomar som idag räknas som folksjukdomar är sjukdomar i hjärta och blodkärl som hjärtinfarkt och stroke, vissa cancersjukdomar som cancer i bröst, prostata, tjock- och ändtarm samt diabetes. Även psykisk ohälsa kan ses som en folksjukdom då den sjukdomsbördan har ökat under senare år. Det gäller framför allt neuropsykiatriska tillstånd och diagnoser samt sjukskrivningar för depression, ångest och stressyndrom. Övervikt och fetma är en riskfaktor för att drabbas av ett flertal sjukdomar och är en av de främsta orsakerna till förlorade friska levnadsår i Sverige.

Många folksjukdomar kan förebyggas genom förändrade levnadsvanor, exempelvis hälsosamma matvanor, fysisk aktivitet och genom att undvika tobaksrökning och minska skadligt bruk av alkohol.

1 God och nära vård – en gemensam målbild och färdplan (2017), God och nära vård – en primärvårdsreform (2018), God och nära vård - vård i samverkan (2019), God och nära vård – en reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem (2020), God och nära vård – rätt stöd till psykisk hälsa (2021), Börja med barnen – sammanhållen god och nära vård för barn och unga (2021), Från delar till helhet – en reform för samordnade, behovsanpassade och personcentrerade insatser till personer med samsjuklighet (2021)

2 Vad är en folksjukdom? — Folkhälsomyndigheten (folkhalsomyndigheten.se) 2022-10-12

# Värmlands målbild och färdplan

I Värmland har vi enats om att omställningen till nära vård innefattar mer än hälso- och sjukvård. Socialtjänst, skola, kultur, fritid och civilsamhället är exempel på viktiga delar i systemet. Värmlands 16 kommuner och Region Värmland har tagit fram en gemensam målbild för Framtidens Värmland - tillsammans utvecklar vi god och nära vård, hälsa och omsorg.

Målbilden är ett underlag för gemensamma beslut och aktiviteter, den är länets gemensamma riktning och beskriver de förflyttningar vi behöver göra för att nå målet. Målbilden visar värden som är viktiga för invånarna i Värmland och pekar ut gemensamma principer som ska guida oss i arbetet.

Färdplanen vägleder hur vi tillsammans ska nå målbilden. Målbilds- och färdplansprocessen har letts av en samordningsgrupp bestående av ledande tjänstepersoner från region och kommuner. Arbetet har skett i bred delaktighet med över 3 500 engagerade politiker, chefer, medarbetare och invånare.

Färdplanen guidar i hur Värmland ska utveckla strukturer för att leda, stödja och driva omställningen på ett dynamiskt sätt. Det är inte en detaljerad handlingsplan, alla behöver agera utifrån den kontext de befinner sig i. Olika verksamheter har kommit olika långt i omställningen och olika behov av utveckling och stöd synliggörs fortlöpande. Ett viktigt uppdrag för ledning och styrning är att stötta både den utveckling som behöver starta, och de utvecklingsarbeten som redan pågår.

Region Värmland och länets 16 kommuner  har ställt sig bakom målbilden och åtagit sig att arbeta i enlighet med dess innehåll. För att målbild och färdplan ska bli verklighet behöver de vara en grund i mål-, verksamhets- och budgetarbete och integreras i ledningssystem. Det kommer krävas engagemang och aktiviteter av många, inom respektive huvudmän och i samverkan. Omställningsarbetet påverkar hela systemet och kräver ett kontinuerligt utvecklingsarbete och tydliga resurser. Värmländska verksamheter och medarbetare ska vara aktiva i utvecklingsarbete på lokal, regional och nationell nivå.

# Framtidens Värmland

*Tillsammans utvecklar vi god och nära vård, hälsa & omsorg*

God och jämlik hälsa

## Från

- Fokus på organisation
- Isolerade vård- och omsorgsinsatser
- Invånare och patienter som passiva mottagare
- Reaktiva insatser

## Till

- Fokus på person och relation
- Samordning utifrån personens fokus
- Invånare och patienter som är aktiva medskapare
- Proaktivt och hälsofrämjande arbete

### Gemensam färdriktning

***Principer som guidar oss i arbetet***

Invånarna avgör om det vi gör är värdeskapande.

Gemensamma beslut och aktiviteter ska leda i målbildens riktning och vi är gemensamt ansvariga för länets resultat.

Vi skapar förutsättningar för hållbara arbetsplatser och tar tillvara på medarbetarnas kompetens.

Vi bygger relationer med, och har positiva förväntningar på varandra.

Proaktivitet är i fokus för att öka hälsa och friskfaktorer.

**"Jag är en viktig och delaktig medskapare"**

**"Vård och stöd utgår och samordnas från mina behov och resurser"**

**"Jag har ett kontinuerligt, personligt och tillitsfullt stöd"**

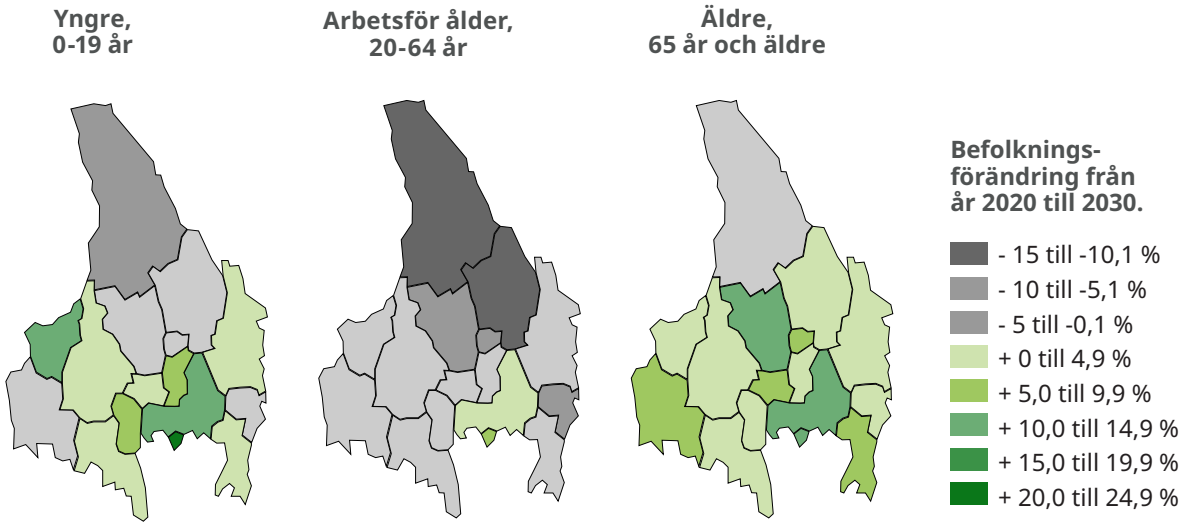
**"Jag får rätt hjälp och stöd i rätt tid"**

**"Vi bemöter varandra med respekt"**

*Vi startar alla från olika utgångspunkter* — *Vi börjar med det enkla* — *Vi har små utmaningar att tackla* — *Vi har större hinder att bestiga* — *Vi når vårt mål: God och jämlik hälsa*

# Förutsättningar i Värmland

Många verksamheter har idag ett ansträngt läge och svårigheter med kompetensförsörjning; att samtidigt driva utvecklingsarbete är utmanande. Trots det ansträngda läget är det nödvändigt att fortsätta omställningsarbetet och hitta andra sätt att arbeta för att räcka till i framtiden. Genom att bättre ta tillvara invånarnas kunskap, resurs och erfarenheter, samverka på ett bättre sätt, nyttja och utveckla digitala lösningar och genom att arbeta mer proaktivt kan resurserna användas effektivare. I det här avsnittet presenterar vi statistik för länet som visar angelägenheten i omställningen. Ytterligare statistik kommer att finnas på regionvarmland.se/naravard.



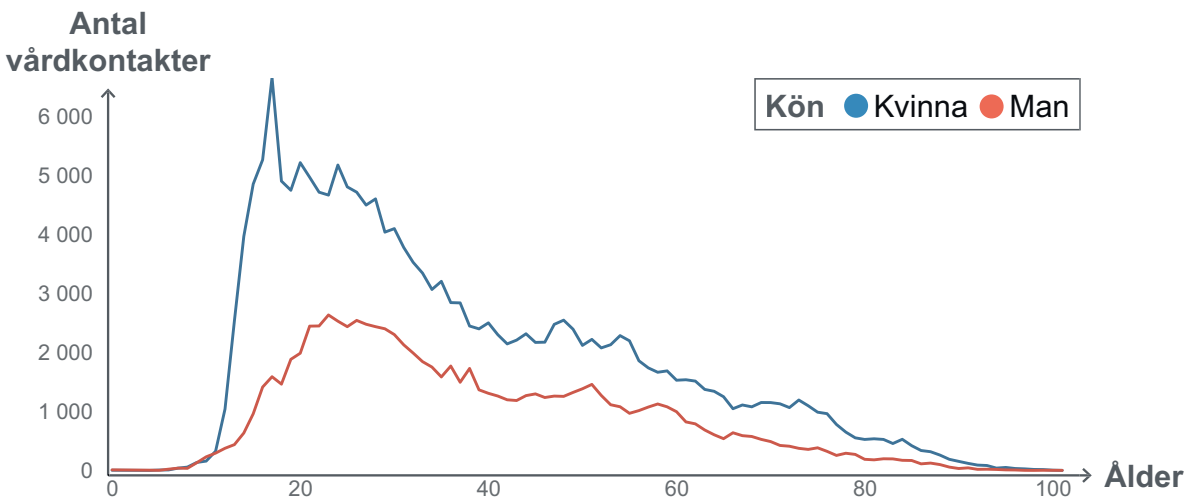

I Värmland och i övriga landet förändras befolkningssammansättningen och allt fler människor lever med en eller flera långvariga sjukdomar. Fram till år 2030 ökar andelen personer över 65 år i 15 av 16 kommuner i Värmland, och andelen personer i åldrarna 20-64 år minskar i 14 av 16 kommuner. Förändringarna ser olika ut i kommunerna vilket innebär att det krävs olika lösningar för att möta de varierande behoven.

## Vanligaste dödsorsakerna i länet

Den vanligaste dödsorsaken i länet är hjärtinfarkt. Det är betydligt vanligare att män drabbas än kvinnor och insjuknande och dödlighet i akut hjärtinfarkt ökar kraftigt med stigande ålder.[3] Den näst vanligaste dödsorsaken är cancer. Bland kvinnor är bröstcancer vanligast och bland män prostatacancer. Sett över tid har dödligheten i cancer minskat men antalet diagnosticerade fall har ökat. Risken för cancer ökar med stigande ålder vilket till viss del kan förklara ökningen då befolkningen blir allt äldre och hinner utveckla sjukdomen. Ökningen kan också förklaras av att vården upptäcker och diagnosticerar fler fall.

Antalet personer med diabetes i Värmland har ökat stadigt de senaste decennierna, mellan åren 2010–2021 var ökningen cirka 50 procent. Förekomsten av typ 2-diabetes ökar också med stigande ålder. Trenden i länet visar en fortsatt förväntad ökning på drygt 40 procent av antalet personer med diabetes till år 2030 (utifrån den historiska trenden att insjukna).

3 Om värmlänningarna

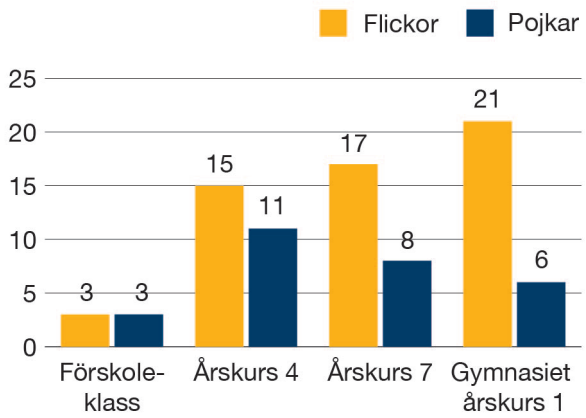



Figur 1 Antal vårdkontakter (2017 till 2021) avseende ångest och depression uppdelat på ålder och kön.

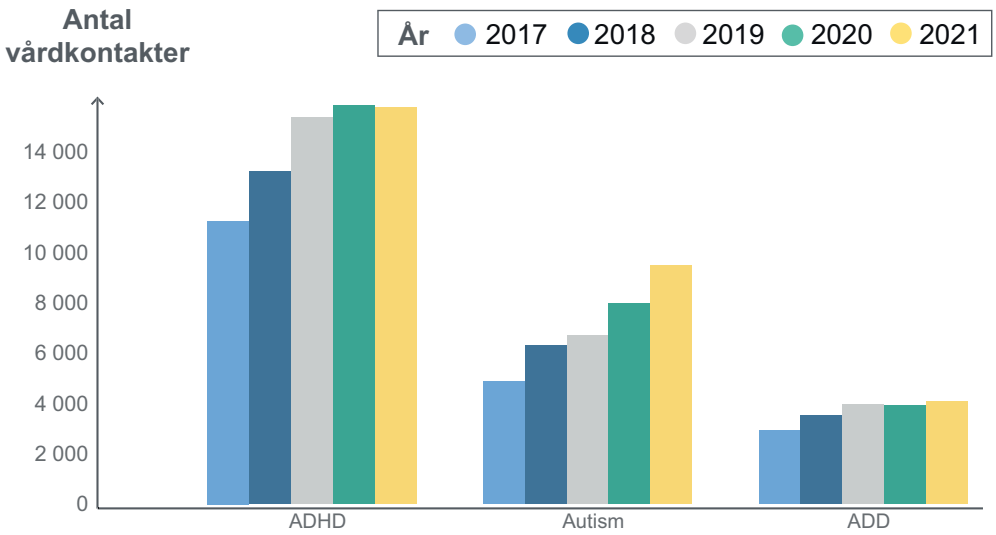
## Psykisk ohälsa

Gällande psykisk ohälsa har flickor och unga kvinnor betydligt fler kontakter med hälso- och sjukvård gällande ångest och depression. I stor utsträckning handlar det om personer i skolåldern. Samverkan mellan skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård behöver utvecklas då den blir central i behandling och i det förebyggande arbetet, som behöver börja redan i tidig ålder.

Fram till och med 11 års ålder förekommer kontakter för ångest och depression i likvärdig och begränsad omfattning för pojkar och flickor. Från och med 12 års ålder accelererar antalet kontakter markant för flickor och når en topp när de är 17 år. För pojkar blir ökningen aldrig lika påtaglig och når heller aldrig upp till samma nivå som för flickorna. Toppen kommer först i tidiga tjugoårsåldern och sjunker sedan tillbaka ett par år senare än vad som är fallet för flickor.




Figur 2 Andelen elever som känner sig oroliga varje dag eller ofta i Värmland.




Figur 3 Antal vårdkontakter avseende ADHD, ADD och autism uppdelat på år.

Andelen elever som känner sig oroliga varje dag eller ofta i Värmland 2019/2020 är högre bland flickor än bland pojkar. Andelen är högst bland flickor i årskurs 1 på gymnasiet där nästan var femte flicka anger att de ofta eller varje dag besväras av oro.

Under de senaste fem åren har antal vårdkontakter legat relativt konstant för ångest och depression. Däremot har det totala antalet kontakter avseende ADHD, ADD och autism ökat avsevärt. För de neuropsykiatriska sjukdomarna är skillnaden i vårdkontakter mellan könen jämnare fördelad.

Kostnaden för psykiatrin inom regionen har ökat varje år mellan åren 2017 och 2021, från 543 miljoner till 645 miljoner. Siffrorna indikerar att ökningen främst beror på en ökad kostnad för kvinnor.

## Levnadsvanor

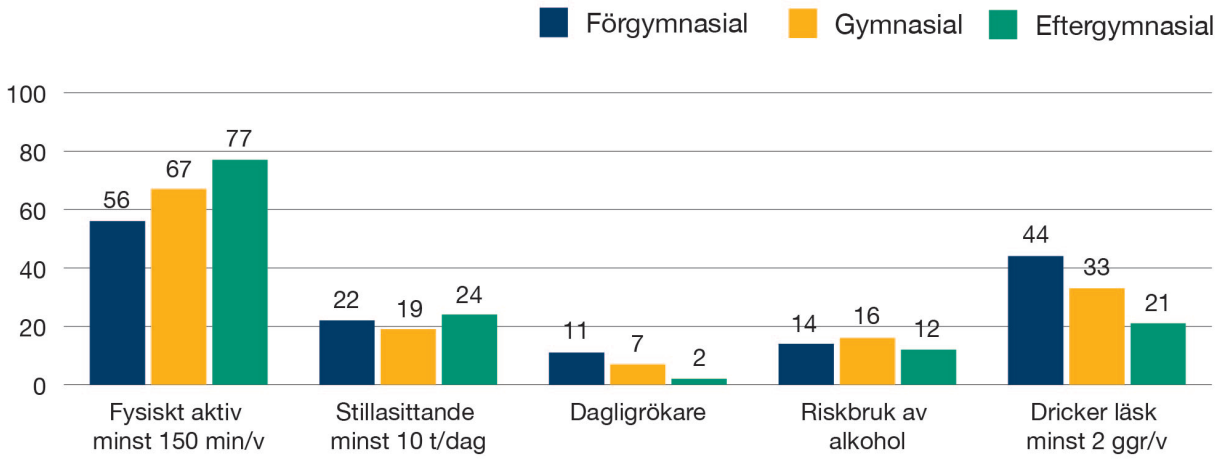
Värmlänningarnas levnadsvanor ser olika ut över länet och för olika grupper. Goda levnadsvanor kan förebygga flera av de stora folksjukdomarna och att främja goda levnadsvanor blir viktigt i det hälsofrämjande och förebyggande arbetet.

Regelbunden fysisk aktivitet bidrar till minskad risk för att bli sjuk i hjärt-kärlsjukdomar, diabetes typ 2 och vissa cancersjukdomar. I förskoleklass rör sig fler än 9 av 10 elever mycket på fritiden, medan färre än 8 av 10 elever på gymnasiet anger att de rör sig mycket på fritiden. Cirka ⅔ av vuxna värmlänningar når den rekommenderade nivån på 150 aktivitetsminuter i veckan. Andelen vuxna som är fysiskt aktiva minst 150 minuter per vecka är högre bland personer med eftergymnasial utbildning.

Att äta mer frukt, grönsaker och fibrer samt mindre socker och salt har samband med exempelvis minskad risk för hjärt-kärlsjukdom, vissa cancerformer, diabetes typ 2 och fetma. Knappt två av tio vuxna värmlänningar äter frukt eller grönsaker mer än tre gånger per dag. Tre av tio vuxna värmlänningar dricker sötade drycker eller läsk minst två gånger i veckan. Hög konsumtion av läsk och sötad dryck har samband med övervikt och fetma, men även med tandhälsa. Högst konsumtion har den yngsta åldersgruppen, 18–29 åringar, där nästan sex av tio dricker läsk eller annan sötad dryck minst två gånger i veckan. Det finns tydliga socioekonomiska skillnader i konsumtionen av läsk. Fler med förgymnasial och gymnasial utbildning dricker läsk minst två gånger i veckan jämfört med gruppen med eftergymnasial utbildning

Riskkonsumtion av alkohol är bland annat förknippat med ökad risk för beroendesyndrom samt lever- och cancersjukdomar. Hög alkoholkonsumtion bidrar även till våld, trafikolyckor och andra typer av olyckor. De senaste fem åren har andelen vuxna med riskkonsumtion av alkohol varit relativt konstant i den värmländska befolkningen. Det är vanligare med riskkonsumtion bland män (18%) än bland kvinnor (10%) samt vanligare bland yngre än äldre. Det är relativt små skillnader i riskbruk av alkohol mellan grupper med olika utbildningsnivå.

Daglig tobaksrökning ger negativa hälsokonsekvenser och är en av de främsta riskfaktorerna för sjukdomsbördan och förtida död i Sverige. Andelen vuxna som är dagligrökare i Värmland har minskat sedan 2004, från 19 till 8 procent bland kvinnor och från 11 till 8 procent bland män. Dagligrökning är vanligare bland personer över 45 år och bland personer med lägre utbildning. Trots den positiva utvecklingen av minskad rökning finns de sociala skillnaderna kvar och ökar. Det beror bland annat på att dagligrökningen har minskat snabbare hos dem med eftergymnasial utbildning än hos dem med förgymnasial utbildning.




Figur 4. Andel (%) fysiskt aktiva, stillasittande, dagligrökare, med riskbruk av alkohol eller som dricker läsk minst 2 gånger i veckan, Värmland.

# Gemensamma utvecklingsområden

Länets kommuner och Region Värmland ska arbeta tillsammans för att möta framtidens behov och utveckla en god och nära vård, hälsa och omsorg. Utifrån statliga utredningar, forskning och vad verksamheter och invånare beskrivit under målbildsarbetet i Värmland, ska vi för att lyckas med omställningen utveckla följande områden för att skapa värde för invånaren:

**Proaktivt, hälsofrämjande och förebyggande arbete**

**Överbrygga gränser och mellanrum och samordna våra resurser**

**Personcentrerat förhållningssätt**

**Digitala lösningar och välfärdsteknik**

## Proaktivt, hälsofrämjande och förebyggande arbete

För att förbättra hälsan i befolkningen och samtidigt använda välfärdens resurser effektivt, behöver hela välfärden fokusera mer på hälsofrämjande, förebyggande och proaktivt arbete. Hälsan är viktig för den enskilda individen och bidrar även till att stärka samhällets utveckling. Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete är uppdrag för både Region Värmland och kommunerna. Region Värmlands folkhälsostrategiska plan beskriver viktiga strategiska insatsområden för folkhälsan.

Förutsättningarna för att främja barns hälsa, förebygga ohälsa och sätta in insatser vid tecken på ohälsa förbättras genom ökad kunskap om, och förståelse för, symtom på ohälsa, skydds- och riskfaktorer hos barn och unga, dess familj och närmiljö. Uppväxtförhållande har till exempel stor betydelse för den fysiska och psykiska hälsan under hela livet.[4]

**”Vi behöver börja mycket tidigare, vi behöver börja redan med barnen.”**

Citat från workshop

Ohälsosamma levnadsvanor är en betydande orsak till ohälsa och sjukdom.[5] Arbetet med levnadsvanor behöver stärkas i länet, bland annat genom att oftare fråga om levnadsvanor och att medarbetare ges förutsättningar att stödja invånare till hälsosamma levnadsvanor. En kunskapsgenomgång visar att riktade hälsosamtal leder till minskad total dödlighet, minskad dödlighet i hjärt- och kärlsjukdom, har positiva effekter i form av mindre midjemått, lägre blodtryck, kolesterolnivåer, fasteblodsocker och BMI samt skapar förbättrade matvanor.[6]

Fallolyckor bland äldre kostade 11,3 miljarder i direkta kostnader för regioner och kommuner i Sverige 2020 (6,5 miljarder kommunala kostnader och 4,8 miljarder regionala kostnader). I Värmland ökade regionens kostnad för fallskador med 36 miljoner mellan 2020 och 2021. Antalet fallolyckor per 1 000 invånare, 80 år och äldre, som föranlett slutenvård varierar stort mellan kommunerna i länet (47-82 fallolyckor/1 000 invånare). Fallpreventiva åtgärder till äldre som bor hemma är kostnadsbesparande för både regioner och kommuner och det arbetet behöver stärkas i länet.[7]

**”Det finns betydligt mer hjälp att få för att bli frisk än vad man kan få för att inte bli sjuk!”**

Citat från invånare

Det proaktiva arbetet handlar också om att analysera hur vi genom tidiga insatser till invånare och anhöriga kan minska behovet av vård, stöd och omsorg.

## Personcentrerat förhållningssätt

För att stärka det personcentrerade förhållningssättet behöver vi utgå från individens behov och resurser. Det ger ökade möjligheter till inflytande och möjlighet att ta ansvar för sin egen hälsa. Vi behöver skapa enkla kontaktvägar, ta gemensamma beslut om inriktning för stöd och behandling tillsammans med individen samt tillvara individernas och anhörigas erfarenheter och kunskaper i mötet. Ökad kunskap är en förutsättning för att utveckla det personcentrerade förhållningssättet och kunskapen behöver öka, både på strategisk och operativ nivå.

**”Jag träffade 30 personer under två år. Hade det varit samma person hade jag kunnat prata. Det handlar om tillit, en 15-åring kommer inte lita på 30 nya personer.”**

Citat från invånare

Offentlig sektor har historiskt fungerat utifrån perspektivet att värdet för invånaren utgörs av det som produceras exempelvis besök, utredningar och operationer. Välfärden behöver i stället ge invånaren förutsättningar att själv skapa värde, exempelvis genom att ta ansvar för sin hälsa. Regionens och kommunernas resurser behöver samspela med invånarens egna resurser för att skapa hälsa men även med resurser hos andra aktörer som kan stödja invånarna.

**”När vi började ställa frågan Vad är viktigt för dig? fick vi helt andra svar än vi förväntat oss.”**

Citat från workshop

Ett stöd i det personcentrerade förhållningssättet är exempelvis arbetet med patientkontrakt, patientens överenskommelse med vården. Syftet är att skapa delaktighet, samordning, tillgänglighet

4 Börja med barnen! Sammanhållen god och nära vård för barn och unga, 2022-10-03

5 Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor, 2022-10-03

6 Slutrapport avseende systematisk kunskapsgenomgång av den svenska modellen för Riktade hälsosamtal 22-10-03

7 Fallprevention – en kostnadseffektiv åtgärd? Hälsoekonomiska beräkningar av fallpreventiva åtgärder för äldre 2022-10-14

och samverkan med patientens perspektiv som utgångspunkt. Det tydliggör även vårdens respektive patientens ansvar. De personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp och vård- och insatsprogram som tas fram inom kunskapsstyrningen är ett stöd för en mer jämlik och effektiv vård. Vårdförloppen berättar vad som ska göras och det personcentrerade förhållningssättet ligger till grund för hur det ska göras. Ett personcentrerat förhållningssätt utgår alltid från individen och kan betyda olika saker, i olika situationer, för olika individer.

**”När jag är där så frågar han alltid – är det något annat du vill ha hjälp med när du ändå är här? Det är det ingen annan som gör.”**

Citat från invånare

Tillgänglighet, samordning och kontinuitet är viktiga områden för invånare och anhöriga för att skapa kvalitet och de är därför centrala för en personcentrerad vård, hälsa och omsorg.[8] Invånare beskriver också att trygghet i relationen till hälso- och sjukvård och eller socialtjänst är värdeskapande.[9] Invånar- och anhörigperspektivet ska alltid finnas aktuellt. Olika former av kontinuerlig invånardialog och invånarmedverkan är ett sätt att skapa förutsättning för delaktighet och aktivt medskapande. Ett exempel är en stödfunktion som hjälper verksamheter att hitta personer med egen erfarenhet till olika förbättringsarbeten (ibland beskrivet som Levande bibliotek).

## Överbrygga gränser och mellanrum och samordna våra resurser

De invånare som behöver mest stöd och hjälp har ofta behov som både regionen och kommunerna ansvarar för. De är också den grupp som tar en stor andel av resurserna i anspråk. En av de viktigaste framgångsfaktorerna i omställningen är därför att stärka samverkan mellan regionen och kommunerna.[10] För att göra det krävs att alla ser sig själva som en del av ett större hälsosystem. En bristande samordning leder till en försämrad upplevelse, sämre stöd, vård- och omsorg för invånarna och även till ökade kostnader bland annat på grund av att insatser, behandlingar eller utredningar behöver upprepas i onödan. När insatser inte samordnas läggs en stor del av den samordnande rollen på den enskilde eller anhöriga.

**“Just nu känns det som att man är i olika lag som spelar mot varandra inte med varandra.”**

Citat från workshop

Samverkan behöver stärkas på både strategisk och operativ nivå. Gränser och mellanrum kan bli extra tydliga i arbetet nära invånaren, och särskilt där behöver samverkan förbättras. Glädjande ser vi flera exempel där samverkan utvecklas på lokal nivå och det arbetet behöver fortsatt utvecklas för att samverkan ska komma den enskilde till del.

**“Att skapa arenor blir viktigt. Det slår gnistor (på ett positiv sätt) när vårdcentralen och skolan får mötas."**

Citat från workshop

Den primära vården utförs av regionen, kommuner och privata aktörer. Det förutsätter en långsiktig etablerad struktur för samverkan och en gemensam plan för primärvård. Tillgången till varandras kompetens behöver säkras och förmågan att agera tillsammans i realtid utifrån sin del i en helhet är avgörande. Det behöver vara lätt att få kontakt med samverkanspartners. En viktig del i samverkan är att befintliga gemensamma överenskommelser och riktlinjer för kommunerna och regionen görs kända, är lättillgängliga, uppdaterade och följs upp regelbundet.

Definitionen av primärvård har nyligen förtydligats i hälso- och sjukvårdslagen i syfte att markera primärvården som den vårdnivån dit individer i första hand ska vända sig med sina hälso- och sjukvårdsbehov.

**Definitionen lyder:**

Hälso- och sjukvårdsverksamhet där öppen vård ges utan avgränsning när det gäller sjukdomar, ålder eller patientgrupper. Primärvården svarar för behovet av sådana åtgärder i form av medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller någon annan särskild kompetens.[11]

8 Från mottagare till medskapare, Vårdanalys 2018

9 Värde för dem? Experiolab/Hälsolab

10 Att driva omställningen till Nära vård, Klara Palmberg Broryd

11 Hälso- och sjukvårdslagen, 2 kap. 6 §

## Digitala lösningar och välfärdsteknik

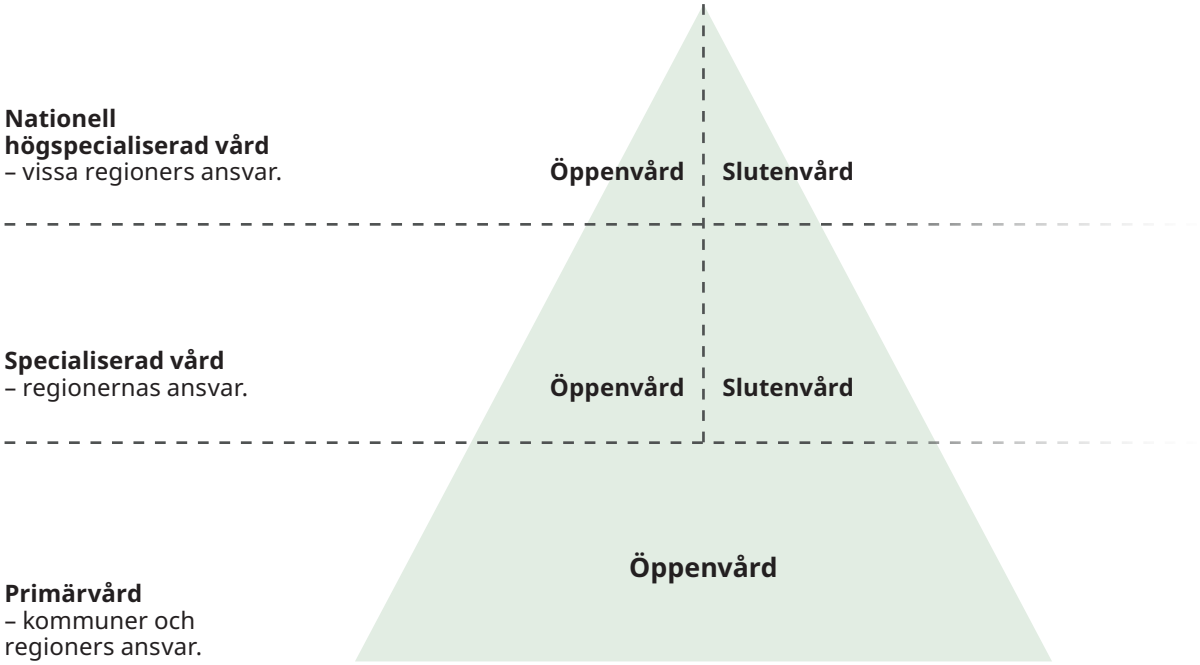
För invånaren ger ökad digitalisering stora möjligheter till individuellt anpassat stöd, enklare kommunikationsvägar och möjlighet till ökad kontroll över sin hälsa och livssituation. De invånare som kan och vill bidra mer i sin vård, hälsa eller stöd ska kunna göra det på det sätt som de önskar. Olika former av digitala stöd kan på nya sätt ta tillvara invånarens resurser, samtidigt som gränser inom och mellan olika delar av verksamheter och organisationer kan överbryggas och på så sätt bli mer sammanhållande.

Digitalisering kan också bidra till mer jämställd, jämlik, effektiv och tillgänglig vård, stöd och omsorg. Det finns en stor potential i att möta utmaningarna inom välfärden med att använda data som en strategisk resurs och ta tillvara kraften i ny teknologi.[12] Samtidigt är det en utmaning att införa nya system och det kräver både personella och ekonomiska resurser, vilket kommer att påverka kommande års utveckling. För att stärka varandra i utvecklingsarbetet kopplat till digitalisering och välfärdsteknik behöver vi dela erfarenheter och kunskap mellan olika verksamheter och med invånare. En samordnad utveckling i länet är nödvändig. Flera arbeten pågår för att utveckla och använda digitala lösningar och välfärdsteknik och det arbetet behöver förbättras och accelereras.

**”När vi behöver samverka så har vi inte samma digitala plattformar, så vi kan ibland inte ens mötas digitalt.”**

Citat från workshop

Den nya lag som började gälla 1 januari 2023 ger möjlighet för socialtjänstens verksamheter inom omsorg av äldre personer och personer med funktionsnedsättning att få tillgång till sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation. Inom hälso- och sjukvården omfattar lagen alla patienter.[13] Det är viktigt att förutsättningarna för sammanhållen journalföring tas tillvara och utvecklas för en mer sammanhållen och nära vård, hälsa och omsorg.




Beskrivningen öppenvård och slutenvård kan ej likställas med den organisatoriska uppdelningen område öppenvård och område slutenvård som idag finns inom Region Värmland.

12 En strategi för genomförande av Vision e-Hälsa 2025, 22-10-03

13 Lagrådsremiss Sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation, 22-10-03

**Det skulle vara skönt om det finns någon att chatta med, dit man kan vända sig utan att bli dömd. Det skulle vara lättåtkomligt så att det inte blir jobbigt att ta kontakt.**

Citat från invånare

# Framgångsfaktorer för omställningen

För att skapa förutsättningar för omställningen behöver vi satsa på

- Ledarskap som skapar förutsättningar och handlingsutrymme
- Hållbara arbetsplatser
- Gemensam systemledning - att leda systemet som en helhet
- Gemensam stödstruktur
- Uppföljning

För att fortsätta omställningen i verksamheterna behövs modet att testa och att utmana genom att inkludera fler perspektiv. När förändringsarbetet är i gång är det avgörande att ledningsnivån följer upp målbilden, reflekterar över vad som händer i systemet och tar bort hinder. En gemensam stödstruktur behöver finnas som stöd till både verksamheter och systemledning.

Förtroendevalda och tjänstepersonsledning behöver tydligt stå bakom och aktivt leda omställningen. Uppgiften är i grunden att ta ett ledaransvar som stödjer skiftet från en ofta inarbetad gränssnittspolitik till en ny samordningskultur.

## Ledarskap som skapar förutsättningar och handlingsutrymme

Ledarskapet är helt avgörande för att omställningen ska bli verklighet. Det krävs ett strategiskt och uthålligt ledarskap som håller samman arbetet och samtidigt vågar ge förutsättningar, mandat och handlingsutrymme till dem som ska utföra arbetet. Det måste finnas flexibilitet, en vilja att utforska och möjlighet att testa i arbetet. Ledningen behöver vara intresserad av resultatet och se till att det tas om hand. För att ha möjlighet att utöva ett gott ledarskap och driva nödvändig utveckling krävs förståelse för och kompetens i att leda förändring, det krävs också organisatoriska förutsättningar.

Både i Värmland och i övriga landet har det under många år pratats om omställningen. Själva görandet har däremot gått långsammare än önskat. Flera rapporter och utredningar, exempelvis Leading Health Care och Vård- och omsorgsanalys, visar liknande slutsatser som vid dialoger i länet. När personer från kommunala och regionala verksamheter samlas för att prata om vad som behöver hända lyfts hinder, både upplevda och reella. Det handlar bland annat om rädsla för att förändra arbetssätt och om lagar som tolkas olika i olika verksamheter. Vi behöver satsa på chefer och ledare för att de ska orka och ha mod att driva omställningen framåt.

Länet har en tydlig gemensam målsättning. Nu behöver verksamheter och medarbetare handlingsutrymme att utifrån sin kompetens utveckla arbetet och verksamheten, med vägledning från målbild och färdplan. Det behövs utrymme för reflektion kring lärdomar, ömsesidiga beroenden och vad nästa steg i omställningen är. Att som ledare premiera lärande och ge utrymme att våga testa är förutsättningar för att nå framtidens vård, hälsa och omsorg och ett systematiskt utvecklingsarbete. Det kommer att krävas mod att våga testa och tänka utanför boxen.

## Hållbara arbetsplatser

Den demografiska förändringen medför att kompetensförsörjning blir en av våra största framtida utmaningar, en utmaning som många verksamheter lever i redan idag. Nya sätt att organisera hälsa, vård och omsorg kräver nya arbetssätt för att ta tillvara och utveckla medarbetarnas kompetens. Fler behöver se välfärden som en intressant karriärmöjlighet och det är nödvändigt med insatser för att säkra kompetensförsörjningen.

En god arbetsmiljö är central för att säkra kompetensförsörjningen både på kort och på lång sikt. Insatser behövs både för att skapa förutsättningar för utveckling och engagemang hos dagens medarbetare och för att attrahera och rekrytera morgondagens medarbetare. För att kontinuerligt utveckla verksamheten, möta framtida behov och arbeta för en god arbetsmiljö måste det vara möjligt att avsätta resurser, exempelvis i form av tid och kompetens, för utvecklingsarbete. Det är viktigt att stärka kunskaperna i förbättringsarbete och användardrivet utvecklingsarbete och innovation. Att vara delaktig och ha möjlighet att bidra till förbättringsarbete på den egna arbetsplatsen främjar hälsa och ökar engagemang.

Att ha medarbetare med kompetens för den verk-

**Det kommer att krävas mod att våga testa och tänka utanför boxen.**

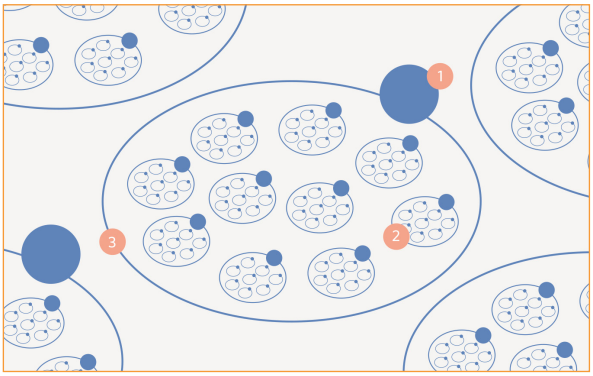
samhet som bedrivs, och att ha ett väl fungerande samarbete dem emellan är avgörande. Ett gott samarbete är av stor betydelse för en god arbetsmiljö och för att medarbetarna ska kunna utföra sitt arbete med hög kvalitet. När olika kompetenser kompletterar varandra stärks också förutsättningarna för ett mer teambaserat arbetssätt.

Förutom förutsättningar krävs även ett aktivt medarbetarskap. Det handlar om att ta ansvar för att relationer fungerar bra och att aktivt delta i att utveckla verksamheten. Vi är varandras arbetsmiljö på jobbet och behöver ta ett gemensamt ansvar för att den blir god. Arbetsmiljön påverkar resultatet, effektiviteten och sjukfrånvaron.

## Gemensam systemledning - att leda systemet som en helhet

När länet betraktas som ett sammanhållet system, med en gemensam systemledning, skapas förutsättningar för att tillsammans följa och reflektera kring utvecklingen mot den gemensamma målbilden. Då kan omställningen proaktivt styras i rätt riktning. Respektive organisation har sitt ansvar, men utifrån ett invånarperspektiv är det en helhet som ansvarar för alla invånare.

Det finns många gränser och ansvarsuppdelningar som tillsammans utgör en bromsande kraft i omställningen. Om de olika avtals- och styrningsfrågor samt målkonflikter, som ligger till grund för detta, inte hanteras och åtgärdas möter det praktiska utvecklingsarbetet ett konstant motstånd som riskerar att nöta ner kraften, engagemanget och möjligheterna att nå resultat. Därför är det avgörande att de som har viktiga ansvarsroller som systemledare – politiskt förtroendevalda och chefer – aktivt engagerar sig i att följa och stödja utvecklingsarbetet.




Figur 5 En illustration av ett komplext system som består av flera olika organisationer. (1) Systemhållare som ansvarar för helheten i systemet, (2) Aktörer i systemet, både regionala och kommunala, (3) Systemgräns, till exempel länsgräns.

Att driva en stor omställning på ett nytt och utvecklat sätt är att driva en omställning i komplexitet. Komplexitet kan definieras som en situation där det finns många olika perspektiv och en hög grad av ömsesidiga beroenden. Det innebär att det sällan går att planera exakt hur processen ska gå till eller vad utfallet blir. Det blir därför viktigt med utforskande och lärande samt möjlighet att testa nya arbetssätt. Komplexitet innebär inte att det är omöjligt men att det är viktigt att det finns en gemensam systemledning som styr och leder helheten. Genom en tillitsbaserad styrning, ledning och uppföljning närmar vi oss målbilden och reflekterar över resultatet.

Värmland ska utveckla förmågan att leda systemet som en helhet, följa upp och gemensamt reflektera hur det går, för att proaktivt styra omställningen. Systemledningen ska ge förutsättningar för verksamheterna att genomföra omställningen.

I Värmland finns upparbetade samverkansstrukturer mellan kommunerna och regionen. För att skapa en helhet som leder omställningen behöver alla dessa grupperingar samverka i olika konstellationer och olika sammanhang för att driva implementering, gemensamma mål, uppföljning och för att reflektera över hur omställningen går framåt över tid. Här krävs ett arbete för att tydliggöra och utforska vad det innebär att vara systemledning i omställningen.

### Direktörsberedningen

Den övergripande systemledningen för omställningen i Värmland och består av länets kommundirektörer, regiondirektören och andra direktörer i region Värmland. Omställningen innefattar hälso- och sjukvård, socialtjänst, skola, kultur, fritid och civilsamhället. Alla är viktiga delar, därför behöver systemledningen vara på den här övergripande nivån. Sedan tidigare finns beslut om att direktörsberedningen ska följa frågan om processen med färdplan mot Värmlands målbild. För att proaktivt kunna styra omställningen och ge verksamheterna förutsättningar att genomföra den, behöver systemledningen utveckla förmågan att leda systemet som en helhet och säkra att en gemensam stödstruktur finns. Systemledningen ska följa upp och gemensamt reflektera hur det går, analysera hur nya arbetssätt och insatser påverkar olika delar av systemet och systemet som helhet, både kvalitativt och ekonomiskt samt vad det skapar för värde för invånarna. Kontinuerliga dialoger om hur olika avtals- och styrningsfrågor samt målkonflikter ska hanteras och åtgärdas blir också viktigt.

Den övergripande systemledningen behöver kopplas ihop med övriga gemensamma strukturer i länet. Strukturernas uppdrag, ansvar och mandat samt hur de bemannas kan behöva justeras och tydliggöras.

**Seminariet Nya perspektiv**

En gång om året träffas länets ledande förtroendevalda och förvaltningschefer (kommun, region, barn och utbildning, socialtjänst, vård- och omsorg samt hälso- och sjukvård inklusive tandvård) på seminariet Nya perspektiv för att samtala om inriktningen på det gemensamma utvecklingsarbetet med utgångspunkt i invånarnas hälsoutveckling. Vid detta forum skulle en årlig uppföljning kunna ske.

**Beredningsgruppen Nya perspektiv**

Beredningsgruppen består av fem tjänstepersoner från kommunerna och fem från regionen samt enhetschef för Nya perspektiv. I beredningsgruppen ingår representanter från socialchefsnätverket, skolchefsnätverket, hälso- och sjukvårdsledningen, folkhälsa, nära vård och Nya perspektiv som hanterar samverkans- och gränssnittsfrågor på en strategisk nivå. Från beredningsgruppen tillsattes exempelvis samordningsgruppen för god och nära vård, hälsa och omsorg.

**Samordningsgruppen för god och nära vård, hälsa och omsorg**

Samordningsgruppen består av representanter från länets kommuner och regionen. Under 2021 var gruppens uppdrag att driva processen att ta fram en gemensam målbild för omställningen till nära vård i länet. Därefter fick gruppen fortsatt uppdrag att ta fram en gemensam färdplan för att konkretisera arbetet som ska genomföras runt om i länet. Samordningsgruppens fortsatta uppdrag är att tillsammans med regional stödstruktur inspirera och stötta verksamheter i att accelerera arbetet mot Värmlands målbild genom att:

- Sprida kunskap om och engagemang om Värmlands målbild, färdplan och omställningen till god och nära vård, hälsa och omsorg,
- Sprida kännedom om och utveckla verktyg och utbildningar för att omsätta färdplanen till verklighet.
- Arbeta för spridning av och utbyte kring goda exempel i länet.
- Följa upp och bevaka omställningen och relaterade aktiviteter.

Andra strategiska nätverk så som **hälso- och sjukvårdsledning** och **socialchefer, skolchefer** ses regelbundet enskilt eller tillsammans. De identifierar områden för utveckling och skapar handlingsutrymme i organisationer eller verksamhet.

## Uppföljning

För att följa omställningen behöver en ny typ av gemensam uppföljning, analys och reflektion utvecklas. Uppföljningen är viktig för att styra resurser och stödja omställningen. Vi behöver kunna följa vad vi skapar för värde för invånarna som helhet, eftersom de rör sig genom våra olika verksamheter. I verksamheterna finns farhågor om att nya arbetssätt och förändrade förutsättningar kommer att leda till utmaningar vad gäller ekonomi och andra resurser, även att utfall av insatser kommer ske i andra delar av systemet än där insatsen görs. Vi behöver gemensamt kunna följa upp och analysera, både kvalitativt och ekonomiskt, hur nya arbetssätt och insatser påverkar olika delar av systemet och systemet som helhet samt vad det skapar för värde för invånarna. Både effekter och vinster behöver följas upp och analyseras. Det innebär inte att mäta mer utan att mäta och utvärdera annorlunda. Uppföljningen är viktig för att kunna styra om resurser och för att stödja omställningen. Nyttokalkyleringsmodellen är ett exempel på en modell som visar kvalitativa och ekonomiska flöden över organisatoriska gränser.

SKR tar fram ett ramverk för uppföljning och det arbetet behöver följas tillsammans med de indikatorer som SKR tagit fram för omställningen. En annan utveckling som bör följas är arbetet mot den informationsdrivna vården, där data och information spelar en viktig roll för att lösa de utmaningar som finns inom hälso- och sjukvård.

## Gemensam stödstruktur

En gemensam stödstruktur i omställningsarbetet är en av flera viktiga förutsättningar för att lyckas i länet som helhet. Stödstrukturen ska bidra med ett helhetsperspektiv på omställningen vad gäller framgångar och utmaningar, sprida goda resultat och skapa stabilitet över tid. Stödstrukturen ska även bidra till utveckling, reflektion och lärande. Stödstrukturen ska erbjuda kontinuerliga utbildningar, metodkunskap och analyser som stöd för verksamheter i omställningen. Stödstrukturen formas efter både systemledningens och verksamheternas behov. Den ska också stödja samordningsgruppen för god och nära vård, hälsa och omsorg och länsgemensamma processer i omställningen.

Olika verksamheter har kommit olika långt i omställningen och olika behov synliggörs fortlöpande. Det behöver vara möjligt för verksamheter att få stöd i att växla upp sitt omställningsarbete via och tillsammans med stödstrukturen. Stödstrukturen behöver därför vara en flexibel organisering som ser olika ut över tid. Stödstrukturen finansieras av gemensamma stimulansmedel för god och nära vård och ska ge stöd till de identifierade behoven. Stödstrukturen samordnas via Nya perspektiv.

# Arbete med processer

Omställningen behöver ske på alla nivåer; lokalt, delregionalt och länsövergripande.

Vi har ett länsgemensamt mål och en gemensam uppföljning. För att ta oss framåt på resan ska det säkras att de fyra utvecklingsområden som beskrivits i färdplanen beaktas och bearbetas när processer utvecklas:

1. Proaktivt, hälsofrämjande och förebyggande arbete.
2. Personcentrerat förhållningssätt.
3. Överbrygga gränser och mellanrum och samordna våra resurser.
4. Digitala verktyg och välfärdsteknik.

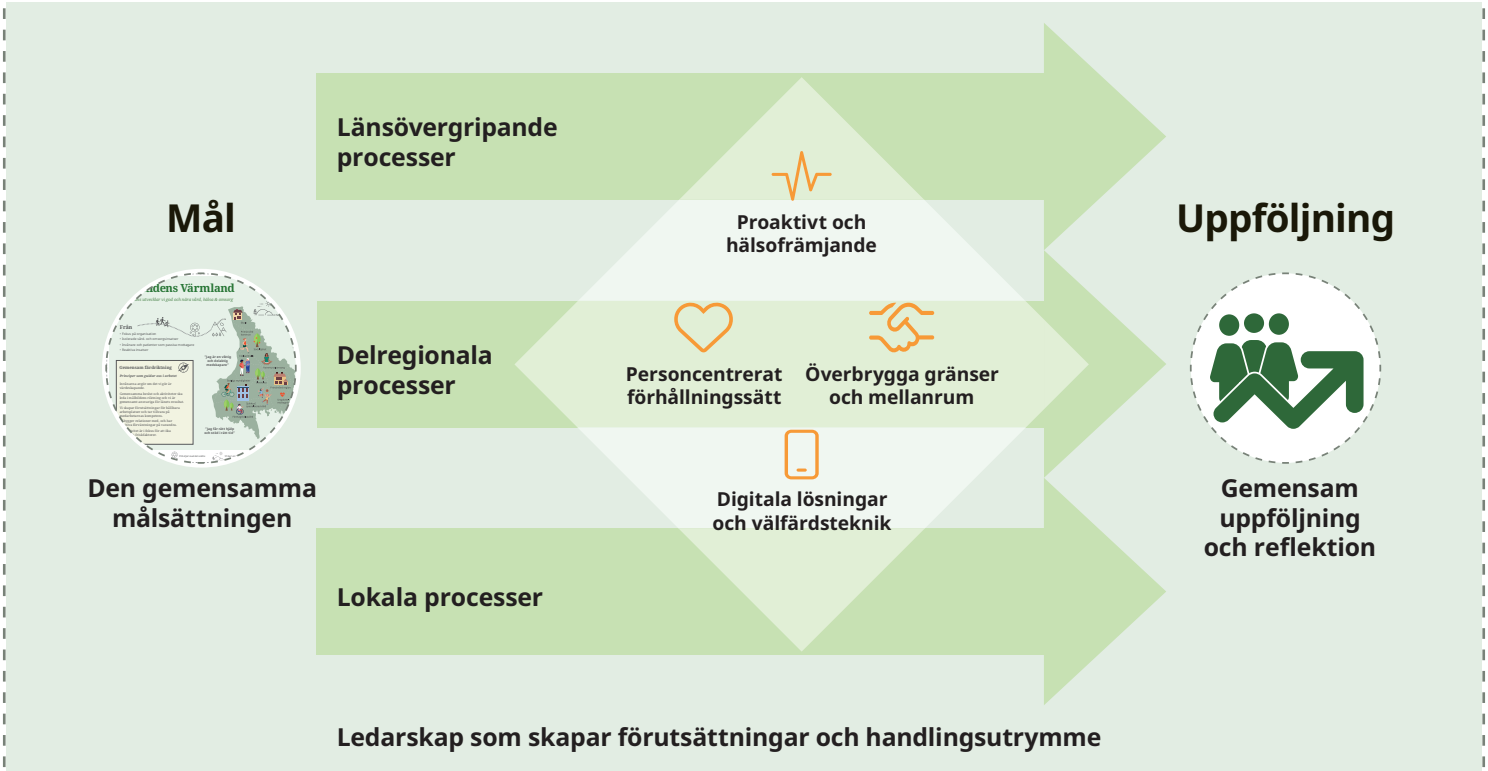
Ledare behöver hålla samman omställningsarbetet och tydliggöra riktningen.

Vi måste våga lita på att kraften kommer från medarbetarna själva om de får rätt förutsättningar. Det behöver finnas flexibilitet, utforskande och möjlighet att testa. Att arbetet följs upp och resultatet tas om hand är viktiga aspekter. Denna styrning benämns som tight – loose – tight.

Ska vi lyckas med omställningen behöver vi göra det tillsammans med värmlänningarna och ta tillvara deras kunskap, erfarenheter och resurser och genom att lyssna på deras berättelser om mötet med oss.

I det länsgemensamma arbetet har gemensamma processer lyfts som länet tillsammans ska ta sig an. De går att följa via regionvarmland.se/naravard. Där finns även information om omställningen, länets målbild och färdplan, goda exempel, dialog- och workshopsmaterial samt material för att skapa invånardialog. Webbplatsen utvecklas kontinuerligt utifrån behov.

Figur 6 Pilarna illustrerar processer som ska utvecklas. Varje process ska säkra att samtliga utvecklingsområden har beaktats och bearbetats. Uppföljning behöver ske inom respektive process. Den länsgemsamma stödstrukturen ska stödja både verksamhet, ledning och systemledning.



**Vi behöver börja mycket tidigare, vi behöver börja redan med barnen.**

Citat från workshop

Information om nära vård och kontaktuppgifter på
regionvarmland.se/naravard

**Värmlands kommuner | Region Värmland**