

Process för övergripande sjukhusstruktur

Nära vård

Ett av flera perspektiv i arbetet

- Hallands utveckling
- Nära vård
- Beredskap och civilt försvar
- Digitalisering
- Infrastruktur
- Kompetensförsörjning
- Specialisering i hälso- och sjukvården
- Fastigheter, lokaler och verksamhet
- Ekonomiska förutsättningar

Innehållsförteckning

Nära vård	1
Nationell spaning – Vad är nära vård?	1
Varför ställer vi om till nära vård?	1
Hur organiseras nära vård i Halland?	3
Inom regionen	3
Mellan region och kommun	4
Nära vård i Halland – centralt att beakta framåt	5

Nära vård

Nationell spaning – Vad är nära vård?

Nära vård är inte en ny organisationsnivå eller en benämning på dagens primärvård utan är en förändring i arbetssätt som omfattar hela hälso- och sjukvårdssystemet inklusive samverkan med övriga samhället. Nära vård innebär ett förändrat förhållningssätt, där det sker en förflyttning i sättet att arbeta med fyra fokusförskjutningar som brukar beskrivas enligt bilden nedan.



Bild: SKR

Kärnan i nära vård är ett *personcentrerat arbetssätt*. Det innebär att alla utförare av vård och omsorg ska utforma insatserna tillsammans med den enskilde individen utifrån dennes behov och förutsättningar. Att vården finns *nära* behöver inte alltid betyda geografiskt nära. Närhet kan också handla om tillgänglighet genom flexibla kontaktvägar, öppettider och god kontinuitet. För att erbjuda en *sammanhållen* och sömlös vård från patientens perspektiv krävs nära *samverkan* inom hela hälso- och sjukvårdssystemet och angränsande aktörer.

Varför ställer vi om till nära vård?

Hälso- och sjukvården, liksom övriga samhället, står inför utmaningar där det konstaterats i flertal utredningar att våra resurser inte kommer räcka till för att fortsätta att arbeta på samma sätt som idag, vi behöver ställa om. Antalet invånare som är 80 år och äldre kommer att öka med femtio procent inom tio år medan

personer i arbetsför ålder ökar i en mycket långsammare takt vilket i praktiken innebär att vi kommer ha ”färre händer” och lägre skatteintäkter. I takt med att sjukvården kan behandla mer lever allt fler med kronisk sjukdom och längre – behoven ökar och blir annorlunda. Digitaliseringen innebär såväl nya krav från invånarna som nya möjligheter. I upprepade rapporter konstateras vidare att hälsan i Sverige inte är jämlik där samband kan finnas med exempelvis socioekonomi, ålder och kön och vården behöver bli bättre på att nå ut.



Bild: SKR

Göran Stiernstedt konstaterade i utredningen Effektiv vård 2016 att Sveriges, liksom övriga västvärldens, hälso- och sjukvårdssystem har kommit att bli allt för sjukhustungt. Särskilda utredaren Anna Nergårdh fick i uppdrag att utreda hur en omställning ska kunna gå till där utredningen skulle stödja arbetet med att utveckla en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso-och sjukvård med fokus på primärvården. Ett antal betänkanden med den samlade benämningen God och nära vård presenterades under 2017-2021.

Utifrån dessa betänkanden har regeringen antagit en långsiktig primärvårdsreform med mål om att *förbättra tillgängligheten, öka kontinuiteten och göra patienten mer delaktig*. Från och med 2019 har regeringen och SKR tecknat nationella överenskommelser för att stödja regioner och kommuners arbete i riktning mot en God och nära vård med primärvården som nav.

Hur organiseras nära vård i Halland?

Inom regionen

Under samma period som de nationella utredningarna om Effektiv vård och God och nära vård kom till stånd beslutades i Region Halland om [Hälso- och sjukvårdsstrategi 2017-2025](#). I förarbetet till strategin konstaterades utmaningar i Halland likt de som identifierades i de nationella utredningarna beskrivna ovan. Strategin ligger till grund för utvecklingen av vården i Halland och är ett stöd för politiska beslut och prioriteringar. I strategin definieras målbilden för hälso- och sjukvården samt viktiga principer för att nå dit. Det övergripande målet för hälso- och sjukvården i Halland är *"En hälso- och sjukvård för bättre hälsa"*. Det övergripande målet är nedbrutet i fem delmål som beskriver att hälso- och sjukvården i Halland:

- arbetar hälsofrämjande och levererar en individuell hälso- och sjukvård av hög kvalitet för en god och jämlik hälsa
- är trygg, sammanhållen och utformas tillsammans med patient och närstående
- arbetar med ständig förbättring för en bättre hälsa hos invånarna
- möjliggör att invånare själva tar ansvar utifrån egen förmåga
- har en tydlig prioritering av hur kompetens och resurser används

Strategin har ett tydligt personcentrerat fokus och anger bland annat att patienten ska ges möjlighet att själv ta ansvar för sin hälsa i den mån det finns förmåga att göra så. Detta för att skapa delaktighet, ge inflytande och en möjlighet att påverka både hur och var vården ges.

När de nationella inriktningarna och överenskommelserna om nära vård kom konstaterades det vara stor samstämmighet med dem och Region Hallands hälso och sjukvårdsstrategi. Inom Region Halland valde vi därmed att fortsätta på inslagen väg och nära vård styrs i linjen på sedvanligt vis, i mål och budget och i verksamhetsplaner där nära vård är ett fokusområde, utifrån riktning given från hälso- och sjukvårdsstrategin.

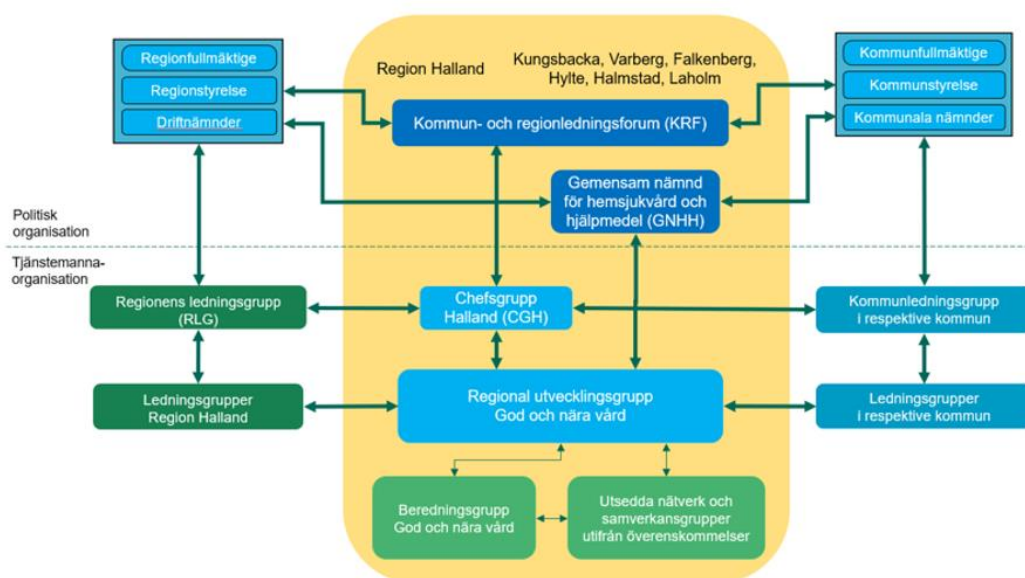
I Region Halland ligger alltså uppdraget för nära vård inte i ett separat projekt utan i direkt uppdrag till berörda förvaltningar. Återrapportering sker i Region Hallands delårs och årsrapporter samt [nationellt avseende överenskommelsen](#). Exempel på insatser som redovisas för är ökad digitalisering som ger patienterna ökade möjligheter till delaktighet såsom beställa egna prover och dosera läkemedel, digitala kontaktvägar såsom chatt och video, digital bokning men också digitalisering som stöd för effektivisering och möjlighet att förebygga med stöd av AI och att identifiera patienter med särskild risk. Andra exempel handlar om förebyggande och samverkande åtgärder för att motverka onödiga sjukhusinläggningar. För att öka

samverkan sker strukturerade dialoger med olika patientgrupper. Fast läkarkontakt i primärvården finns nu för mer än hälften av Hallands befolkning och 40 åringar erbjuds från och med i år riktade hälsosamtal med syfte att förebygga framtida ohälsa.

Mellan region och kommun

I de nationella överenskommelserna om God och nära vård betonas samverkan mellan kommun och region och det ställs bland annat krav om en strukturerad samverkan, gemensam målbild och en färdplan.

Region Halland och kommunerna samverkar politiskt såväl som på tjänstemannanivå avseende nära vård och har utvecklat sin samverkansstruktur (se nedan bild). Regional utvecklingsgrupp har en central roll för samverkan i praktiken och består av socialtjänstchefer från respektive kommun, biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör samt utvalda förvaltningschefer från regionen. Denna grupp har bland annat ansvar för de överenskommelser om vård som tecknas mellan kommun och region.



Målbilden [Omtanke Halland – Vår gemensamma omställning till en god och nära vård och omsorg.](#) har beställts av och därefter antagits november 2022 av ledande politiker i KRF (kommun- och regionledningsforum), som är en samarbetsfunktion för de halländska kommunerna och Region Halland. Meningen med målbilden är att ta ut en riktning för hur vård och omsorg i Halland ska utvecklas mot en god och nära vård och omsorg som är *sammanhållen, personcentrerad* och *nära*. Det är de tre

huvudorden i målbilden. Eller som det uttrycks ut individperspektiv i målbilden: Oavsett vem jag är, var jag bor eller hur gammal jag är så utformas vård och omsorg för mig och mina individuella förutsättningar.

Målbilden ”Omtanke Halland” definierar också fyra framgångsfaktorer för det halländska arbetet med god och nära vård och omsorg. Den ska vara:

- Hälsöfrämjande
- Gemensam
- Enkel
- Trygg

En gemensam halländsk färdplan kommer lanseras hösten 2023.

Nära vård i Halland – centralt att beakta framåt

Den grundläggande tanken är att vården ska ske så nära patientens vanliga livssituation som möjligt och sjukdom ska medföra så liten påverkan på patientens vanliga liv som möjligt.

Vården som ska utföras i framtiden kommer att behöva ske med färre händer. Det gör att vi inte kan arbeta på samma sätt som idag, det behövs nya lösningar. Det får betydelse vad gäller utbudspunkter både till antal och innehåll. Det skapar också en utmaning i att erbjuda kontinuitet där kontinuitet är en bevisad framgångsfaktor avseende såväl medicinska utfall som invånarens upplevelse av vård.

Den vård som vi ska ge behöver vara nära men nära behöver inte alltid vara fysiskt nära. Distanskontakter ger nya möjligheter till närhet som kan ge patienterna en närmre vård där de kan utföra sina ärenden exempelvis på kvällen eller träffa läkaren när de är på jobbet utan att behöva ta ledigt. De ger också hälso- och sjukvården utökade möjligheter, till exempel kan en utbudspunkt serva större områden under längre öppettider.

Distanskontakter passar dock inte alla behov och alla individer. Vid planering av utbud behöver den fysiska närheten beaktas för de patienter som har ett behov av detta och särskilt att tänka på här är en tillgänglighet till den kommunala hälso- och sjukvården och socioekonomiskt utsatta områden. Drygt en tredjedel av primärvården sker idag i den kommunala hälso- och sjukvård och det finns inget som indikerar att detta kommer minska.

Ett annat sätt för vården att komma nära är att erbjuda vård som inte utgår från det traditionella huset utan i stället sker genom mer flexibla lösningar där vården kommer närmare patienten. Detta är något som prövas på olika sätt i Sverige där

man i norra Sverige på grund av glesbygds- och bemanningsproblematik är några som kommit långt.

Invånarna kommer också att behöva stöd för att ”stå på benen” själva så länge det är möjligt och det förebyggande arbete är viktigt för att inte belasta hälso- och sjukvårdssystemet på sikt där inte minst barn och unga är vårdens framtida konsumenter. För att förebyggande arbete ska prioriteras i verksamheterna krävs tydliga politiska prioriteringar.

I takt med vårdens och omsorgens utveckling har allt fler aktörer, både inom och utom organisationen, blivit del av patientens liv och vardag. Medvetande om detta är viktigt att ha med sig i den framtida utvecklingen och att behovet av samordning sannolikt kommer att öka. I den nationella inriktningen för god och nära vård har man utsett primärvården till att vara det sammanhållande navet för att stödja patienten och konstaterar att för att detta ska möjliggöras behöver primärvården växa.

Den nära vården handlar mycket om ledarskap och kultur. Det är vår förmåga att samverka över gränserna för hallänningens bästa som är avgörande för att individen ska få det stöd som hen behöver. För att det ska bli möjligt krävs mod och vilja hos såväl chefer, medarbetare och politiker.

Vi behöver utmana oss i att tänka att vi befinner oss i samma system oavsett huvudman för att åstadkomma lösningar utifrån varje individs behov och delaktighet med frågan för ögonen – *Vad är bäst för hallänningen?*

