

# Trisam – en del av God och nära vård

2024-04-23





trisam

Välkomna till en digital föreläsning med möjlighet till dialog

## **Trisam - En del av God och Nära vård** *Vårt gemensamma ansvar för vår gemensamma individ*

**När: 23 april 8.30-9.30 9.30-10.00** fortsatt dialog för intresserade

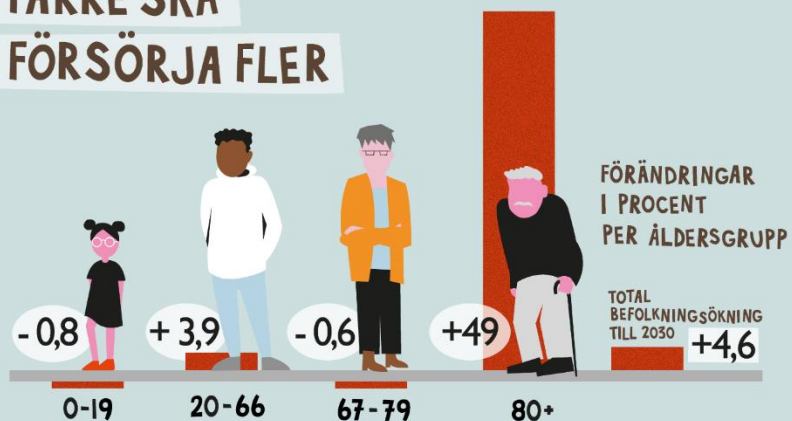
**Vad:** *Charlotta Östlund*, samordnare för "God och Nära vård", berättar om arbetet med uppdraget. *Anette Kjellin* processledare och sakkunnig inom försäkringsmedicin samt *Camilla Andersson* rehabkoordinator och utvecklare informerar om pågående arbete.

**Hur:** Föreläsningen sker via Teams. Ni behöver inte anmäla er. ***Länk till mötet finns längre ned i detta mail***

*Ni är inbjudna till det här tillfället utifrån att ni på något sätt i er vardag samverkar med olika parter kopplat till samverkansplattformen Trisam.*

*Vi får höra om hur framtidens vård behöver utvecklas och hur det behöver göras i samarbete med flera olika organisationer. Vi är många aktörer runt de individer som av olika orsak behöver särskilt stöd från samhället. Hur kan vi då använda våra gemensamma resurser på ett smart sätt? Hur är samverkan och Trisam ett exempel på arbetssätt som stödjer detta arbete?*

## FÄRRE SKA FÖRSÖRJA FLER



# VARFÖR STÄLLER VI OM TILL NÄRA VÅRD?

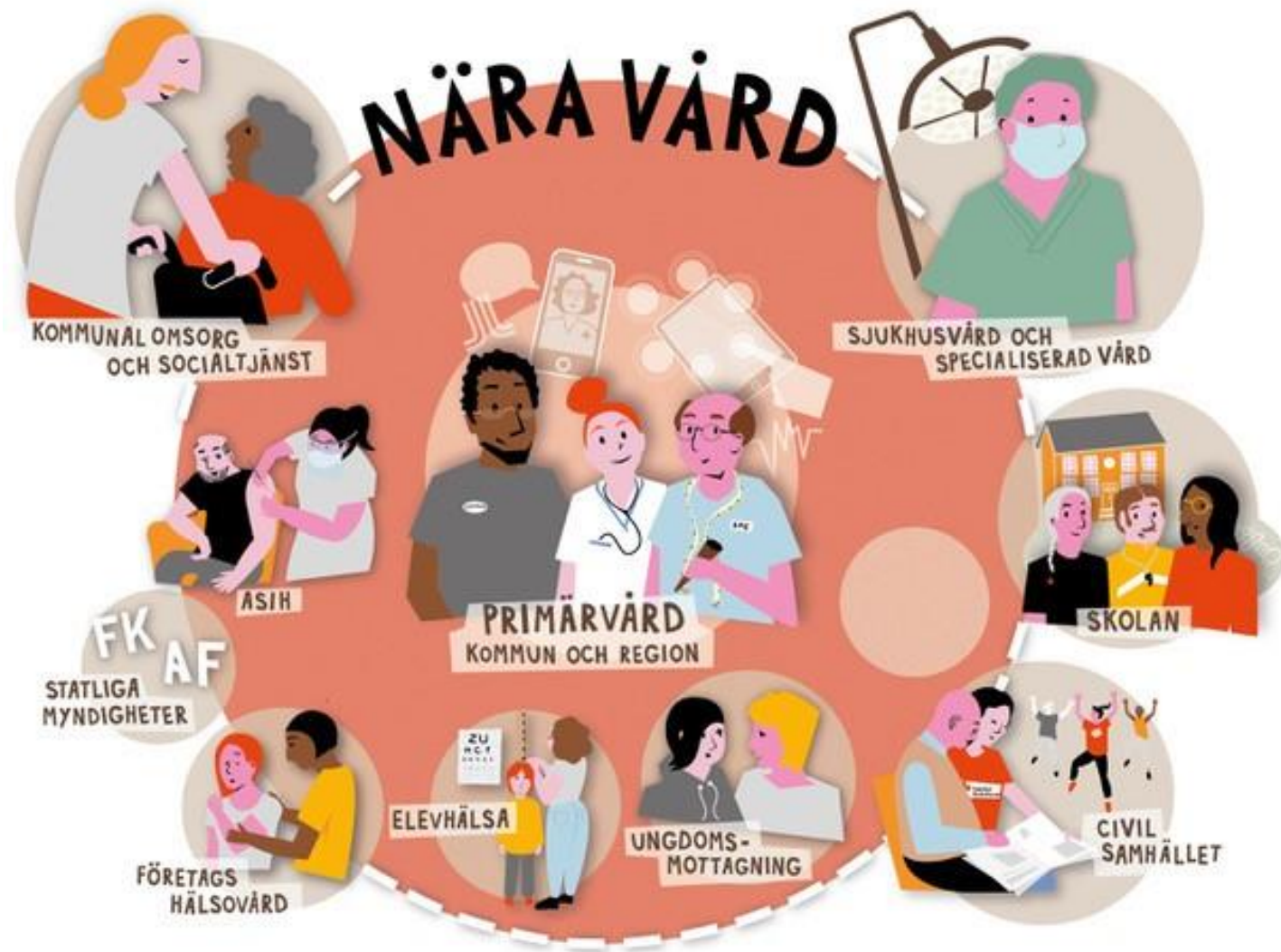
FÖRÄNDRADE BEHOV



DIGITALISERING FÖRÄNDRAR BETEENDEN

JÄMLIK HÄLSA





## Vad behövs?

- Nya vårdlösningar för att möta framtidens vårdbehov hos befolkningen
- Nya arbetssätt: digitalt där det passar, mobilt där det passar, mer teamarbete, mer samverkan internt och över huvudmannagränser
- Behovsfokus istället för insatsfokus -> bättre helhetslösning för individen
- Mer förebyggande och proaktivt arbete
- Personcentrerad vård

# Personcentrerad vård

– vi är olika och har olika behov



Självständiga  
och engagerade



Oroliga och  
engagerade



Traditionella  
och obrydda



Sårbara  
och oroliga

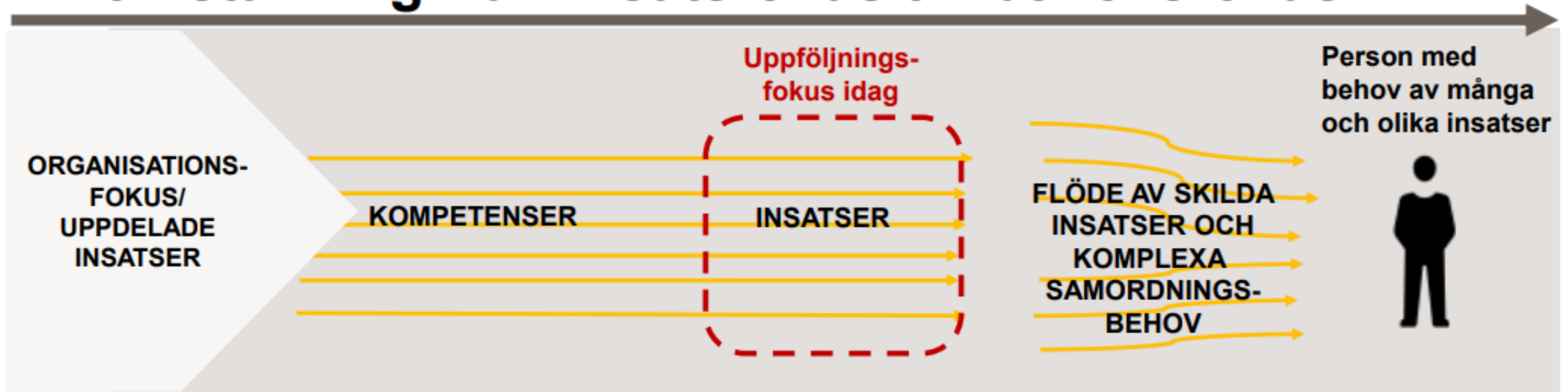


# **Byta perspektiv**

Från fokus på INSATS till fokus på BEHOV

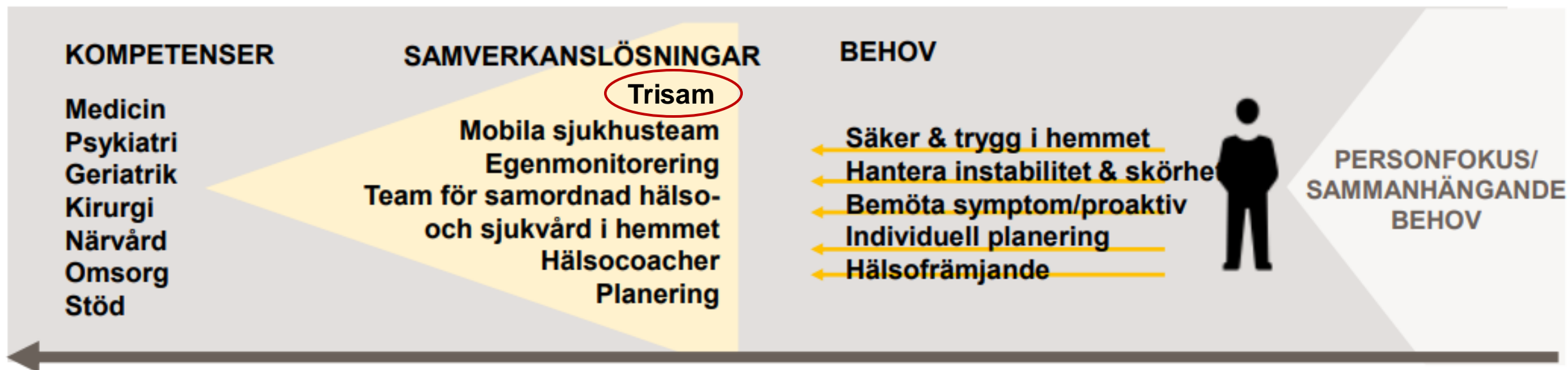
# Skifta perspektiven

## En omställning från insatsfokus till behovsfokus



**Insatsfokus**







Hem

Om Förbundet ▾

Kalender

Mysam

Trisam

Insatser ▾

Samverkansmedel

Dokumentbank ▾

Kontakt



## Trisam - tidig rehabilitering i samverkan

Trisam - Tidig Rehabilitering i Samverkan, är en grundläggande samverkansstruktur och metod för att arbeta med rehabilitering i samverkan mellan sjukvården, kommunen (socialtjänsten), Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Arbetet sker i gemensamma team med handläggare och representanter från respektive part.

Arbets sättet syftar till att ge ett likvärdigt stöd till en samordnad kartläggning för alla invånare med sammansatta behov i länets kommuner - ett effektivt stöd till rätt insats, rätt ersättning, från rätt instans, vid rätt tidpunkt.

Samordningsförbund Gävleborg har från och med 2016 uppdraget att utveckla och stödja Trisam-team och metodens spridning i länet. Utvecklingsarbete och implementeringsarbete har bedrivits kontinuerligt och finansieras fortsatt genom Samordningsförbundet.

Det första Trisam-teamet startade i Gävle på Södertulls Hälsocentral hösten 2014, därefter har Trisam-team successivt startats i länets alla kommuner.



trisam

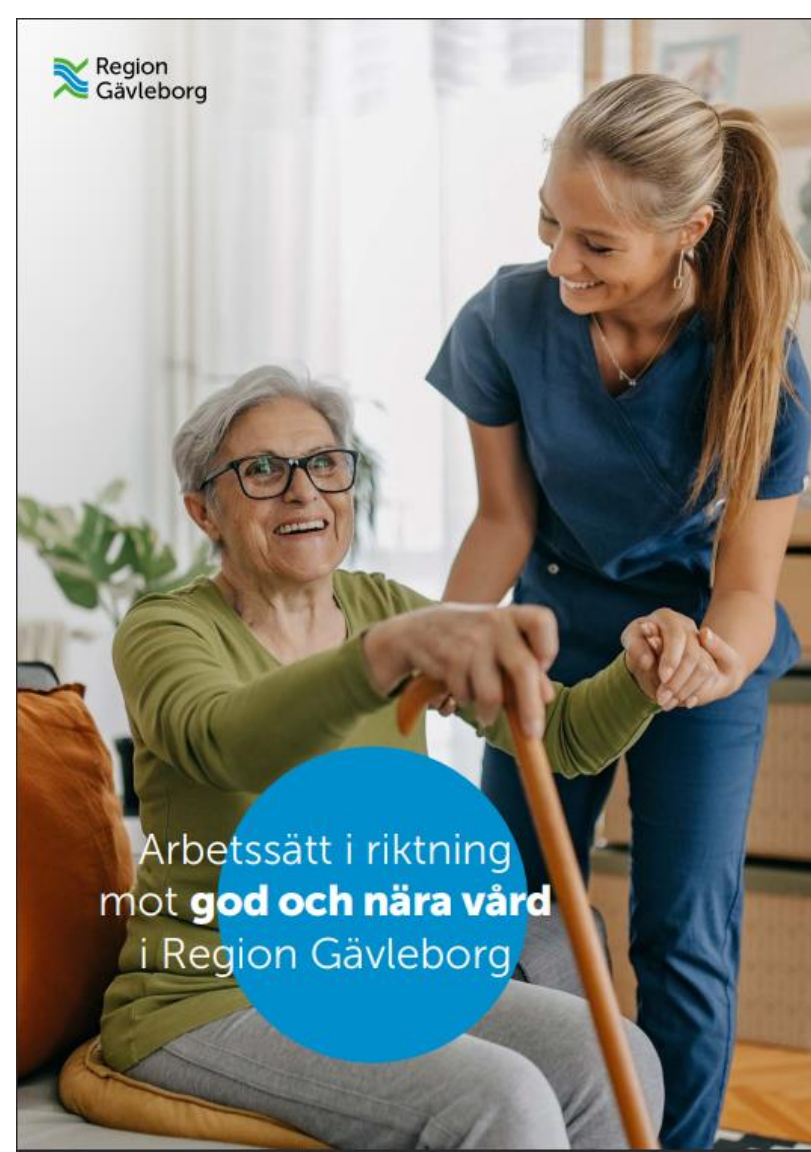


## Målbild GONV 2030

### GONV innebär för mig som invånare att:

- Jag får rätt hjälp och stöd i rätt tid
- Jag får stöd i att främja min hälsa
- Min egen kraft tas till vara
- Sammanhållet och enkelt för mig

Källor: Målbildsarbete Norrbottens kommuner och Region Norrbotten. Målbildsarbete Uppsalas kommuner och Region Uppsala. *Värde för vem? Ett tjänstelogiskt perspektiv på invånarens värdeskapande i hälso-, sjukvård och socialtjänst*, Experiolab/SKR/Centrum för tjänsteforskning/Linköpings universitet



Arbetsätt i riktning mot **god och nära vård** i Region Gävleborg

**Hälso- och sjukvården i Region Gävleborg** driver tillsammans med kommuner privata vårdgivare ett omställningsarbete för att förbättra tillgänglighet, kontinuitet och delaktighet i vården. Några av dessa arbeten i form av initiativ och projekt presenteras i de här samlade exemplen på god och nära vård.



# "Vad är viktigt för dig?"

Vården behöver komma närmare invånarna och bemöta våra behov som en unik person för att i vården se helheten. Genom att i vården ställa frågan: "Vad är viktigt för dig?" kan vården utformas utifrån våra behov, resurser och preferenser. Forskning visar att vård som planeras och utformas tillsammans med patienten ger en mer kvalitativ vård.

Nära vård innebär att invånaren enkelt kan komma i kontakt med vård och stöd. Det betyder också att samma person så långt möjligt är ansvarig för att se till att vården utformas utifrån våra behov, resurser och preferenser. För att en nära vård ska fungera fullt ut krävs en samordning mellan verksamheter där vård och stöd erbjuds. Detta innebär att flera olika funktioner och berörda myndigheter och region ska samverka för att skapa en helhet och se helheten. Det ska ske med en tydlig kontakt som samordnar insatserna som en fast kontakt.

Vi arbetar med fem kärnvärden för att åstadkomma en god och nära vård.

- Innehåll**
- 3** Bakgrund
- 4** Kärnvärden
- 5** Nära vård
- 8** Samordnad vård
- 11** Resurseffektiv vård
- 14** Hälsosfrämjande vård
- 17** Personcentrerad vård



**Samordnad**



**Vi arbetar med fem kärnvärden för att åstadkomma en god och nära vård.**



**Resurseffektiv**



**Personcentrerad**



**Hälsosfrämjande**

Samordnad vård

## Samordnad vård

Alla vårdgivare i länet har ett stort ansvar för hälso- och sjukvården och arbetar tillsammans för att skapa samverkan i enlighet med målet för God och nära vård. Många äldre och multipågående behöver både vård och sociala insatser samtidigt, och andelen äldres behov av samordnad vård i Region Gävleborg och kommunerna ökar. I mobil team samverkar sjukhus, baserad specialistvård, regiörförbunden primärvård och kommunvårdens primärvård och omsorg i en vårdkedja för äldre och multipågående patienter i deras eget hem. Även privata vårdgivare arbetar i teamet.

### Mobila team i Gävle

För att stötta patienter och äldre med svårare hälsotillstånd ska kunna erbjudas en förhöjd vårdnivå i hemmet sker ett samarbete i Mobila Team. Teamets medlemmar består av läkare, sjuksköterskor och sjuksköterskor i primär respektive offentlig regi. Såväl samarbete i team utifrån ett tryggt hemmiljö som i vården.

Arbetsgruppen inleds med en individuell bedömning utifrån patientens behov där man ser över om en arbetsinsats i hemmet medför ett mer värdigt eller inte. Via ordinarie hälsocentral utgår arbetet, som består av bemötande, personlig assistans av läkare, sjuksköterska och kommunal sjuksköterska. Vid behov har de även nära kontakt med en sjukvårdsläkare för olika eventuella åtgärder.

Mobila teamets sjuksköterskor förebygger sjukvårdsvård vilket kan bidra till att undvika sjukhusinläggningar och utskrivna. Vård i hemmet minskar också patienternas tid på sjukhus.

### Rätt stöd till psykisk hälsa i Ljusdal

Genomgående problemet i samverkan har utvecklat vid dialog mellan vårdens akuter som psykiatri, primärvård och kommun för stöd till psykisk hälsa för barn i familjen i Ljusdal.

#### Den utvecklande samverkan syftar till att förbättra:

- Sagen in till vård
- Ett evidensbaserat arbetssätt
- Få ut traditionella arbetssätt
- Samarbeta mellan vårdtjänster

### HLT-team Ovanåker

Hälsa, välbefinnande och trygghet i HLT är ett samarbete mellan HälsoCentret, Familjeläkare, Sjukvård och socialtjänst i Ovanåkers kommun. HLT-teamet finns för blivande föräldrar och för föräldrar till barn mellan ett och sex år som under en period kan behöva stöd för att få livet att fungera. Teamet utgår utifrån psykosocialt samordnat stöd som erbjuder hjälp anpassad till familjens situation. Samordningen är utgående från ett samlat stöd med god kvalitet ska kunna bedömas. I överenskommen ingår även hur åkerutrustningen till familjen ska ses och hur utrustningen ska bedömas. Teamet består av fasta medlemmar som grunder samverkansarbetet på nära relationer.

## Nära vård

— effektiva arbetsätt som skapar mervärde

Placering och brukarens upplevelse är central för definition av nära vård. Nära vård kan betyda geografisk närhet, trygghet, samordning och en god vård i och till. En vård som är tillgänglig för alla behov också tillgänglig.



**"Min vård i Gävleborg"** fysiskt när du kan, digitalt när du behöver

## Mobil vårdmottagning med barnmorskor på kommunernas skolor

Ungdomsmottagningen i Gävle har ställt en sitt arbetsätt och flyttat ut delar av sin verksamhet till Gävle kommuns gymnasieskolor. Förändringen innebär fler besök jämfört med vad man lagt ner under en dag på ungdomsmottagningen, vilket möjliggör tidigare insatser.

Den här samarbetsformen innebär att nya utvärderade arbetssätt efterfrågas. Vid den första konsulten med de kommunala gymnasieskolans rektorer, sommaren 2022, skildes sig samtliga parter positivt till förslaget i önsket om ett närt samarbete. Den första konsulten med de kommunala gymnasieskolans rektorer, sommaren 2022, skildes sig samtliga parter positivt till förslaget i önsket om ett närt samarbete. Den första konsulten med de kommunala gymnasieskolans rektorer, sommaren 2022, skildes sig samtliga parter positivt till förslaget i önsket om ett närt samarbete.

Den första konsulten med de kommunala gymnasieskolans rektorer, sommaren 2022, skildes sig samtliga parter positivt till förslaget i önsket om ett närt samarbete. Den första konsulten med de kommunala gymnasieskolans rektorer, sommaren 2022, skildes sig samtliga parter positivt till förslaget i önsket om ett närt samarbete.



**HLT-team Ovanåker**

Nära vård

Samordnad vård

Överenskommelse

# God och nära vård 2024

En personcentrerad och patientsäker  
hälso- och sjukvård med primärvården  
som nav



## Utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav och goda förutsättningar för vårdens medarbetare

Inom åtta områden:

- Insatser för att stödja omställningen till en Nära vård
- Hälsosfrämjande, förebyggande och habiliterande/rehabiliterande arbetssätt
- Insatser för att förbättra tillgängligheten i primärvården
- Insatser för att öka kontinuiteten och relationsskapande i hälso- och sjukvården
- Insatser för att öka delaktighet och medskapande i hälso- och sjukvården
- Insatser för att utveckla primärvården i landsbygd
- Insatser för goda förutsättningar för vårdens medarbetare
- En ändamålsenlig kompetensförsörjning för omställningen till en nära vård

## Hälsofrämjande, förebyggande och habiliterande/rehabiliterande arbetssätt

- Primärvårdens grunduppdrag i HSL tillförs 1 jan-24: *Regioner och kommuner ska inom ramen för verksamhet som utgör primärvård särskilt tillhandahålla rehabiliterande insatser utifrån patientens individuella behov och förutsättningar*
- Exempel som lyfts fram: Strukturerat arbetet i samverkan tex: hembesöksprogram inom BHV och hälsosamtal.

## 4.2 Hälsöfrämjande, förebyggande och habiliterande/rehabiliterande arbetssätt

I 13 a kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen regleras primärvårdens grunduppdrag. Den 1 januari 2024 förs en ny punkt in i grunduppdraget, som innebär att regioner och kommuner inom ramen för verksamhet som utgör primärvård särskilt ska tillhandahålla rehabiliterande insatser utifrån patientens individuella behov och förutsättningar. Sedan tidigare framgår av grunduppdraget att regioner och kommuner ska tillhandahålla förebyggande insatser utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov och förutsättningar.

Ett hälsofrämjande, förebyggande och habiliterande/rehabiliterande fokus i hälso- och sjukvården är nödvändigt för att på sikt förbättra hälsan i befolkningen och samtidigt använda hälso- och sjukvårdens resurser effektivt. Det är också en förutsättning för god hälsa för de personer som lever med kroniska och långvariga tillstånd. Trots detta avsätts i dag en mycket liten del av hälso- och sjukvårdens resurser till det förebyggande arbetet.

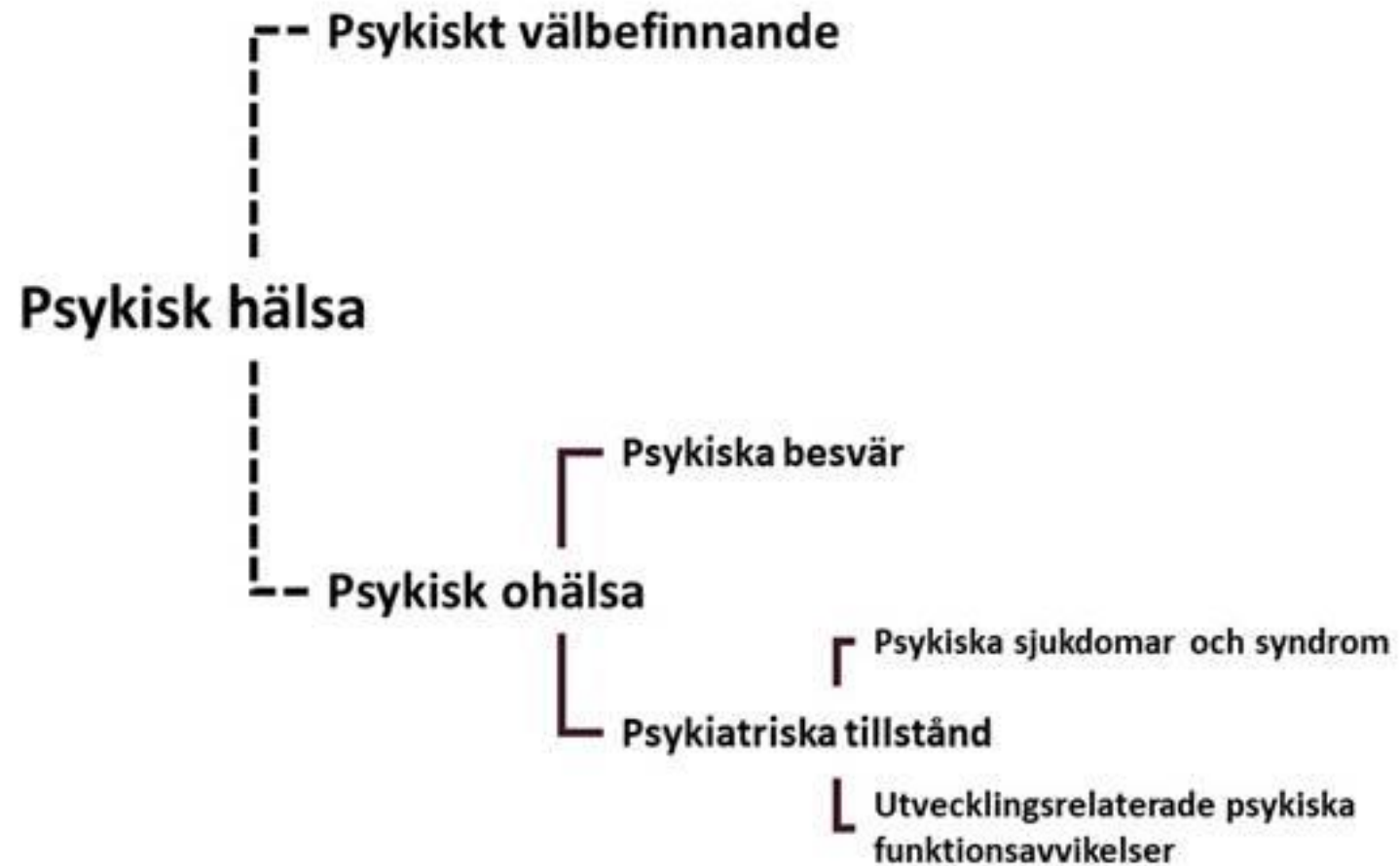
Covid-19-pandemin har bidragit till att belysa behovet av bl.a. hälsofrämjande, förebyggande och habiliterande/rehabiliterande insatser. Regionernas erbjudande av koordineringsinsatser till sjukskrivna patienter för att främja deras återgång till eller inträde i arbetslivet är viktigt. Funktionen har ofta benämningen rehabiliteringskoordinator.



# **God och nära vård**

## **Rätt stöd till psykisk hälsa**

# Begrepp och definitioner



# Rätt stöd till psykisk hälsa – en modell i tre delar

**Vägen in:** Ingången till stegvis vård, lågtröskelmötet. Kopplar till den behovsstyrda vårdgarantin i primärvården. Öka användandet av strukturerade bedömningsinstrument. Identifiering av psykisk ohälsa i kommunens primärvård och tillgång till adekvat behandling.

**Organisering av primärvårdens insatser:** Evidensbaserade arbetssätt, stegvisa insatser. Uppföljningen behöver stärkas. Samla och lyfta framgångsrika arbetssätt, t ex psykosociala team och vårdsamordnare.

**Samverkan och samarbete:** Inom hälso- och sjukvården (primärvård och psykiatri), men också med andra aktörer/sektorer, socialtjänsten, studenthälsa, företagshälsovård och med det civila samhället. Ökad samverkan mellan 1177 Vårdguiden och olika stöd- och hjälplinjer.

# Länsgemensam handlingsplan psykisk hälsa och suicidprevention i Gävleborg 2023 (regiongavleborg.se)

**Överenskommelsens innehåll och prioriterade områden där statsbidrag tilldelats för respektive områden 2023 är:**

**Länsgemensam;**

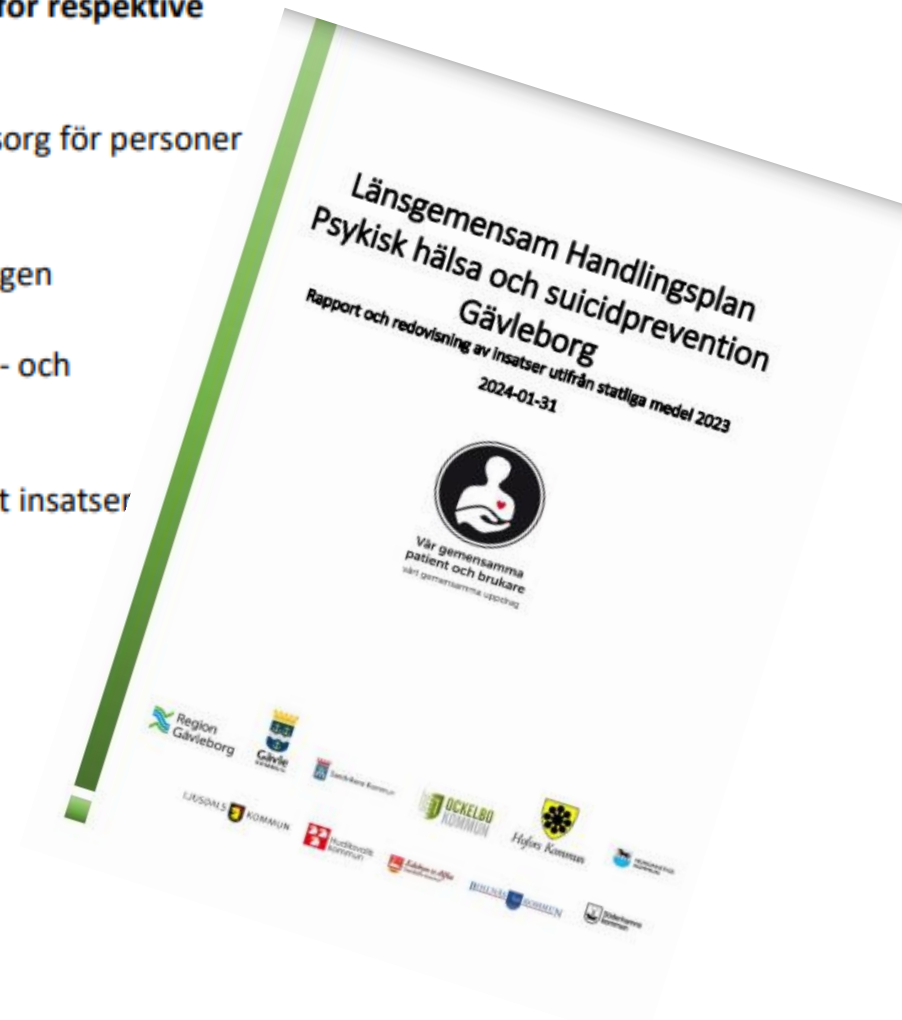
- en mer sammanhållen, behovsanpassad och personcentrerad vård och omsorg för personer med samsjuklighet
- ett stärkt och utvecklat suicidpreventivt arbete
- en systematisk patient-, brukar- och anhörigmedverkan i vården och omsorgen
- främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa bland barn och unga samt insatser för att stärka förstalinjens vård och barn- och ungdomspsykiatri - medel till ungdomsmottagningar

**Regionen;**

- främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa bland barn och unga samt insatser stärka första-linjens vård och barn- och ungdomspsykiatri
- utvecklingsarbete utifrån lokala och regionala handlingsplaner
- en kunskapsbaserad säker vård och omsorg

**Kommunerna;**

- utvecklingsarbete utifrån lokala och regionala handlingsplaner
- en kunskapsbaserad och säker vård och omsorg



## 1.2 Gävleborgs övergripande och långsiktiga mål

I Länsamverkansstrukturen har några mål satts upp för att möta de utmaningar vi står inför:

- Personer med psykisk ohälsa ska uppmärksammas och erbjudas stöd i våra olika organisationer. Kunskapsnivån för kommunala och regionala medarbetare ska höjas på olika nivåer kring psykisk hälsa.
- Barn och unga har tidigt i livet en stark självkänsla och framtidstro samt goda förutsättningar att klara sig senare i livet, oavsett bakgrund.
- Personer med nedsatt psykisk hälsa får ett samordnat, sammanhållet och personcentrerat omhändertagande och vård för att få en välfungerande vardag med goda förutsättningar till studier/arbete/ sysselsättning
- Unga personer med riskbruk identifieras och erbjuds förebyggande och preventiva insatser.
- Personer med beroende har individanpassat och samordnat stöd som spänner över de många områden som måste fungera för att fungera i vardagen
- Brukare ska känna sig delaktiga i de mål som planeras i det systematiska utvecklingsarbetet i kommun och region.
- Personer med suicidtankar eller suicidnära handlingar ska få stöd och hjälp. Genom tydliggörande av vad psykisk hälsa är kan vi minska suicid i vårt län
- En välfungerande samverkan finns på regional och lokal nivå med tydlig ledning, styrning och organisation inom området psykisk hälsa

## 2.8 Trisamsamordning

Det nya arbetssättet mellan hälso och sjukvårdens rehabkoordinatorer och kommunernas handläggare på försörjningsstödsenheterna för individer som har ohälsa och uppbär ekonomiskt bistånd har fortsatt under 2023. Vid Workshop med kommunernas handläggare försörjningsstöd och länets rehabkoordinatorer framkommer det att ett flertal av individerna har psykisk ohälsa. Länets rehabkoordinatorer är kontaktpersoner in i vården för kommunernas handläggare vid ekonomiskt bistånd. Individer med försörjningsstöd och som under flera år har haft passiva långa sjukskrivningar har nu i stället fått medicinska och arbetslivsinriktade rehabiliteringar i en samverkan. Som exempel har Gävle kommun sett en minskning av ansökningar av ekonomiskt bistånd med 10%, fler individer får aktiva planeringar som leder till ett bättre mående och på sikt egen försörjning. Gävle kommun arbetar efter BIP metoden där fokus ligger mot arbete, kompetenshöjande, sociala och hälsorelaterade insatser

### 2.8.1 Måluppfyllelse

Under 2023 har dessa samverkansdialoger fortsatt på samma sätt. I dialogerna framkommer att en stor del av individerna har en psykisk ohälsa och har ett utanförskap. Länets rehabiliteringskoordinatorer och kommunens handläggare har i dag ett nära samarbete och inarbetat arbetssätt som löser många frågor snabbt och smidigt.

### 2.8.2 Planering

Under 2024 ser rehabiliteringskoordinatorerna ett fortsatt behov att arbeta med att utveckla samverkan mellan regionen och kommunerna för en ökad kunskap kring individer med psykisk ohälsa. Etablera fler kontakter och bygga broar mellan vården och olika projekt som riktar sig till unga vuxna med psykisk ohälsa. Fortsätta implementera, och förankra det påbörjade arbetet gällande gemensamma planer mellan länets kommuner och Hälso- och sjukvården kring individer som uppbär försörjningsstöd och har nedsatt aktivitetsförmåga samt bygga kunskap och utöka förståelse för uppdraget med individen i fokus.

## 3 Planering inför 2024

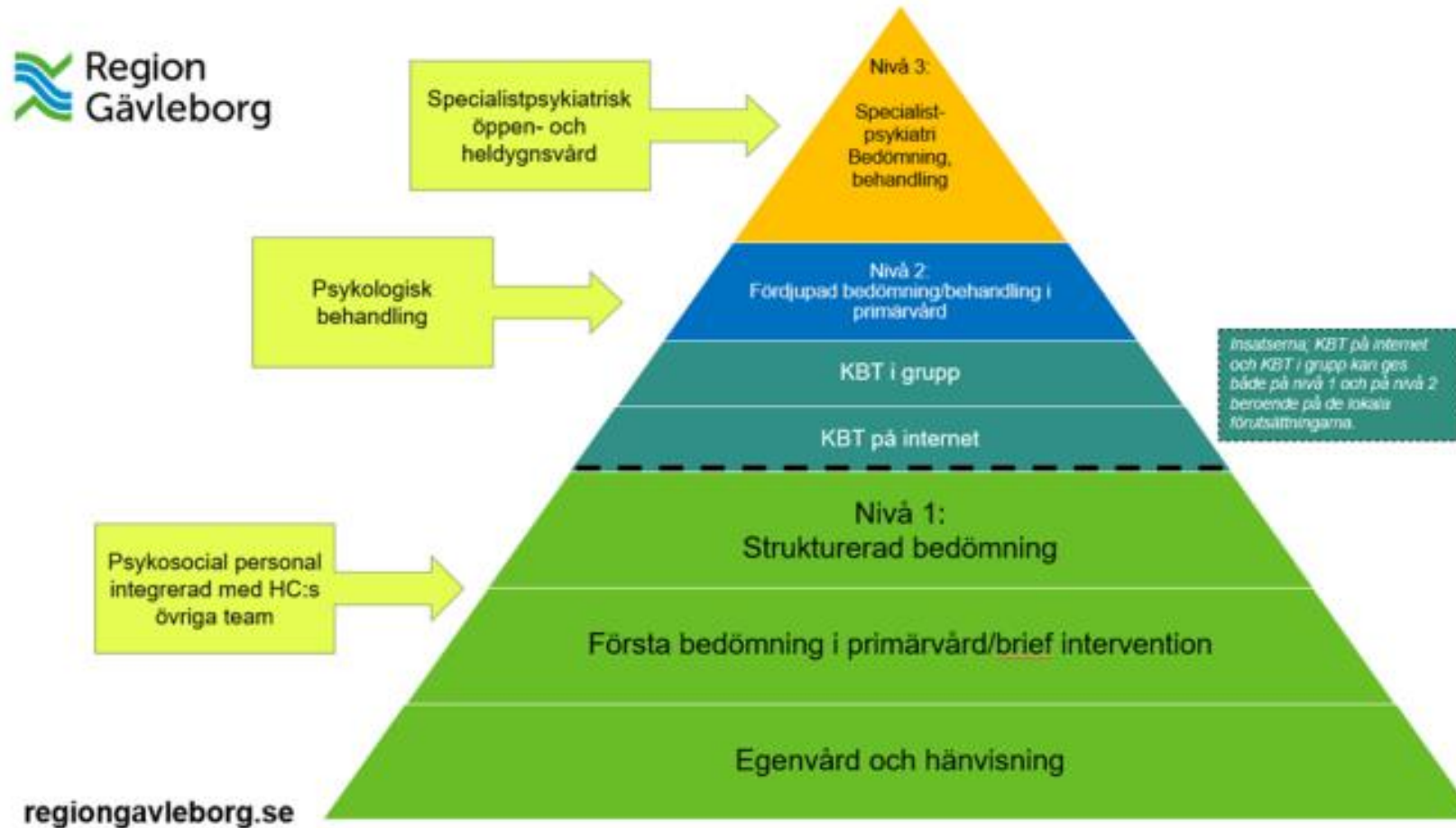
### 3.1 Handlingsplan psykisk hälsa och suicidprevention 2024

Utskott psykisk hälsa har genomfört en workshop inför läns gemensam handlingsplan 2024 utifrån SKRs nya [Överenskommelse för psykisk hälsa och suicidprevention 2024](#)

Utskott Psykisk hälsa har pågående planering med insatser/aktiviteter inom de prioriterade områdena 2024, utse ansvarig samt ta fram indikatorer för uppföljning inom de läns gemensamma prioriterade området:

- Stärka det gemensamma arbetet för att främja psykisk hälsa och förebygga psykisk ohälsa och suicid bland barn och unga samt insatser för att skapa en mer sammanhållen vård och omsorg
- En mer sammanhållen, behovsanpassad och personcentrerad vård och omsorg för personer med samsjuklighet eller omfattande behov
- En systematisk patient-, brukar- och anhörigmedverkan i vården och omsorgen
- Ett stärkt och utvecklat suicidpreventivt arbete

# Modell för vårdlinjearbetet – stegvisa insatser





# Välfärdsstrategin – Nätverk Valfärd

## Tre länsövergripande mål:

- God hälsa och välbefinnande
- God utbildning för alla
- Minskad ojämlikhet

Den framtagna Handlingsplan för Valfärdstrategin 2023 har följts upp genom ABCD-rapporter som presenterats i Länsledning Valfärd från respektive ansvarig inom handlingsplanens 5 prioriterade målområden.

Mål 1: Ett sammanhållet system för hälsofrämjande och förebyggande arbete

Mål 2: God och nära vård för alla i Gävleborg

Mål 3: Förstärkt samverkan för ett jämlikt och livslångt lärande för alla i Gävleborg

Mål 4: Jämlik tillgång till en bredd av förebilder och möjliga vägar i yrkeslivet för alla i Gävleborg

Mål 5: Ett jämlikt Gävleborg genom social, ekonomisk och politisk inkludering för alla

Arbetet med Handlingsplan Valfärdstrategin 2024 sker enligt tidplan vid Länsledning Valfärd i januari 2024.

[Välfärdsstrategi Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](https://regiongavleborg.se)

# Pågående samverkan i länet för en god och nära vård – området psykisk hälsa

Några goda exempel från workshopserien om God och nära vård 2021-2023:

- Edsbyns HC (teamarbete, rätt hjälp direkt, eliminerat köerna)
- HLT-team (Hälsa Lärande Trygghet), proaktiv samverkansmodell Ovanåker
- En väg in – samverkan BUP och Elevhälsan Gävle kommun
- Minska utanförskap – Ovanåker, AME, HC i samverkan, gruppaktivitet
- Minska skolfrånvaro – samverkansprojekt i Sandviken
- Med mera

# Vad är HLT-team?

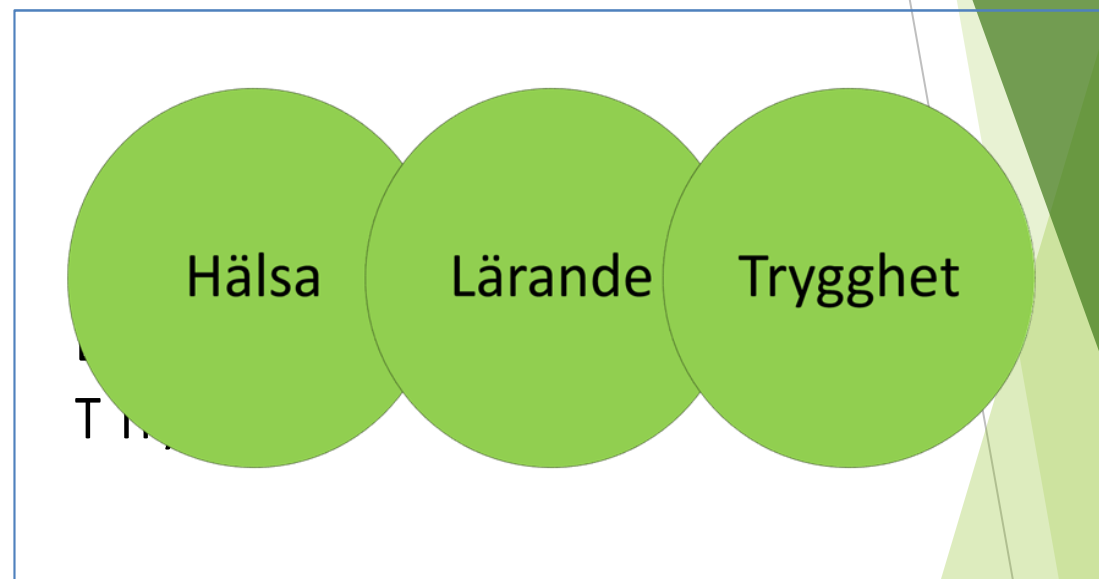
## Vad betyder HLT?

I HLT-samverkan ingår tre verksamheter;

Primärvård

Förskola/Skola/Elevhälsa

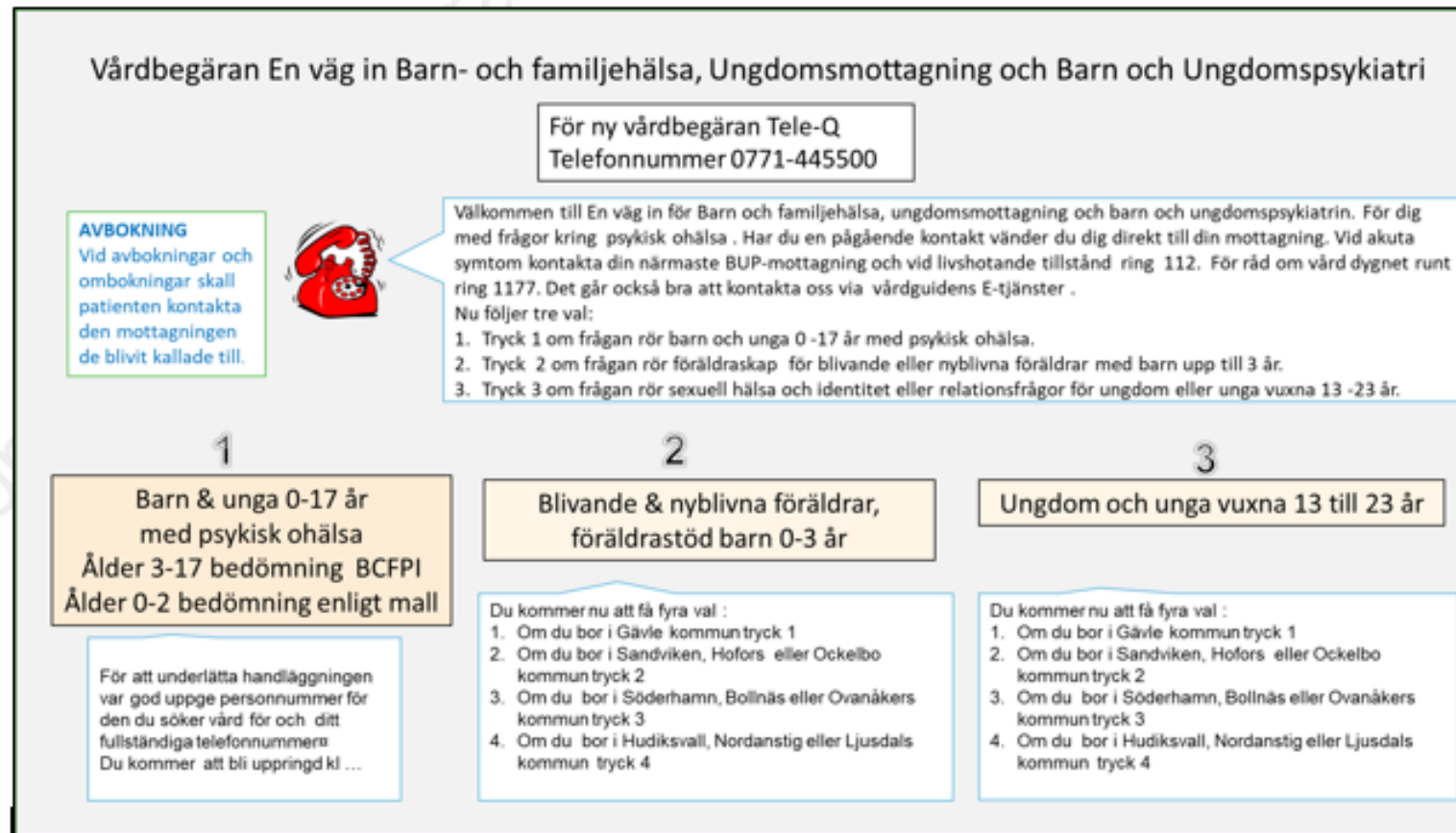
Socialtjänsten IFO



Uppdraget i HLT är att erbjuda tvärprofessionell kompetens från de olika verksamheterna. En viktig inställning hos medarbetare i HLT, är att det är "våra gemensamma barn". En helhetssyn av barnet, familjen och dess kontext, arbetas fram i HLT samverkan.

# En väg in för barn och unga

Via ett gemensamt telefonnummer skapades en tydlig kontaktväg med säkerställd triagering "En väg in" som lotsar vårdtagaren till rätt vårdnivå. Samma telefonnummer, gäller nu för hela Region Gävleborg vid psykisk ohälsa hos barn och unga. Se figur 1.



# ISU, ingen ska lämnas utanför samt psykisk ohälsa och levnadsvanor

Samverkan mellan Edsbyn och Alfta Din hälsocentral samt Ovanåkers kommun

Kristina Billmark Elfstrand, Sofia Rudman Palm; Alfta och Edsbyn Din Hälsocentral, Region Gävleborg

Stefan Jonsson, Marie Karsbo; Ovanåkers kommun



# ISU – Ingen ska lämnas utanför

Arbetsmarknadsenheten i Ovanåker villi samarbete med HC och SPF Seniorerna i Ovanåker nå individerna (äldre nysvenskar) och hjälpa dem att knyta kontakt med jämgamla svenskar, skapa sig ett socialt nätverk, främja språkinläring och samtidigt stärka KASAM.

Våra pensionärsorganisationer har haft svårt att nå dessa människor men tillsammans med vår integrationsenhet och hälsocentral så är det möjligt.

# Psykisk ohälsa och levnadsvanor

Må bättre-gruppen:

Samband mellan levnadsvanor och psykisk ohälsa.

Levnadsvanor: fysisk aktivitet, kost, tobak och riskbruk.

Gruppkoncept med tvärprofessionell (fysioterapeut, kurator, distriktssköterska/rökavvänjare, rehabkoordinator, dietist) samverkan.



Grupp: goda effekter, sammanhang för patienter, sporrar varandra, kostnadseffektivt.

Mycket positiv feedback från patienterna.



Några medskick:

Ni som arbetar med samverkande rehabilitering är mycket viktiga i arbetet för att nå målbilden för God och nära vård

Ni är redan duktiga på samverkan, har helikopterperspektiv och ser helheten, samt är ”spindeln i nätet”

Vilka fler skulle ni behöva samverka med...?

Hur skulle samverkan kunna utvecklas ytterligare?

Än mer involverade i det förebyggande arbetet...?

Samsjuklighet och samverkan – hur blir vi effektivare tillsammans?

Samverkanskompetensen som ni har behövs hos fler – hur kan vi sprida den?



# Individer som har ekonomiskt bistånd och ohälsa

Region Gävleborg inledde ett nytt arbetssätt för ca 2 år sedan, istället för ett läkarintyg/sjukskrivning upprättas aktiva medicinska och arbetslivsinriktade planer.



# Bakgrund till det nya arbets sättet

- Fel enligt GDPR att använda Försäkringskassans intyg 7804 på dessa individer
- Långa och passiva sjukskrivningar på heltid
- Vården måste få bättre information om hur individens planering hos kommunen ser ut, omfattning, aktivitet och innehåll
- Individerna ska på detta sätt komma närmare en egen försörjning



# Hur har det nya arbetssättet implementeras?

- Utskick till vårdenheter
- Rehabiliteringskoordinatorerna väl insatt
- Kontakt med enhetschefer på kommunen
- Bokade digitala möten med chefer/specialister på kommunen
- Flera workshops med handläggare både digitalt och fysiska träffar



# Hur samverkan har utvecklats

- Camilla och Anette har haft träffar med alla 10 kommuner
- Workshops med handläggare har gjorts med de flesta kommuner
- Uppföljningar med fler träffar planeras kontinuerligt



# Hur har det nya arbetssättet tagits emot hos hälso och sjukvården?

- Fokus på det medicinska och inte intyg
- Bättre kunskap om vad som förväntas av patienten när det gäller sysselsättning
- Stöd i planeringen, en kravställning och att patienten har ett eget ansvar för sin rehabilitering
- Läkarbesök bokas utifrån individens behov av vård och behandling



# Hur har det nya arbetssättet tagits emot hos kommunen?

- Ej längre ”bakbundna” med intyg på flera månader/år
- Kommer i gång med aktiva planeringar trots att det finns ohälsa
- Förstår hur vården sett på intyg/ersättning hos kommunen
- Alla kommuner vi träffat står bakom och välkomnar det nya arbetssättet.



# Utmaningar...

- Regionen samverkar med 10 olika kommuner
- Vårdsnivåer – svårt att förstå för parter och patienter
- Hyrpersonal inom vården – arbetssättet är unikt i vår region
- Att arbetssättet fortgår och utvecklas



# Dialog

Vad innebär omställningen till God och nära vård (GONV) för er verksamhet?

Vilka behov ser ni?

Vilka behöver ni samverka mer med, kanske på andra sätt?

Vilka forum har ni?

Hur kan ni koppla ihop er ännu mer med övriga aktörer i det förebyggande arbetet?

Hur får vi tillsammans syn på systemperspektivet och jobbar mer utifrån helheten?

Vad kan ni göra på hemmaplan? Vad blir ert första steg?

Samsjuklighet och utanförskap – hur blir vi effektivare tillsammans?



## Här finns mer information, inspiration och stöd:

[Ledarskapsstöd | SKR](#)

[Nära vård-podden | SKR](#)

[Forskningsfrukost Nära vård juni | SKR](#)

[Berättelser och stöd | SKR](#) (goda exempel i Sverige)

[Stöd för utveckling | SKR](#) (Hälsolabb, Digitalisering, rapporter)

[Nya arbetssätt | SKR](#) (filmer med arbetssätt och handledning)

[Fakta om öppen hälso- och sjukvård | SKR](#) (fakta om regionernas öppenvård och hur den utvecklats)

[Kraftsamling för psykisk hälsa | SKR](#)

[God och nära vård i Gävleborg - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)

[Filmer och presentationer - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#) (gemensamt APT-material)

[Arbetssätt i riktning mot god och nära vård i Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)

[Framgångsrikt samarbete i Trisam - Region Gävleborg \(regiongavleborg.se\)](#)