

God och nära vård 2030

Målbild och struktur för arbetet i RG 2025-2027 Fas 2
2025-01-24





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



Våra kärnvärden i GONV

GONV innebär en vård och omsorg som är:

- Nära
- Samordnad
- Resurseffektiv
- Hälsofrämjande
- Personcentrerad

Personcentrerad vård

– vi är olika och har olika behov



Självständiga
och engagerade



Oroliga och
engagerade



Traditionella
och obrydda



Sårbara
och oroliga



Byta perspektiv

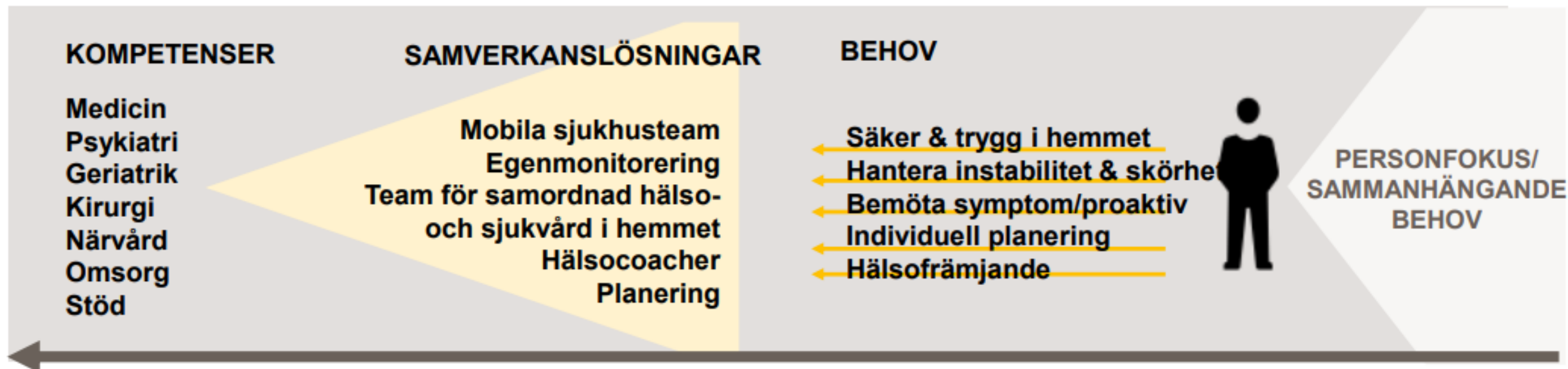
Från fokus på INSATS till fokus på BEHOV

Skifta perspektiven

En omställning från insatsfokus till behovsfokus



Insatsfokus



Behovsfokus

2018-2024

2025-2027

NI FID

Fas 1

Fas 2



Varför och riktning

Göra, lära, bredda

Politiskt beslutade åtgärder HSN 2018/141

Ur vår utredning dec 2018:

Åtgärdsförslagen kan sammanfattas i punkterna nedan. Målbilden är satt till 2030, och handlingsplaner tas fram för tre år i taget

- **Utvecklad vårdstruktur:** Fem vårdnivåer ersätter dagens vårdstruktur. Vårdnivåerna är Digitala vårdmöten, Digitala vårdrum, Hälsocentral, Närvårdscenter och Specialiserad sjukhusvård.
- **Utvecklad samverkan med kommunerna:** Samverkan vid utskrivning från slutenvård och uppbyggnad av mobila team fortsätter. Fler samarbetsformer utvecklas och förstärkas.
- **Utvecklad samverkan sjukhusvård-primärvård för en ny öppenvård:** Sjukhusanknuten specialistvård och primärvård hittar nya samarbetsformer med patientens bästa i fokus. Fokus på effektiva vårdflöden för stora patientgrupper i första hand.
- **Kompetensförsörjning:** Fortsatt arbete med rekrytering och arbetsmiljö för att klara stabil och varaktig bemanning i vården mot bakgrund av de demografiska utmaningar som är framför oss, men även utvecklingsfrågor som kompetensöverföring mellan yrkesgrupper, introducering av nya kompetenser i vården och utveckling av nya arbetssätt.
- **Digitalisering/E-hälsa:** Ökad användning av Framtidens vårdinformationssystem. Digitala vårdmöten införs. Digitalisering är en förutsättning för att åstadkomma en god och nära vård i länet.
- **Ökad systematik i det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet**
- **Den kulturella resan:** En satsning på kulturförändring inom vårdens verksamheter och hela organisationen. Personcentrerad vård, samarbete, multiprofessionellt teamarbete, delaktighet från patienter/närstående vid utveckling av vården och en helhetssyn är viktiga delar.
- **Hälso- och sjukvårdens målbild utvecklas.** Grunden kvarstår med "Vårt gemensamma ansvar för vår gemensamma patient" som bärande grundprincip. Ett arbete inleds med att utveckla målbilden för att nå God och nära vård i Gävleborg.
- **Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att skapa en projektorganisation för utvecklingsarbetet**
- **En treårsplan tas fram med mål för 2019, 2020 och 2021.** Planen kan revideras löpande, och därefter tas en ny treårsplan fram för 2022, 2023 och 2024, och så vidare fram till 2030.
- **Sammanhållen uppföljning av utvecklingsarbetets delar och helhet**
- **Möjlighet till revidering av strategi, handlingsplaner och mål vid behov**
- **Agilt och flexibelt arbetssätt**
- **Kunskapsbaserat förändringsarbete**

Struktur för styrning och ledning i Fas 2

- HSL styrgrupp – för styrning och ledning av GONV-arbetet
- I HSL sammanvägs också GONV med övriga utvecklingsprocesser med avseende på prioriteringar, resursanvändning etc
- Biträdande HSD med ansvar för GONV är funktionsansvarig för att utvecklingsportföljen hålls ihop, levererar programdirektiv och ansvarar för sammanhållen uppföljning med underlag för portföljägare att bedöma framdrift
- Leveransansvar för omställningens sex programområden 2025-2027 delas av medlemmarna i HSL eftersom stödjande processer pågår inom flertalet av HSLs övriga områden
- Strateg för GONV-omställningen ansvarar för planering och struktur, stöd i strategiska frågor, samordning av omställningens processer, stöd i förändringsarbetet och sammanhållen redovisning
- GONV Utvecklingsgrupp får en uppdaterad sammansättning av funktioner utifrån behovet i de aktuella programområdena i Fas 2
- En plan tas fram för vart och ett av programområdena

Vårt gemensamma ansvar för vår gemensamma patient

- GONV handlar om hela hälso- och sjukvårdssystemet
- Behov av nya arbetssätt som bättre möter vårdbehoven
- Det ger ett effektivare vårdssystem på helheten
- Ej bara fokus på kvalitet i enskilda vårdinsatser, utan fokus på kvalitet i *patientens hela vårdkedja* och på ett effektivt resursanvändande på helheten
- Omställningen till God och nära vård innebär också utfasning av ineffektiva arbetssätt, göra s.k. kloka kliniska val, och att arbeta aktivt med prioriteringar av nära vård-arbetssätt
- Alla vårdens aktörer behöver tänka nytt i omställningen till God och nära vård
- Mer av teamarbete
- Mer digitala arbetssätt
- Undvika slutenvård genom proaktiva arbetssätt
- Innebär förändring av slutenvård och öppenvård
- Innebär förtydligade uppdrag för slutenvård och öppenvård

Slutenvårdens uppdrag i Fas 2

- Se sin del i patientens hela vårdkedja
- Goda konsultationer
- Erbjuder fast vårdkontakt vid behov
- Dokumenterad överenskommelse och samordnad individuell plan
- Ett gott bemötande och ett personcentrerat förhållningssätt
- Goda kontaktvägar med primärvård och kommuner
- Fortsatt digitalisering för effektivare vårdflöden
- Kompetensstöd i form av konsultationer och kompetensöverföring till primärvård och kommuner

Öppenvårdens uppdrag i Fas 2

- Se sin del i patientens hela vårdkedja
- Goda konsultationer
- Erbjuder fast vårdkontakt vid behov
- Dokumenterad överenskommelse och samordnad individuell plan
- Ett gott bemötande och ett personcentrerat förhållningssätt
- Goda kontaktvägar med slutenvård och kommuner
- Fortsatt digitalisering för effektivare vårdflöden
- Kompetensstöd i form av konsultationer och kompetensöverföring till slutenvård och kommuner

God och nära vård i Gävleborg

HSN

HSD
Styrgrupp HSL

PROGRAMOMRÅDEN i Fas 2: Breddinförande av nära vård-arbetssätt

1. Teamarbete

2. Prevention

3. Dokumenterad
överenskommelse

4. Digitala arbetssätt

5. Undvik slutenvård genom
proaktiva arbetssätt

6. Stegvis vård för
psykisk hälsa

Stödjande processer vid breddinförande

- Personcentrering
- Samverkan primärvård-sjukhusvård: **Behov av fortsatta fasta forum för dialog över VO-gränser**
- Samverkan med kommunerna
- Min vård Gävleborg
- Cosmic
- Kunskapsstyrning
- Digitalisering
- Mobila vårdformer
- Ledarskap
- Framtidsbygget
- Kompetensförsörjning
- Patient-/brukar-/anhörigmedverkan

Struktur för breddinförande i Fas 2

- Förtydligande av de arbetssätt som ska breddinföras
- Förtydligande av de arbetssätt som ska fasas ut (Kloka kliniska val)
- Fokus på ledarskap
- Fokus på förändringsledning
- Fokus på förändringsprocesser
- Ledarskapsstöd
- Implementeringsstöd
- Bollplank och stöd av varandra
- VC-gruppen i PV central
- VC+VEC-grupp i PV också aktuell
- VC i slutenvården och övrig öppenvård medverkar utifrån aktuell frågeställning i respektive programområde

PO 1. Teamarbete

- Mål: Ökat teamarbete i hela vården
- Mål: Arbetssättet "Teamrond" ska vara infört på samtliga HC i dec 2026
- Delmål: Teamrond ska vara infört på 50% av HC i dec 2025
- Uppföljning 1g/kvartal (mått: rätt hjälp på en gång, tillgång till/frigjort läkartider, arbetsmiljö)
- Förändringsledningsstöd: Dialogmodellen: Vad behöver du som chef för att implementera detta i din verksamhet?

PO 2. Prevention

- Behovsanalys gjord gällande äldre
- Ta fram åtgärder för ökad systematik
- Ta fram enhetligt riskbedömningsinstrument för sköra personer som ska gälla i hela vården
- Beslut om åtgärder och rutin för arbetssättet och för uppföljning
- Implementering
- Mål: Enhetligt riskbedömningsinstrument implementerat i dec 2026
- Mål: Samtliga HC ska ha infört arbetssättet 2027
- Delmål: Enhetligt riskbedömningsinstrument beslutat i dec 2025
- Uppföljning 1g/kvartal (mått: rätt hjälp på en gång, tillgång till/frigjort läkartider, arbetsmiljö)
- Omvärldsbevakning
- Struktur: Styrgrupp PO Prevention fortsätter med detta uppdrag som enda uppgift
- Implementeringsstöd: VC-gruppen, dialogmodellen, verksamhetsuppföljning
- Förändringsledningsstöd: Dialogmodellen: Vad behöver du som chef för att implementera detta i din verksamhet?

PO 3. Dokumenterad överenskommelse

- Mål: Alla patienter med behov av samordning ska ha en dokumenterad överenskommelse i Cosmic i dec 2030
- Delmål: Modulen för patientens dokumenterade överenskommelse ska fungera i Cosmic i dec 2026
- Delmål: Antal dokumenterade överenskommelser ska ha ökat med 50% i dec 2027 jämfört med dec 2026
- Förändringsledningsstöd: Dialogmodellen: Vad behöver du som chef för att implementera detta i din verksamhet?
- Implementeringsstöd

PO 4. Digitala arbetssätt

- Fortsätta öka användningen av digitala verktyg som MVG och Cosmic som stöd för omställningen till en God och nära vård

PO 5. Undvik slutenvård genom proaktiva arbetssätt

- Fortsatt utveckling av mobila team
- Fortsatt utveckling av närvårdssamverkan
- Fortsatt utveckling av mobila team i psykiatrin
- Utredning av möjlighet till biståndsbedömare på akuten
- Fler bedömningsbilar
- Etc
- Ev nytt VO "Nära vård"...?

PO 6. Stegvis vård för psykisk hälsa

- Förtydligande av enhetliga vårdlinjer psykisk hälsa – omtag nivåstrukturering
- Utveckla flödet mellan vård för barn och unga, och övergången till vård för vuxna
- Samordning med övriga utvecklingsprocesser, tex SPOT-team, självvald inläggning
- Förtydligande av arbetssätt
- Utfasning av övriga arbetssätt
- Ett effektivt omhändertagande av psykisk ohälsa i första linjen - nationell målbild. Utveckling av rutiner.
- Mål: Nära vård-arbetssätt används på samtliga HC i dec 2026
- Delmål: Förtydligande av de nära vård-arbetssätt som ska användas – klart dec 2025
- Delmål: Förtydligande av de arbetssätt som ska fasas ut – klart dec 2025
- Implementering
- Förändringsledningsstöd: Dialogmodellen: Vad behöver du som chef för att implementera detta i din verksamhet?
- Implementeringsstöd
- Uppföljning: mått på åtgärder psykisk hälsa följs löpande via Cyklop-rapport
- Struktur för arbetet: VC-grupp i PV + VEC-grupp i PV, öppenvård VUP

Uppdaterad GONV Utvecklingsgrupp

Fokus på ledarskapet

Fokus på att implementera nya arbetssätt

Fokus på att fasa ut gamla arbetssätt

- Alla 5 VC i primärvården
 - VC Familjehälsa/BUP medverkar periodvis beroende på tema
 - VC i övrig öppenvård medverkar periodvis beroende på tema
 - VC i slutenvård medverkar periodvis beroende på tema
 - HR-strategi
 - Programområdesansvarig, biträd HSD
 - Strateg GONV
-
- Möten 1g/månad
 - Feb-mars 2025: sätta inriktning 2025-2027, målbild, beslutade programområden i HSL, mål, strategi och tidplan, vikten och betydelsen av ledarskap och förändringsledning för att nå målen, olika typer av stöd.
 - Mars-dec 2025: PO1 Teamrond, presentation av arbetssätt, dialogmodellen, arbeta tillsammans, varje VO inkommer med aktivitetsplan och tidplan. VEC inkluderas, presentera arbetssättet, dialog: vad behöver ni? Införande, implementeringsstöd.
 - Mars-dec 2025: Uppstart PO 6. Utvecklingsgruppen förstärkt med VC/bitr VC VUP, fokus på flödet och övergången mellan barn/ung-vård och vuxen-vård, utvecklad nivåstrukturering
 - April 2025: Uppstart PO 2 Prevention - tidigare Styrgrupp PO Prevention startar sitt arbete med enhetligt riskbedömningsinstrument
 - Maj 2025: Uppstart PO 3 Dokumenterad ÖK – arbete startar för att skapa mall i Cosmic
 - Maj 2025: Start PO 5 Undvik slutenvård genom proaktiva arbetssätt
 - PO 4 Digitala arbetssätt - pågår