



# Framfart nära vård i Region Värmland 2022

– exempel från redovisningen inom  
överenskommelsen god och nära vård.

Om tio år kommer antalet invånare i Värmland som är 80 år eller äldre att vara 50 procent fler än idag, samtidigt som personer i arbetsför ålder inte ökar i samma takt. Det innebär stora utmaningar för både vår ekonomi och vår kompetensförsörjning. För att räcka till måste vi jobba annorlunda.

SKR och staten träffar årligen en överenskommelse för att vidareutveckla den nära vården. Regionerna redovisar genomförda insatser och hur medlen har använts till Socialstyrelsen.

Den här sammanställningen innehåller delar av den redovisning som skickats in från Region Värmland 2022. Den innehåller aktiviteter som tar oss i rätt riktning i omställningen och som i vissa fall är nära sammankopplade med andra stimulansmedel, exempelvis psykisk hälsa. Läs mer om nära vård på [regionvarmland.se/naravard](https://regionvarmland.se/naravard)



– Omställningen till nära vård är en stor utmaning i hela välfärden och jag är övertygad om att vägen fram är att våga testa nya sätt att arbeta men även att lära av det som redan fungerar.

Det pågår en mängd bra arbeten över hela länet och några av dem kan vi ta del av i den här sammanställningen. Arbetet behöver fortsätta och hållas levande, säger Lena Gjevort, hälso- och sjukvårdsdirektör, Region Värmland.

– För att klara av omställningen och våra gemensamma utmaningar behöver vi fortsätta arbetet med att ändra både förhållningssätt och arbetssätt, säger Kristin Törnqvist, samordnare för nära vård i Region Värmland.

Vi behöver jobba mer samordnat och nyttja våra gemensamma resurser på ett bättre sätt, så att insatser från våra olika verksamheter blir till en helhet för invånarna. För att kunna minska behovet av insatser på sikt måste vi också stärka det proaktiva och förebyggande arbetet. För att våra resurser ska räcka till de som behöver måste vi även ta tillvara invånarnas resurser så de som kan och vill bidra kan göra det.



Vi är mitt i omställningen och det görs många fina förbättringsarbeten inom så många verksamheter! Kanske läser du om något intressant arbetssätt i den här sammanställningen och kan ta kontakt med just den verksamheten för att få höra mer!



Värmlands 16 kommuner och Region Värmland har gemensamt tagit fram en målbild för omställningen som visar vägen mot visionen om en god och jämlik hälsa för alla värmlänningar. En länsgemensam färdplan vägleder i hur länet med gemensam kraft ska nå målbilden.

Färdplanen guidar på en övergripande nivå hur Värmland ska utveckla strukturer för att leda, stödja och driva omställningen. Den är godkänd av direktörsberedningen<sup>1</sup> och riktar sig till tjänstepersoner i ledande positioner i Värmlands kommuner och i Region Värmland.

För att målbilden och färdplanen ska bli verklighet krävs engagemang och aktiviteter i hela länet: i regionen, i kommunerna, bland privata aktörer och i samverkan dem emellan. Det kräver ett kontinuerligt utvecklingsarbete och tydligt avsatta resurser i alla verksamheter.

Färdplanen beskriver fyra utvecklingsområden som särskilt behöver beaktas för att komma framåt i omställningsarbetet:



Proaktivt, hälsofrämjande  
och förebyggande arbete



Överbrygga gränser och mellanrum  
och samordna våra resurser



Personcentrerat  
förhållningssätt



Digitala lösningar  
och välfärdsteknik

På kommande sidor beskrivs några exempel på omställningsarbete som skedde under 2022 med fokus på utvecklingsområdena. Mer information, inspiration och exempel finns på [regionvarmland.se/naravard](https://regionvarmland.se/naravard)

<sup>1</sup> Direktörsberedningen består av länets kommundirektörer, regiondirektören och andra direktörer i Region Värmland och är den övergripande systemledningen för omställningen till nära vård.



## Proaktivt, hälsofrämjande och förebyggande arbete

---

För att förbättra hälsan i befolkningen och samtidigt använda välfärdens resurser effektivt behöver vi fokusera mer på hälsofrämjande, förebyggande och proaktivt arbete. Hälsan är viktig för den enskilda individen och bidrar även till att stärka samhällets utveckling.

### >> Behandlings- och samtalsmottagningen, BESAM

Behovet av kris- och stödsamtal, psykologisk behandling och traumabehandling är stort i länet. BESAM öppnade hösten 2022 och är en förstärkning till befintliga verksamheter som sen tidigare ger insatser till våldsutsatta. BESAM riktar sig till alla vuxna som är eller har varit utsatta för någon typ av våld i nära relationer. Mottagningen erbjuder psykologisk behandling och samtalsstöd och erbjuder kompetenshöjande insatser, konsultation och vägledning.

Upprinnelsen till mottagningen är en kombination av olika initiativ och styrning som synliggjort att hälso- och sjukvården behöver bli bättre både på att upptäcka och ta hand om våldsutsatta.

– Att snabbt få rätt vård och stöd kan minska lidande, ohälsa och utanförskapet betydligt. Det är även samhällsbesparande, säger Anna Sandberg, som tillsammans med Carin Jonsson, arbetat med uppstarten av mottagningen.

Frågan om våld i nära relation är inte en aktörs ansvar utan läns gemensamt. Därför har länets kommuner, länsstyrelsen, idéburna organisationer och målgruppen varit med och lämnat synpunkter vid uppstarten av mottagningen.

– Det här är ett jobb vi måste göra tillsammans. Det bästa hade varit om vi inte hade behövt ha en sådan här mottagning, säger Madelene Johanson, områdeschef för öppenvården. Men personer som utsätts för våld i nära relation finns överallt – det sker i alla åldrar, i alla samhällsskikt och mot både kvinnor, män och barn.



Till vänster: Anna Sandberg, folkhälsostrateg och Carin Jonsson, utvecklingsledare. Till höger: Personal på BESAM.

### >> **Vårdcentral Värmland, Värmlands digitala vårdcentral**

Värmlands digitala vårdcentral, Vårdcentral Värmland utvecklas succesivt och erbjuder ett allt bredare utbud till invånarna oavsett var i länet man bor. I dag finns möjlighet att boka videosamtal till läkare, sjuksköterska, kurator, psykolog och tobaksavvänjare. I Vårdcentral Värmland finns också den digitala mottagningen Hälsocoach online med programmet Steg för hållbar hälsa, ett digitalt stöd som erbjuds personer som vill förändra ohälsosamma vanor. Programmet är en del i regionens hälsofrämjande och förebyggande arbete och en del i en ökad digitalisering.



### >> **Patientforum**

Rättspsykiatri och psykiatrisk slutenvård har startat patientforum.

Patientforum är ett forum för dialog och verksamhetsutveckling tillsammans med patienter. Aktiviteten bygger på dialog i grupp med aktuella patienter om deras vårdupplevelser, behov och önskemål. Forumet är utformat som en mindre samtalsgrupp och hålls löpande på den mottagning, enhet eller avdelning där patienterna är inskrivna.

De anteckningar som förs på ett forum kan sedan användas på verksamhetens arbetsplatsträffar som underlag för utveckling. Det är representanter från brukarrörelsen som är samtalsledare för patientforum.

Ett patientforum kan ge många positiva effekter på verksamheten. Exempelvis får verksamheten ett ständigt uppdaterat underlag för verksamhetsutveckling och det skapas ett naturligt arbetssätt där patientinflytande genomsyrar vardagen i verksamheten.

Rättspsykiatri har också startat ett samarbete med Friluftsförbundet för att främja aktivitet och skapa sociala sammanhang.



## Samordna resurser

---

De invånare som behöver mest stöd och hjälp har ofta behov som både regionen och kommunerna ansvarar för. Den gruppen behöver ofta en stor andel av resurserna i anspråk. När insatser inte samordnas läggs en stor del av den samordnande rollen på den enskilde eller dennes anhöriga. En av de viktigaste framgångsfaktorerna i omställningen är därför att stärka samverkan både internt i regionen och mellan regionen och länets kommuner. För att göra det måste alla parter se sig själva som en del av ett större hälsosystem.

### >> CTI - Centrum för tidiga insatser

Hösten 2022 öppnade Centrum för tidiga insatser, en ny verksamhet i Region Värmland som sätter barnets behov i centrum på ett tydligare sätt. CTI riktar sig till barn mellan 0-6 år med eller med misstanke om autism, enskilt eller i kombination med intellektuell funktionsnedsättning och eller ADHD. Här samverkar barn- och ungdomspsykiatri, barn- och ungdomshabiliteringen samt barn, unga och familjehälsa för att ge tidiga, jämlika och samordnade insatser med barnets behov i centrum.

– I stället för att barnen ska besöka olika mottagningar ska kompetensen de behöver finnas på ett ställe, säger Marianne Fleron, verksamhetschef på habilitering, syn och hjälpmedel. Med barnets behov i fokus gör vi gemensam sak utan att titta på interna organisationsgränser. Vi vill samla kompetens från både habilitering och psykiatri i samma mottagning eftersom barnen med sina svårigheter har behov av kompetens från båda specialiteterna.

– När våra verksamheter samverkar och arbetar ihop på samma plats kan vi också sätta barnets behov mer i centrum, säger Madelene Johanzon, chef för område öppenvård. Satsningen går helt i linje med omställningen till god och nära vård som bland annat handlar om att komma bort från stuprörstänk och öka samverkan för individens bästa.



*Tre fristående verksamheter gick samman och skapar en större enhet med synergieffekter. Från vänster verksamhetscheferna Marianne Fleron, Monica Hammar och Monica Gustavsson.*

## >> Avvikelser i vården

Som ett led i regionens förbättringsarbete pågår ett arbete om avvikelser: genom att regelbundet gå igenom och analysera inkomna avvikelser märks specifika avvikelser och eventuella mönster urskiljs.

Sedan tidigare finns en patientsäkerhetskommitté i länet där flera medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) och medicinskt ansvariga för rehabilitering (MAR) från olika kommuner deltar tillsammans med chefläkare och utvecklingsledare från regionen. Ett fokusområde är avvikelser som identifierats i vårdens övergångar. Gruppen har tagit fram en gemensam mall för avvikelserapportering och gör månadsvisa sammanställningar av inkomna avvikelser, vilka delas med både hälso- och sjukvårdsledning och kommunerna via MAS:arna i patientsäkerhetskommittén. Analysen har visat ett antal riskområden och ett arbete som nu är i gång syftar till att skapa mer patientsäkra transportkedjor för de mest sköra invånarna. I arbetsgruppen deltar medarbetare och chefer från både region och kommun inklusive representanter från sjuktransporter.

Ett arbete har också startat kring digitalisering av avvikelseprocessen mellan region och kommun för att underlätta och säkerställa att relevant information når varje vårdgivare.

## >> Olika mobila lösningar

Det personcentrerade förhållningssättet är centralt i utvecklingen mot nära vård vilket den mobila vården är ett gott exempel på. I Värmland finns olika varianter av mobil vård och den kan utgå från sjukhus, vårdcentraler eller kommunal verksamhet. Tanken med mobil vård är att skapa ökad trygghet, delaktighet och självständighet för både patienter och anhöriga. Dessutom går utvecklingen inom hälso- och sjukvården i riktning mot att alltmer vård sker i öppenvård – nära patienten och genom vård hemma.

Onödiga förflyttningar mellan hemmet och vårdinstanser innebär ofta risker för både patient och verksamhet samt leder till att resurser inte används optimalt. Att erbjuda vård och behandling i hemmiljö är en viktig länk mellan sjukhuset, primärvården och vården i hemmet som utförs av kommunerna. Vård och behandling som sker i hemmet blir på ett naturligt sätt utifrån patientens villkor och perspektiv samtidigt som det stärker det viktiga samarbetet mellan huvudmännen. Mobil vård innebär att slutenvård kan undvikas och antalet vårddygn kortas.

För patienterna som var inskrivna i de mobila teamen under perioden 211001-220331 sågs 90 dagar efter inskrivning i teamet exempelvis följande effekter:

- Cirka 50 procent färre besök till akutmottagningen
- Cirka 65 procent mindre behov av slutenvårdsdygn
- Cirka 60 procent färre samtal till 1177
- Cirka 57 procent färre ambulanstransporter

– Med hjälp av det mobila akutteamet kan fler patienter få den hjälp de behöver, vilket avlastar både sjukhusen och vårdcentralerna. Ju mer vi är ute och ju fler vi möter, desto mer inser vi att det är så här vi måste arbeta för att räcka till i framtiden, säger Ulrika Svensson, läkare i det akuta mobilteamet i Karlstad.

*Specialistläkare Ulrika Svensson  
och sjuksköterska Nils Fogelqvist.*



– Genom att jobba mobilt skapar vi förutsättningar för en mer patientcentrerad vård, säger Ingunn Granum är mobil akutläkare i Arvika. Resan mellan hemmet och vården är ett stort problem för många och kan leda till att patienter inte söker vård i tid. Samtidigt undviker vi onödiga besök på akutmottagningen och minskar behovet av slutenvård.

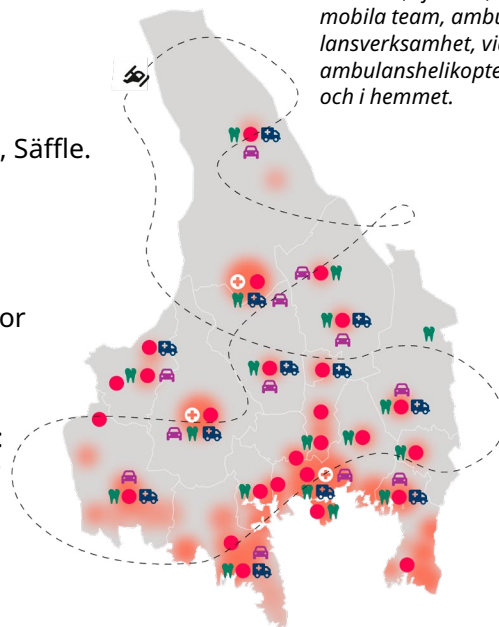
*Ingunn Granum är mobil akutläkare i Arvika och möter människor i hemmiljö.*



I Värmland finns följande mobila lösningar och arbetsätt:

- Mobilt närsjukvårdsteam, Arvika och Torsby.
- Mobilt resursteam, Karlstad.
- Mobila akutvårdsteam, Arvika och Karlstad.
- Palliativa team.
- Mobilt närsjukvårdsteam och palliativt team, Säffle.
- Mobila hemsjukvårdsläkare.
- Mobilt psykiatriteam, norra Värmland.
- Mobilt stroketeam, Karlstad.
- Hemsjukvårdsteam och konsultsjuksköterskor barn- och ungdomsmedicin, Karlstad.
- RACT-team<sup>2</sup>, Karlstad.
- Länsgemensamt inom ambulanssjukvården: 25 ambulanser, 3 bedömningsbilar, 2 bussar och 10 liggande sjuktransportfordon, 1 ambulanshelikopter.

*Vården finns i hela Värmland: på vårdcentraler, sjukhus, i mobila team, ambulansverksamhet, via ambulanshelikopter och i hemmet.*



### >> Larm- och ledningscentral i egen regi

Regionen ska starta en larm- och ledningscentral i egen regi. Etableringen förväntas förbättra de inledande bedömningarna av patienternas tillstånd och genom en hög kännedom om sjukvårdens utbud och organisation kunna lotsa patienterna till den mest ändamålsenliga vårdnivån. Etableringen är ytterligare steg i att samla vårdens resurser runt patienten, där både 1177- och 112-verksamheten finns i samma organisation och får tillgång till patienternas journal redan vid första kontakten med sjukvården.

<sup>2</sup> Riktat sig till personer med samsjuklighetsproblematik som har kontakt med Karlstads kommuns socialtjänst, ASF, Vuxenavdelningen och den psykiatriska öppenvården (Region Värmland).





## Personcentrerat förhållningssätt

---

För att stärka det personcentrerade förhållningssättet behöver vi utgå mer från individens behov och resurser. Det ger ökade möjligheter till inflytande och att ta ansvar för sin hälsa. Det handlar till exempel om att skapa enkla kontaktvägar, ta gemensamma beslut om inriktning för stöd och behandling tillsammans med individen samt att ta tillvara individernas och anhörigas erfarenheter och kunskaper.

### >> Barnanpassad vård vid barn- och ungdomsmedicin

I samarbete med barnkliniker i Falun och Västerås har projektet Barnanpassad vård genomförts vid barn- och ungdomsmedicin på Centralsjukhuset i Karlstad. Några resultat är reviderade riktlinjer, att barn ges möjlighet att bli mer delaktiga och informerade i vården, utvecklade vårdplaner och att åldersanpassad information och förberedelsematerial har tagits fram. Flera enkäter kring upplevelsen av vården har också genomförts.

Arbetet fortsätter i befintlig verksamhet och målet för 2023 är att barn- och ungdomsmedicin ska bli certifierade för barnanpassad vård.

Inom barn- och ungdomsmedicin erbjuder två barnkonsultsjuksköterskor samordnad vård och stöd i hemmet till barn 0-18 år med stora vårdbehov. Barnens och föräldrars behov sätts i centrum vilket leder till färre sjukhusbesök.

– Vi får en ofantlig fördel när vi träffar barnen. Vi följer dem när de mår bra och vi ser att de har en väldigt bra livskvalitet, vilket inte är så tydligt när man bara träffar dem inne på avdelning, säger Jenny Andernord, en av barnkonsultsjuksköterskorna. Vi träffar dem både i skolan och hemma och får en mycket bättre helhetsbild och kan då också lättare se tecken till försämring. Vi kan följa förloppet och så lär vi ju känna barnen.

Tina berättar om hur arbetssättet skapar en tryggare vård.

– Vi började jobba med en familj där sonen vårdades mycket ineliggande på avdelning 12 på barnavdelningen. Vi var på hembesök och gjorde då bedömningar och tog prover vilket ledde till att pojken inte behövde åka in till sjukhuset alls lika mycket. Vi kunde nästan halvera besöken för att vi kunde hjälpa till i hemmet och trygga familjen, säger Tina Österman.



Jenny Andernord och Tina Österman, barnkonsultsjuksköterskor.

### >> Utveckling av SIP, samordnad individuell plan

Personer med behov av samordning av insatser från både hälso- och sjukvården och socialtjänsten kan få stöd genom en samordnad individuell plan, SIP. Syftet med planen är att ge det samordnade stöd och den vård som den enskilde har rätt till och behöver. I en samordnad individuell plan ska det framgå:

- Vilka insatser som ska göras
- Vem som ska ansvara för insatserna och ansvarsfördelning mellan individ och vårdgivare
- Vilka insatser som vidtas av någon annan än kommunen eller regionen
- Vem av kommunen eller regionen som ska ha det övergripande ansvaret

En SIP ska ge ökat inflytande och delaktighet för den enskilde, förbättrad samordning och skapa en helhetsbild av den enskildes situation för både den enskilde, närstående och berörda vård- och omsorgsgivare.

Under 2022 har fyra grundutbildningar och två fördjupningsutbildningar om SIP genomförts med 500 deltagare. 30 personer från Första linjen har gått en anpassad fördjupningsutbildning. Genom utbildningarna får fler patienter med behov en SIP och fler planer görs också proaktivt.

### >> Flexibel måltidslösning

En viktig del i medicinsk behandling och omvårdnad är att skapa ett bättre näringsintag för patienterna då det skapar förutsättningar för snabbare återhämtning och rehabilitering.

Här har ett nytt koncept testats: den flexibla måltidslösningen. Det innebär att dygnets alla måltider finns tillgängliga på vårdavdelningen och kan serveras nära i tid till när patienten kan, orkar och har tid att äta. Bara minuter innan matserveringen kan patienten påverka sitt val av maträtt, vilket kan bidra till att patienten äter bättre och också blir nöjdare. Måltidsvärdar finns tillgängliga i köket på avdelningen och hjälper till i hela måltidsprocessen. Metoden innebär ett förändrat arbetssätt för både måltids- och vårdpersonal som måste samarbeta för att skapa en sömlös omvårdnad, behandling och måltidsprocess. Det bidrar till en flexiblare och mer personcentrerad måltidslösning och frigör tid för vårdens medarbetare.



– Flexibla måltider ger ett förbättrat näringsintag och nöjdare patienter samtidigt som vi minskar matsvinnet. Det här ett konkret sätt att jobba personcentrat med mat, måltider och nutrition, säger Maria Ohlqvist, koststrateg.



## 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. Att utveckla digitala vårdtjänster är en förutsättning för upplevd och faktiskt tillgänglighet.

### >> Digital hjärtsviktsmottagning

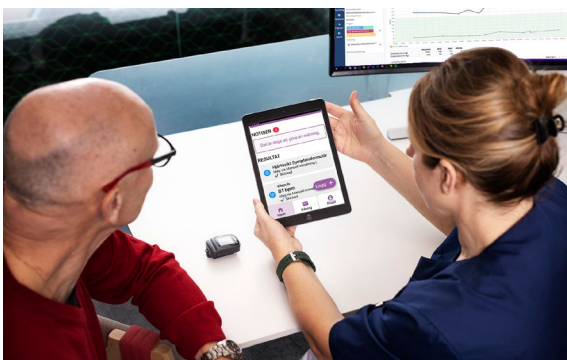
Vid en kronisk eller akut hjärtsvikt blir personen aldrig helt frisk men kan bli symtomfri med rätt behandling. Under 2022 har regionen testat en virtuell hjärtsviktsmottagning i ett försöka att öka patienternas egenvårdsförmåga. Patienterna gör delar av sin behandling och mätning i hemmet samtidigt som de är digitalt kopplade till sjukhuset för övervakning och konsultation.

– Projektet har varit ett sätt att bjuda in patienten till mer egenvård, säger Urban Haaga, sjuksköterska och klinisk verksamhetsutvecklare hjärt- och akutmedicin. Vi ville se om patienterna uppfattade det här som någonting positivt och att det gav mervärde.

– Genom att bjuda in patienten och fråga hur delaktiga de vill vara i sin vård och behandling kunde vi på det här sättet även möta behovet hos de som vill ta ett väldigt stort ansvar i sin egenvård. Arbets sättet kan förbättra för en stor andel patienter och framför allt för de som bor långt bort. Man kan också se många alternativa vinster i både i trygghet, transporter och tid.

Regionens digitala hjärtsviktsmottagning har bidragit till nöjdare, tryggare och mer delaktiga patienter som också upplever det lätt att komma i kontakt med specialutbildad personal.

Ett annat arbete inom hjärt- och akutmedicin är den virtuella hjärtsviktsronden varje fredag där primärvårdsläkare kan diskutera patientfall med kardiolog. Detta leder till att patienterna kan vårdas i primärvården nära sina hem.



### >> Digitalt receptbedömningsteam

Vid Vårdcentralen Eda finns sedan 2022 ett digitalt receptbedömningsteam med läkare, sjuksköterska och farmaceut. Varje vecka bedömer teamet receptförfrågningar utifrån läkemedel eller läkemedelsgrupper som valts utifrån verksamhetens läkemedelsförskrivning och patienternas läkemedelslistor. Arbets sättet är förankrat och alla yrkeskategorier som tar hand om inkomna receptförfrågningar är väl insatta. Arbets sättet har väldigt god effekt på både förskrivna dygnsdoser och ekonomi: mätningar visar att förskrivningen av dygnsdoser minskade med 52 000 på den aktuella vårdcentralen under 2022.

### >> THEA-databas

Under de senaste åren har THEA-databasen byggts upp. Det är en databas med information om samtliga vårdkontakter och kostnader inom Region Värmland från år 2017 och framåt. Då det finns data på patientnivå går det utöver att följa enskilda patienter slå ihop information till olika patientgrupper, diagnoser, olika enheter och utifrån åtgärder och insatser. Som exempel har uppföljning av suicidarbete gjorts med hjälp av databasen då sökmönster, åtgärder och insatser både före och efter ett suicidförsök kan följas.

### >> Digital bildhantering

Digital bildhantering är ett projektarbete tillsammans med länets kommuner. Projektet möjliggör distanskonsultation i samverkan mellan kommun och region. Målet är att med hjälp av digital bildhantering minska behovet av förflyttningar för patienterna som annars behövs vid fysiska besök på vårdcentral samt sår- och hudmottagning. Arbets sättet ger goda effekter för både patienter och verksamheter. Regionen kan fråga efter en bilduppföljning på ett sår eller hudförändring och kommunens personal kan ta bilder och skicka på ett säkert sätt. Läkare i regionen gör en bedömning av såret utifrån bilden och avgör fortsatt handläggning. Vid kommunikation av bilden på såret används en extern applikation, ett bildhanteringsverktyg för säker bildhantering.

### >> Ung i Värmland

Under året har ett arbete genomförts för att öka tillgänglighet och delaktighet för unga att på sina egna villkor nå ungdomsmottagningarna och Första linjen unga i Värmland. I workshops och djupintervjuer med unga framkommer att de vill kunna boka sina tider själv och ha möjlighet till videosamtal oavsett var de befinner sig. Utifrån flera perspektiv är det viktigt att ungdomar har tillgång till digital kontakt i hela länet, oavsett var de bor och oavsett om de vill träffa en barnmorska, psykolog, sjuksköterska eller en kurator. Under pandemin lanserades appen Ung i Värmland där unga kan boka tid för videosamtal. Under 2022 var cirka 85 procent av de utlagda tiderna bokade och av dessa var cirka 40 procent från andra kommuner än Karlstad vilket visar att appen når unga i hela Värmland. Erfarenheten talar för att digitala kontakter inte ersätter alla fysiska besök men att det är ett bra komplement som uppskattas av unga. Det ger möjlighet att vid behov stänga av kameran eller att chatta i stället för att prata.

---

**Tipsa om bra saker som händer hos er via den här sidan:**

