

Regional årsrapport 2024 God och Nära vård i Dalarna

En rapportering av omställningsarbetet i
kommunerna samt i samverkan mellan kommunerna
och Region Dalarna



Datum
2025-05-08

Diarienummer

Versionsnummer
1

Författare

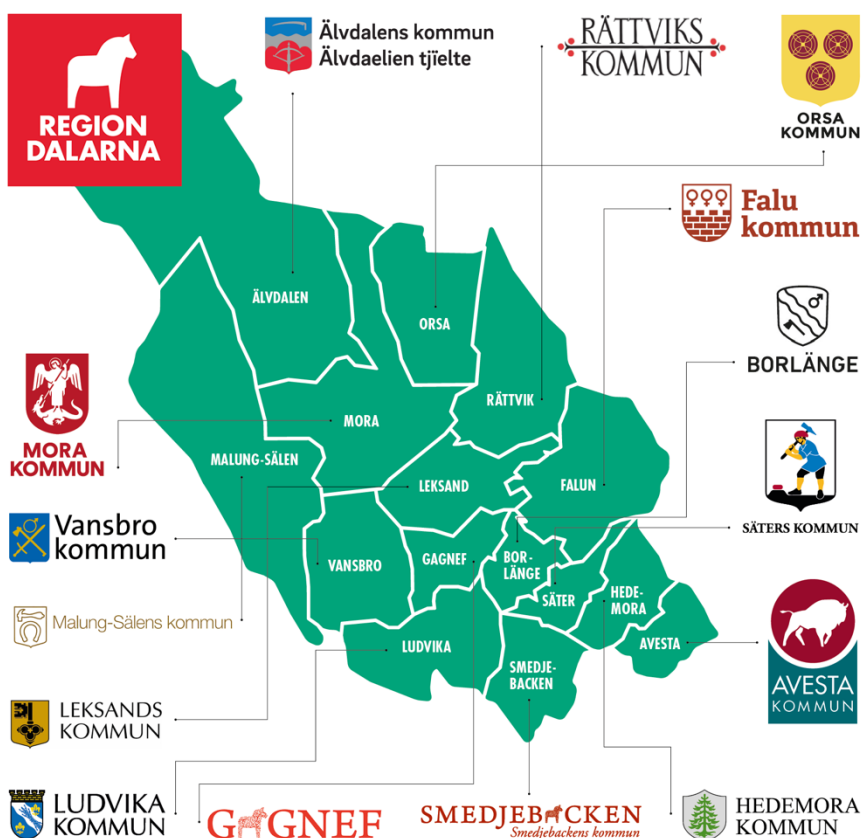
Maria Ekelöf
Henrietta Forsman
Utvecklingsledare RSS Dalarna

Godkänt av
Länsnätverket förvaltningschefer
Välfärdsrådet



RSS DALARNA

REGIONAL SAMVERKANS- OCH STÖDSTRUKTUR FÖR
LÄNETS FEMTON KOMMUNER OCH REGION DALARNA



Innehåll

1	Bakgrund	5
1.1	Länsgemensam strategi God och nära vård	5
1.2	Årsrapporten som en del av uppföljningen – hur går det för oss i omställningsarbetet?	6
2	Metod.....	6
2.1	Tillvägagångssätt	6
2.1.1	Dalarnas 13 lokala systemledningar	7
2.2	Nyckeltal och infografik.....	7
2.3	Självskattning av arbetet i de lokala systemledningarna.....	7
2.4	Kartläggning av de lokala systemledningarna.....	8
2.5	Kommunernas rapportering till Socialstyrelsen.....	8
2.6	Det regionala stödet	8
2.7	Ekonomisk redovisning.....	9
3	Resultat	9
3.1	Nyckeltal och infografik.....	9
3.1.1	Resultat i korthet – infografiken 2025	9
3.1.2	Viktigt att notera gällande tolkningen av resultaten.....	9
3.2	Självskattning av arbetet i de lokala systemledningarna.....	10
3.2.1	Genomsnittliga skattningar av de fem delmålen	11
3.2.2	Skattningar av respektive delmål.....	11
3.2.3	Självskattningen i relation till rapporteringen från kommunenkäterna	11
3.2.4	Reflektera tillsammans!	12
3.3	Kartläggning av de lokala systemledningarna.....	12
3.3.1	Struktur	12
3.3.2	Uppdrag	13
3.3.3	Samverkan.....	13
3.3.4	Brukarinflytande	14
3.3.5	Lokala planer.....	14
3.3.6	Lokala systemledningar - sammanfattande kommentarer.....	14
3.4	Kommunernas rapportering till Socialstyrelsen.....	15
3.4.1	Exempel på områden och arbetssätt som kommuner i Dalarna initierat eller förstärkt mot en god och nära vård	15
3.4.2	Exempel på de viktigaste insatserna som kommunerna angivit i sitt arbete med utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav:	16

3.4.3	Resultat påvisade i uppföljningar och analyser avseende insatsers effekter för att undvika inskrivningar i slutenvården:.....	17
3.4.4	Exempel på de viktigaste insatserna och resultaten/effekterna av dessa för att förbättra samverkan mellan region och kommuner:	17
3.4.5	Exempel på några av de viktigaste insatserna i arbetet med mobila team för bedömning och vård i hemmet:.....	18
3.4.6	Delaktighet och kontinuitet	18
3.4.7	Fast vårdplan	18
3.4.8	Exempel på kommunernas hälsofrämjande och förebyggande arbete:.....	18
3.4.9	Goda förutsättningar för vårdens medarbetare:	19
3.5	Regionalt stöd från RSS Dalarna och Omställning hälso- och sjukvård avseende God och nära vård under 2024:.....	20
3.5.1	Metodstöd för de lokala systemledningarna.....	20
3.5.2	Lärprocess God och nära vård	20
3.5.3	Regionalt informationsforum.....	20
3.5.4	Regionalt nätverk God och nära vård	21
3.5.5	Regional konferens God och nära vård	21
3.5.6	Turné/processtöd lokala systemledningar	21
3.5.7	Kartläggning av de lokala systemledningarna för God och nära vård	21
3.5.8	Infografik	21
3.5.9	Dialoger och rapporteringar i Länschefsnätverket och Velfärdsrådet	22
3.5.10	Omvärldsbevakning nationella forum SKR.....	22
4	Metodaspekter	22
5	Avslutningsord	23
	Bilaga 1 – Ekonomisk redovisning.....	24
	Bilaga 2 – Infografiken	25
	Bilaga 3 – Självskattningen	26

1 Bakgrund

1.1 Läns gemensam strategi God och nära vård

Omställningen till en God och nära vård pågår i hela Sverige¹ och i Dalarna pågår en resa tillsammans inom regionens och kommunernas hälso- och sjukvård med primärvården som nav. Ett viktigt steg i detta arbete är Dalarnas läns gemensamma strategi² som beslutades år 2022 och utgör ett styrdokument med målbild och färdplan för God och nära vård. Vår gemensamma målbild är "Nära genom hela livet – gemensamt tillsammans". De fem olika delmålen (som beskrivs närmare i strategin) är:

- *Nära för mig*
Alla invånare i Dalarna ska bli bemötta med respekt samt tilltro och ska uppleva utökade möjligheter till medskapande och delaktighet utifrån sin förmåga och sina behov.
- *Nära för alla*
En mer tillgänglig, jämställd och jämlik vård för barn och unga, för dig mitt i livet och för dig som är äldre.
- *Nära i hela Dalarna*
En mer likvärdig tillgång till personcentrerad vård i hela länet oavsett var individerna bor med hjälp av nya och utvecklade lösningar som gagnar individerna.
- *Nära mellan oss*
Stärkt samverkan inom och mellan länets kommuner och Region Dalarna som präglas av tillit och prestigelöshet för invånarnas bästa.
- *Nära till hälsa*
Ett mer hälsofrämjande och förebyggande arbete i Dalarna utifrån var varje enskild individ befinner sig i livet.

Färdplanen berättar för oss hur vi i Dalarna tillsammans i samverkan, både lokalt och regionalt, ska ta oss till målbilden och följa upp omställningsarbetet. Färdplanen blir därmed kartan för vår gemensamma resa.

Strategin beskriver den nödvändiga organisering som krävs för att åstadkomma omställningen. Den regionala och lokala systemledningen för God och nära vård ska styra och leda omställningen i sin helhet i länet. Systemledningarna ansvarar för omställningens implementering, resultat, uppföljning och utveckling.

Färdplanen beskriver även olika regionala stödverktyg, där denna regionala årsrapport är ett av dessa.

¹ Överenskommelse – God och nära vård 2024 – En personcentrerad och patientsäker hälso- och sjukvård med primärvården som nav. SKR2023/02163.

<https://skr.se/download/18.436e32a318c8af0ae991678/1703153001357/16-2023-Overenskommelse-God-och-nara-varld.pdf>

² Läns gemensam strategi med målbild och färdplan för God och nära vård i Dalarna. 2022-2030. Gällande Region Dalarna och länets 15 kommuner.

<https://www.regiondalarna.se/globalassets/plus/lansgemensam-strategi-god-och-nara-varld-i-dalarna.pdf>

1.2 Årsrapporten som en del av uppföljningen – hur går det för oss i omställningsarbetet?

Omställningsarbetet behöver följas upp och analyseras systematiskt på både lokal och regional nivå för att verksamheterna ska kunna förbättra arbetet. Uppföljning säkerställer att omställningsarbetet går i rätt riktning och skapar underlag för prioriteringar och beslut. Sammantaget är uppföljningen också viktig för att skapa engagemang för att driva omställningen på olika nivåer inom verksamheterna.

Att mäta omställningsarbetet är utmanande på grund av komplexa system och samverkan, men det är en viktig drivkraft för implementeringen av den länsgemensamma strategin. Uppföljningen i enlighet med strategin syftar till att följa omställningsarbetet och ge återkommande nulägesbilder över tid och i "grova penseldrag". Vi kan se tendenser och mönster även om vi ska vara försiktiga med att dra alltför stora växlar på exempelvis mindre skillnader i självskattningar eller variationer i nulägesbeskrivningarna.

Årsrapporten är därmed ett underlag för beslutsorganen för prioriteringar och beslut inom omställningsarbetet och en del av processen som i sin tur ska utgöra grunden för en regional handlingsplan.

2 Metod

Denna årsrapport har sammanställts av RSS Dalarna och de underlag som ligger till grund för rapporten är:

- Nyckeltal och infografik
- Självskattning av arbetet i de lokala systemledningarna
- Kartläggning av de lokala systemledningarna
- Kommunernas rapportering till Socialstyrelsen
Sammanfattning av länets 15 kommuners och RSS Dalarnas rapportering till Socialstyrelsen.
- Det regionala stödets utformning under året
- Ekonomisk redovisning

Regionen har rapporterat utifrån regioninriktade frågor från Socialstyrelsen. Svaren finns sammanställda i en rapport.

2.1 Tillvägagångssätt

I januari gjordes ett e-postutskick adresserat till socialchefer samt till ordföranden/kontaktpersoner i de lokala systemledningarna. I utskicket beskrevs tillvägagångssättet för årets rapportering tillsammans med relevanta bilagor och underlag.

Rapporteringen efterfrågades i tre olika delar:

- Kommunenkäten avseende överenskommelsen mellan SKR och regeringen för en God och nära vård. Förslagsvis bäst besvarad av en initierad verksamhetsutvecklare i respektive kommun.
- Ekonomisk redovisning. Förslagsvis bäst besvarad av en ekonomichef.
- Frågor (se självskattning nedan) gällande det länsgemensamma arbetet i enlighet med strategin för god och nära vård i Dalarna, förslagsvis bäst besvarad av initierad person i den lokala systemledningen

Samtliga kommunenkäter sammanställdes av RSS Dalarna och redovisades till Socialstyrelsen. Tillsammans med övriga delar ovan redovisas underlaget även sammanställt inom ramen för denna årsrapport.

2.1.1 Dalarnas 13 lokala systemledningar

Länets 13 lokala systemledningar, där länets samtliga 15 kommuner samt Region Dalarna finns representerade, adresserades i e-postutskicket ovan och var: Borlänge, Falun, Gagnef, Malung-Sälen, Leksand, Mora, Orsa, Rättvik, Säter, Södra Dalarna (Avesta/Hedemora), Vansbro, Västerbergslagen (Ludvika/Smedjebacken) samt Älvdalen.

2.2 Nyckeltal och infografik³

Infografiken är ett verktyg för uppföljning och innehåller 20 nyckeltal uppdelade utifrån de fem delmålen.

I Infografiken presenteras resultat för det aktuella året samt förändringar dels över tid och dels i jämförelse med övriga kommuner och regioner i landet. Förändringen visas med hjälp av pilar och färger (när resultatet går att värdera). När det rör sig om information presenteras endast värdet (utan pilar och färger). När konsuppdelad statistik finns att tillgå för nyckeltalen presenteras den för kvinnor respektive män för att se både skillnader och likheter. För att sedan veta om skillnaderna är motiverade eller omotiverade krävs fördjupade analyser.

Årets uppdatering av infografiken är gjord i samarbete med Avdelningen produktion och tillgänglighet, Region Dalarna, och Kolada. Uppdateringarna avser de nyckeltal som uppdaterats i nationella nyckeltalssamlingar sedan den senaste uppdateringen av infografiken 2024.

2.3 Självskattning av arbetet i de lokala systemledningarna

För att komplettera nyckeltalen är ett annat verktyg i uppföljningsarbetet en "självskattning"⁴. Självskattningsverktyget hjälper användaren ta ställning till hur väl ett antal påstående stämmer in på den egna verksamheten. Utifrån svaren får verksamheten "poäng" som visar på styrkor och utmaningar i omställningsarbetet. Självskattningen besvaras av länets lokala systemledningar och utgår ifrån de fem delmålen i den Läns gemensamma strategin.

Självskattningen kan användas för att mäta utveckling över tid genom att den genomförs kontinuerligt.

Skattningarna kan användas som en "temperaturmätare" vid de delregionala samverkansmötena och är ett stöd för att hålla riktning och tempo, indikera framgång och utmaningar, behov av att justera de lokala planerna och arbetssätt för att nå målen i omställningsarbetet. Skattningarna åskådliggör omställningsarbetet i grova drag och ett nuläge som referenspunkt i arbetet framåt.

Självskattningsfrågorna ger en nulägesbild av de lokala systemledningarnas uppfattning om deras eget arbetet. Skattningen mäter alltså inte måluppfyllelse utifrån de fem delmålen och fångar inte heller upp brukarnas upplevelse av huruvida Dalarna ligger till i omställningsarbetet utifrån de fem delmål.

³ God och nära vård på PLUS-webben: <https://www.regiondalarna.se/plus/vard/utveckling-och-utbildning/god-och-nara-vard/infografik/>

⁴ Självskattning God och nära vård i Dalarna
<https://www.regiondalarna.se/plus/vard/utveckling-och-utbildning/god-och-nara-vard/sjalvskattning-god-nara-vard/>

2.4 Kartläggning av de lokala systemledningarna

RSS Dalarna har tillsammans med Omställning hälso- och sjukvård Region Dalarna under september och oktober 2024 kartlagt de lokala systemledningarna för God och nära vård i Dalarna utifrån ett uppdrag från Vårdsrådet. Resultatet återrapporterades till Vårdsrådet 241106.

Syftet med kartläggningen var att skapa en nulägesbild kring utmaningar och behov framåt i omställningsarbetet. Kartläggningen omfattade de lokala systemledningarna avseende struktur, formering, uppdrag, samverkan och utmaningar.

Som utgångspunkt för kartläggningen gjordes ett enkätutskick till de lokala systemledningarna i juni 2024. På grund av låg svarsfrekvens genomfördes under hösten intervjuer med samtliga 13 lokala systemledningar. Intervjuerna genomfördes av områdessamordnarna i samarbete med RSS och Omställning Hälso- och sjukvård. Resultatet av kartläggningen rapporterades till Vårdsrådet och Länschefsnätverket i november 2024.

2.5 Kommunernas rapportering till Socialstyrelsen

RSS Dalarna har i uppdrag att sammanställa den rapportering som länets 15 kommuner besvarar via en enkät framtagna av Socialstyrelsen utifrån uppföljning av en god och nära vård.

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att följa kommuners och regioners arbete inom ramen för överenskommelsen om God och nära vård 2024 – en personcentrerad och patientsäker hälso- och sjukvård med primärvården som nav. Som en del av detta ska kommuner och regioner redovisa vilka insatser som genomförts inom arbetet med God och nära vård. RSS ansvarar för att sammanställa kommunernas svar. Socialstyrelsen analyserar och sammanställer sedan dessa svar i en rapport som skickas in till regeringen 30 augusti 2025⁵.

Vidare ingår det även i Socialstyrelsens regeringsuppdrag (S2023/01930) att främja och stödja regioner och kommuner i arbetet med omställningen vilket innebär att vissa svar som Socialstyrelsen får in av regioner och kommuner, via RSS sammanställningar, också kommer att användas i Socialstyrelsens arbete med att främja och stödja omställningen. Frågorna i enkäten har främst fokus på att följa upp överenskommelsen

Kommunenkenäten bestod av två delar; 1) utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav samt 2) centrala utvecklingsområden inom överenskommelsen.

2.6 Det regionala stödet

Av den länsgemensamma strategin framgår att det regionala stödet i omställningsarbetet ska följa och stötta länets arbete i samverkan och bidra till utveckling, reflektion och lärande. Region Dalarna och den regionala samverkans- och stödstrukturen (RSS) ska ge ett övergripande stöd för omställningsarbetet på regional nivå med fokus på implementering och uppföljning.

En sammanfattning av det regionala stödets arbete under 2024 beskrivs i avsnitt 3.5.

⁵ Socialstyrelsen- 2023 års rapport: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2024-8-9188.pdf>

2.7 Ekonomisk redovisning

I kommunernas årsrapportering av omställningsarbetet ingår även en ekonomisk redovisning. Denna redovisning görs i enlighet med överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om God och nära vård 2024 (S2023/01930).

Kommunernas redovisning som presenteras här avser förbrukade medel fördelat utifrån insatsområde 1, 9292 Primärvården som nav, och redovisas i Bilaga 1.

3 Resultat

3.1 Nyckeltal och infografik

Den uppdaterade versionen av infografiken publiceras på Region Dalarnas PLUS-webb⁶ och återfinns i Bilaga 2. På PLUS-webben finns också stödmaterial, bland annat en inspelad guidning till hur infografiken är uppbyggd och kan tolkas (inspelningen avser infografiken för 2023 men är användbar även för uppdaterade versioner därefter).

Infografiken innehåller också länkar (längst upp till höger) med särskilt skapade sökningar. Genom att via dessa länkar välja vilken kommun som ska vara i fokus kan kommuners egna resultat åskådliggöras i relation till andras. På så sätt finns möjlighet att identifiera egna eventuella trender och mönster. På samma sätt syns regionnyckeltalens resultat för Region Dalarna i relation till resultat från andra regioner.

3.1.1 Resultat i korthet – infografiken 2025

Infografiken omfattar totalt 20 st nyckeltal:

- 3 av 20 är fortfarande "under utveckling" och saknar värde (1.3, 2.2, 5.4).
- 6 av 20 har inte uppdaterats från föregående år, dvs mätningar från 2024 och 2025 är desamma (1.2, 1.4, 3.1, 4.1, 4.3, 4.4).
- 11 av 20 återstår och har uppdaterats i årets version av infografiken.

Av de 11 uppdaterade nyckeltalen är Dalarnas värden:

- Bättre i jämförelse med andra för 3 st nyckeltal, för män och/eller kvinnor (2.1, 5.1, 5.2).
- Sämre i jämförelse med andra för 4 st nyckeltal, för män och/eller kvinnor (1.1, 3.2, 4.2, 5.3).

Av de 4 nyckeltal som förbättrats i något avseende sedan föregående år har:

- 2 st förbättrats för både kvinnor och män (2.1, 4.2)
- 1 st förbättrats för enbart männen (5.1)
- 1 st förbättrats för enbart kvinnorna (3.3)

Tre av nyckeltalen är så kallade faktanyckeltal och saknar därmed "riktning" (2.3, 2.4, 3.4).

3.1.2 Viktigt att notera gällande tolkningen av resultaten

Infografiken åskådliggör förändring av nyckeltal valda på en övergripande nivå vilket gör att den illustrerar omställningen i mycket "breda penseldrag". Viktigt att ha i åtanke är att nyckeltalens värden oftast förändras marginellt från år till år och att det är i trenderna över

⁶ Infografik God och nära vård. <https://www.regiondalarna.se/plus/vard/utveckling-och-utbildning/god-och-nara-vard/infografik/>

längre tid och i resultaten i relation till andra som meningsfulla tolkningar kan göras. Granskning och analys av infografiken väcker ofta fler frågor än det ger svar, vilket också är helt i sin ordning. Resultaten i infografiken kan hjälpa till att sätta fokus på viktiga trender och utstickande resultat, men förklaringar och orsakssamband för övergripande mått är alltid komplexa och kräver djupare granskning och analys.

Det är även viktigt att komma ihåg att "röda resultat" är viktiga för att visa på utmaningar och förbättringspotential, men aldrig ska användas för att till exempel peka ut "misslyckanden" eller kommuner/län/regioner som är "sämst i klassen". Att kommunicera de röda resultaten kan vara känsligt och behöver göras med finesse för att modet och drivkraften i uppföljningen ska bibehållas.

3.2 Självskattning av arbetet i de lokala systemledningarna

Samtliga länets lokala systemledningar (13 st) har besvarat självskattningen (se Figur 1). I denna årsrapport kan resultaten som avser 2024, också ses i förhållande till föregående års resultat avseende 2023.

Sju lokala systemledningar svarar att självskattningstabellen tillämpats i det egna omställningsarbetet.

Självskattning	Resultat
Nära för mig – Vi arbetar för att alla invånare i Dalarna ska bli bemötta med respekt samt tilltro och ska uppleva möjligheter till medskapande och delaktighet utifrån sin förmåga och sina behov.	
Nära för alla – Vi arbetar för en tillgänglig, jämställd och jämlik vård för barn och unga, för dig mitt i livet och för dig som är äldre.	
Nära i hela Dalarna – Vi arbetar för en likvärdig tillgång till personcentrerad vård i hela länet oavsett var individerna bor med hjälp av nya och utvecklade lösningar som gynnar individerna.	
Nära mellan oss – Vi arbetar för stärkt samverkan inom och mellan länets kommuner och Region Dalarna som präglas av tillit och prestigelöshet för invånarnas bästa.	
Nära till hälsa – Vi arbetar hälsofrämjande och förebyggande i Dalarna utifrån var varje enskild individ befinner sig i livet.	
TOTALPOÄNG	

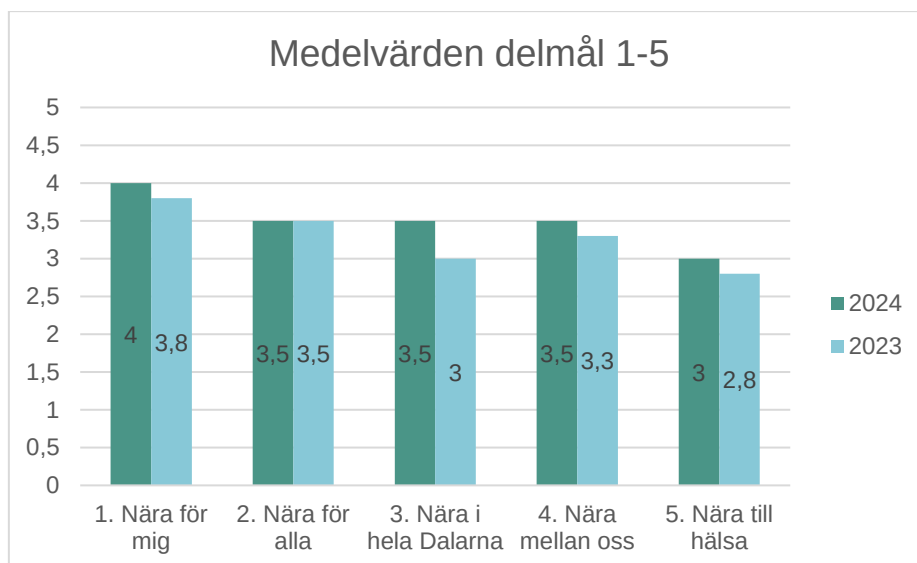
Version 1

Maxpoängen för hela självskattningen är 20 poäng. Svarsskalan är följande:

- 1 = Stämmer inte alls
- 2 = Stämmer ganska dåligt
- 3 = Stämmer ganska bra
- 4 = Stämmer bra
- 5 = Stämmer mycket bra

Figur 1. Självskattningsfrågor och svarsskala hämtade från självskattningsverktyget.

Figur 2 nedan illustrerar genomsnittet (medelvärde) för respektive delmål, baserat på de lokala systemledningarnas skattningar.



Figur 2. Genomsnittliga skattningar för de fem delmålen, avseende 2023 respektive 2024.

3.2.1 Genomsnittliga skattningar av de fem delmålen

Skattningarna som avser 2024 är för samtliga delmål utom ett i genomsnitt marginellt högre än motsvarande resultat avseende 2023 (se Figur 2). För delmålet "Nära för alla" är det genomsnittliga resultatet detsamma för både 2023 och 2024.

Skillnaderna i genomsnittliga skattningar är små mellan de olika delmålen. Delmål 5, "Nära till hälsa", skattades dock lägst både i denna och föregående skattning, medan delmål 1, "Nära för mig" skattades högst vid båda tillfällena.

Skattningarna för samtliga delmål tyder på att Dalarnas omställningsarbete tagit fart men att förbättringspotential finns.

3.2.2 Skattningar av respektive delmål

Skattningar för delmålen var för sig illustreras i Bilaga 3.

För delmål 1, "Nära för mig", samt 2, "Nära för alla", syns en större överensstämmelse mellan de olika systemledningarnas skattningar, jämfört med för de övriga delmålen där spridningen mellan systemledningarnas skattningar är större. För delmål 3, "Nära i hela Dalarna", är spridningen mellan skattningarna allra störst. Detta tyder alltså på att det finns en tydlig variation i framfarten för omställningsarbetet kopplat till detta delmål.

3.2.3 Självskattningen i relation till rapporteringen från kommunenkäterna

3.2.3.1 Delmål 1 – "Nära för mig"

Samtliga kommuner använder olika verktyg och metoder för att underlätta kommunikation och öka delaktigheten för personer med särskilda behov.

3.2.3.2 Delmål 2 – "Nära för alla"

En lokal systemledning svarar att de försöker arbeta för en likvärdig vård men ser svårigheter med den specialiserade vården. Olika kommuner har olika förutsättningar vilket kan leda till varierad tillgång till vård.

Erfarenhetsmässigt vet vi att arbetet med ett tydligt jämställdhetsperspektiv kräver reflektion, medvetenhet och kompetens.

3.2.3.3 Delmål 3 - "Nära i hela Dalarna"

Av rapporteringen i länets kommunenkäter framgår att arbetssätt avseende tillgänglighet har förändrats sedan starten på omställning mot en god och nära vård 2019. Bland annat beskrivs att läkarkontinuiteten har förbättrats och att kommun/region tagit fram en gemensam checklista för SIP barn och unga med särskilt fokus på barn och unga med funktionsnedsättning.

Det framkommer också att det finns utmaningar med att jobba likvärdigt gällande den specialiserade vården, kommuner har olika förutsättningar vilket kan leda till varierad tillgång till vård.

3.2.3.4 Delmål 4 – "Nära mellan oss"

Detta delmål är det enda som inte har fokus på invånarna utan handlar om relationen *mellan* aktörerna.

I kommunernas årsrapportering till Socialstyrelsen vittnar flera svar om att det är en framgångsfaktor att formera lokala systemledningar. En beslutsstruktur för samverkan mellan kommun/region med kontinuitet ökar upplevelsen hos länets invånare av att vården som ges är samordnad och fungerar i en helhet.

3.2.3.5 Delmål 5 – "Nära till hälsa"

En lokal systemledning svarar att kommunen efterfrågar samverkan kring hälsofrämjande och förebyggande insatser men vårdcentralerna har inte personella resurser till det området. Kopplingen mellan det lokala och regionala arbetet upplevs som dålig och inga tydliga kommunikationsvägar. För att uppnå kraft i omställningen behövs mer resurser i form av ekonomi och kompetens, samt tydliga beslut om insatser som syftar till hela regionens förflyttning.

Det hälsofrämjande och förebyggande arbetet är påbörjat under 2024, både i frågan om att bryta ensamhet samt hälsosamtal. Inom barn- och unga området finns en Ungdomshälsa och familjecentral och flertalet aktiviteter pågår inom området barn och unga/förebyggande.

3.2.4 Reflektera tillsammans!

Att reflektera lokalt, på hemmaplan, är en mycket viktig del av självskattningen, uppföljningen och omställningsarbetet i stort. Att resonera kring de egna skattningarna skapar utveckling och samsyn i arbetet. Varför ser skattningarna ut som de gör och vad som skulle krävas för högre skattningar? Finns samsyn i den lokala systemledningen eller i en specifik verksamhet kring nuläget och vägen framåt? Eller skiljer sig skattningar åt mellan olika roller, funktioner och ledningsnivåer? Vad innebär det i så fall för det lokala arbetet?

3.3 Kartläggning av de lokala systemledningarna

Nedan beskrivs resultatet av kartläggningen av Dalarnas lokala systemledningar i omställningsarbetet mot en god och nära vård.

3.3.1 Struktur

Det finns en struktur för sammankallande i samtliga systemledningar och samtliga systemledningar har en utsedd ordförande. Den lokala systemledningen består av chefer

och medarbetare från kommun och region och benämns ofta som styrgrupp God och nära vård.

Det finns en variation av representation i de olika systemledningarna. Exempelvis kan en lokal systemledning bestå av förvaltningschefer inom socialtjänst, verksamhetschef VC/Psykiatri/Hab, HSL-chef kommun, enhetschef kommun/omsorg, IFO-chef, skolchef, MAS, områdessamordnare VC, vårdutvecklare, verksamhetsutvecklare socialtjänst, vuxenpsykiatri, BUP.

9 av 13 lokala systemledningar träffas 2 gånger per termin. Resterande träffas från 1 gång per månad till 2-3 gånger per år.

3.3.2 Uppdrag

Systemledningarna beskriver att deras uppdrag är att ansvara för att leda och fördela arbetet till arbetsgrupper, exempelvis att ta fram lokala överenskommelser som sedan följs upp av systemledningen. Den lokala systemledningen ansvarar även för färdplan God och nära vård samt för att den följs upp. Systemledningen initierar och skapar förutsättningar för att ompröva arbetsformer och rutiner och bidrar till en kulturförändring. De ansvarar också för att utveckla olika former för samverkan, strategisk planering, samordning, resultatutvärdering, innovation och förbättringar.

Det framkommer även av svaren att uppdraget uppfattas som "luddigt" utan tydlig målbild där strategier inte hänger ihop med hur man arbetar. Det beskrivs också att en omställning sker men ekonomi och kompetens inte hänger ihop.

3.3.3 Samverkan

POLSAM⁷ finns inom samtliga systemledningars samverkansområden. Samverkan med POLSAM varierar och sker ej systematiskt i alla systemledningar. Endast 1 av 13 systemledningar anger att det finns representation från politiken med i systemledningen.

10 av 13 lokala systemledningar saknar viktiga aktörer i sin systemledning såsom representation från politik, vuxenpsykiatri och BUP, specialistvård, ambulans och akutmottagning. Verksamhetschefer har svårt att hinna med/prioritera dessa möten.

De lokala systemledningarna upplever att samverkan under många år har fungerat väl och omställning till en god och nära vård ses som en fördjupning av en redan god samverkan. Vidare framkommer att kommun och region är olika organisationer med olika mandat och kultur.

Det som fungerar bra i de lokala systemledningarna är dialog och kommunikation. Man har ofta en samsyn kring utmaningar i samhället.

Utmaningar som lyfts i kartläggningen är att det behövs en satsning från regionen med resurstilldelning till primärvården. Även ekonomiska resurser för att stödja omställningsarbetet efterfrågas. Strukturer behöver sättas, möten i de lokala systemledningarna behöver prioriteras. Personal från slutenvården behöver inkluderas. Vidare framgår i kartläggningen angående utmaningar att omställningen till en god och nära vård tar tid och vinsterna för patienten är oklar.

⁷ POLSAM är ett politiskt organ för samverkan mellan kommun och region inom hälso- och sjukvården och andra näraliggande områden.

3.3.4 Brukarinflytande

10 av 13 lokala systemledningar uppger att de inte arbetar aktivt med brukarinflytande. De tre systemledningar som inkluderar brukare i arbetet gör det genom patient- och brukarråd, pensionärs- och funktionshinderråd, delaktighetsråd.

3.3.5 Lokala planer

Dalarnas 15 kommuner har olika förutsättningar och behov både gällande kompetens, utveckling, resurser och samverkansformer. Det är därför viktigt att respektive kommun i länet och Region Dalarnas verksamheter inom varje kommun tillsammans formulerar hur de vill arbeta och bedriva sitt omställningsarbete. Det görs företrädesvis genom en skriftlig lokal plan för God och nära vård.

Syftet med en lokal plan för God och nära vård är att omsätta den regionala strategin med målbild och färdplan i praktiken på lokal systemledningsnivå. Planen tas fram i en gemensam process av kommunernas och regionens primärvård i den enskilda kommunen utifrån den lokala kontexten samt förutsättningarna för samverkan med flera aktörer. Det är också möjligt att ta fram en gemensam lokal plan tillsammans i flera kommuner. För att den lokala planen för de lokala systemledningarnas arbete ska vara användbar är det viktigt att den är så konkret som möjligt och tydligt beskriver hur omställningsarbetet ska bedrivas i praktiken i samverkan, vilka aktiviteter som ska genomföras och hur de följs upp. Med fördel kopplas den lokala planen till ordinarie arbete med verksamhetsplaner och uppföljning eller i andra styrdokument.

10 av länets lokala systemledningar svarar att de har tagit fram lokala planer för god och nära vård. Sammanfattningsvis svarar de lokala systemledningarna att de har arbetat med att ta fram gemensamma lokala överenskommelser, satt ledningsstruktur samt att man ser positivt på att samtliga kommuner i länet tar fram lokala planer som följer samma struktur.

Vidare svarar en lokal systemledning att man ej gjort någon specifik lokal plan för systemledningens arbete men däremot lokal överenskommelse för missbruk, barn och unga. Den lokala planen för den lokala systemledningen ska dock ej förväxlas med lokala överenskommelser, det är olika dokument med olika syften och sammanhang.

3.3.6 Lokala systemledningar - sammanfattande kommentarer

Sammanfattningsvis framkom att den **regionala systemledningen** behöver tydliggöra uppdraget samt skapa förutsättningar för de lokala systemledningarnas arbete. **Lokala systemledningar** behöver fortsätta etablera effektiva arbetssätt kring lokala planer samt stärka dialogen med politik och brukare. Det **regionala stödet** (RSS och Omställning Hälso- och sjukvård) behöver utveckla och anpassa stödet för optimal balans mellan behov och förutsättningar.

De lokala systemledningarna saknar och efterfrågar uppföljning från regional systemledning. Arbetet med de lokala överenskommelserna upptar en stor del av arbetsgruppernas tid vilket medför att tid och ork inte finns till andra utvecklingsfrågor. Det finns svårigheter med länskliniker (ÖVP, BUP, Hab) som inte har möjlighet att delta vare sig i lokal systemledning eller arbetsgrupp. Det saknas också deltagande från sjukhusansluten vård i de lokala systemledningarna. Några 1:a linjechefer deltar i både systemledning och arbetsgrupp. Angående POLSAM så förekommer det att sjukvårdsfrågor inte diskuteras lika frekvent längre utan det är frågor från andra förvaltningar som står på mötesagendan. Områdessamordnarens roll i de lokala

systemledningarna har förändrats över tid. Det skulle uppskattas om det fanns färdiga mallar för exempelvis handlingsplan och aktivitetsplan.

Av kartläggningen framgår att det är en fördel om begreppet "Lokala systemledningar" används enhetligt. Det finns behov av att lösa formering och vilka aktörer som ska ingå i den lokala systemledningen (politik, psykiatri, specialistvård). Systematisk samverkan mellan lokal systemledning och POLSAM efterfrågas.

Den regionala systemledningen behöver tydliggöra uppdraget och skapa förutsättningar för de lokala systemledningarna. Behov av att utforma lokala planer, deltagande i möten och prioriteringar framhålls i kartläggningen.

Flera systemledningar framhåller att de har fortsatt att samverka på samma sätt och med arbetssätt som innan omställningsarbetet initierades år 2019.

Stöd till de lokala systemledningarna efterfrågas för att få struktur, kunskap och förståelse för omställningsarbete i samverkan.

Ingen systemledning har någon brukarrepresentant med i sin systemledning.

Behov av dialog kring resursfördelning finns och efterfrågas. Det framkommer vidare att intresset för och deltagande i regionala stödinsatser och aktiviteter är lågt.

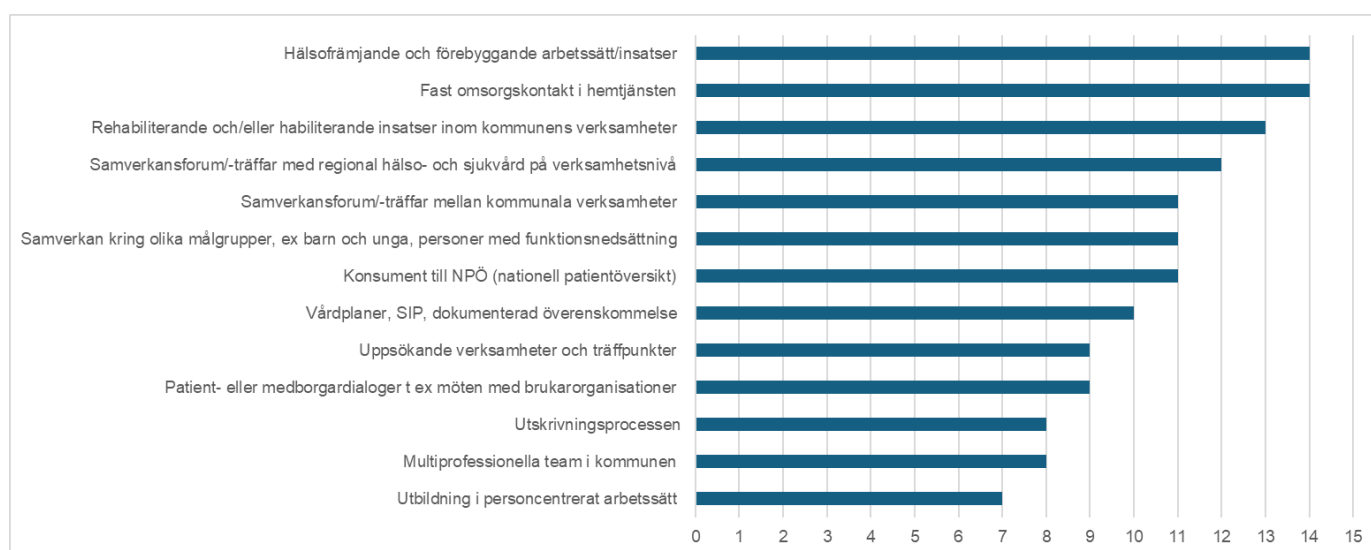
Tre av länets 15 kommuner har tagit fram en kommunikationsplan inom ramen för en god och nära vård.

3.4 Kommunernas rapportering till Socialstyrelsen

Nedan beskrivs ett sammandrag av innehållet i rapporteringen via kommunenkäten till Socialstyrelsen avseende omställningsarbetet under 2024.

3.4.1 Exempel på områden och arbetssätt som kommuner i Dalarna initierat eller förstärkt mot en god och nära vård

I Figur 3 nedan redovisas exempel på områden och arbetssätt som kommuner i Dalarna initierat eller förstärkt mot en god och nära vård.



Figur 3. Områden och arbetssätt i relation till antal kommuner.

Förutom ovanstående exempel har kommunerna infört läkemedelsautomater och förstärkt samverkan mellan hälso- och sjukvård och korttidsboende för möjlighet till snabbare hemgång och effektivare vårdflöden från korttidsboenden.

Av rapporteringen framgår att det finns utvecklingspotential inom distansmonitorering, gemensamma anställningar i kommun och region (delad anställning), mobila team, producent till NPÖ, sammanhållen journal kommun/region samt äldrecentraler i samverkan med regionen. Det finns även utvecklingspotential inom den praktisknära forskningen och annat samarbete med universitet och högskolor.

Nedan anges utdrag ur kommunernas rapporteringar.

3.4.2 Exempel på de viktigaste insatserna som kommunerna angivit i sitt arbete med utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav:

- Pilotprojekt med läkemedelsautomater.
- BPSD-arbetet har återupptagits.
- Kommun- och regiongemensam styrgrupp har bildats för att utveckla en god och nära vård.
- Trygg hem- initierat arbete för att i samverkan med regionens primärvård utveckla arbetssätt för att säkra upp pat. möjlighet till hemgång efter slutenvårdsvistelse
- Fast omsorgskontakt-Arbete har pågått under 2024 inom ordinärt boende med utbildningsinsats till personal, och implementering av arbetssätt för att säkerställa uppsatt mål inom verksamheten.
- Fortsatt arbetat med omställningen för en nära vård integrerat i ordinarie samverkan med främst fokus på samverkan inom kommunen och mellan kommun och region. Internt arbete har pågått där omställningen för nära vård lyfts fram i ett bredare perspektiv än tidigare r. Ett aktivt arbete har skett för att förbereda och inkludera nära vård i omställningsarbetet med den nya SoL.
- Digitaliseringsutveckling i samarbete med SKR:s "Handslaget".
- Infört hälsosamtal inom LSS boende.
- Utveckling av poolverksamhet.
- Uppstart och implementering av samverkansteam i form av "very important babies" 0-2 år samt barnhälsoteam 3-5 år.
- Upprättande av lokal systemledning.
- Fysisk aktivitet på recept.
- Riskbedömningar genom hälsosamtal och läkemedelsgenomgångar i samverkan med regionen. Erbjudande om läkemedelsrobot.
- Utveckla rollen som patientansvarig sjuksköterska inom särskilt boende.
- Utvecklat samverkan mellan region och kommun kring psykisk ohälsa och beroende med nytt arbetssätt för att kunna kommunicera kring enskilda patienter.
- Mobila team för att äldre brukare/patienter ska kunna få ett hembesök av läkare och sjuksköterska även om de inte tillhör hemsjukvården. I samarbete med regionen har kommunen prioriterat trygg hemgång från sjukhus.
- Omtag har gjorts kring läkarmedverkan i den kommunala vården. Det har lett till en högre kontinuitet i läkarled, vilket gjort att arbetet med att säkerställa den fasta vårdkontakten har blivit bättre och det har lett till synbara förbättringar för patienterna (t.ex. färre återinläggningar).
- Deltagande i Regionens införande av egenmonitorering av multisjuka.
- Utvecklings av utskrivningsprocessen.
- Professionsträffar med regionens och kommunens sjuksköterskor.

- Fast daglig avstämning med samordnare kommun och primärvård.
- Merparten av kommunerna anger att det har genomfört övergripande uppföljning och utvärdering utifrån målen med omställningen avseende samverkan och hälsofrämjande/förebyggande och rehabiliterande arbete.

3.4.3 Resultat påvisade i uppföljningar och analyser avseende insatsers effekter för att undvika inskrivningar i slutenvården:

- Analysarbete både på uppföljning av MT vilket visade på låg användning av de läkarresurser som fanns avsatta. Detta ledde till att kommunen och regionen behövde tänka om kring det arbetet.
- Analyser av Lex Maria har kunnat påvisa brister särskilt inom läkemedelantering och förskrivning som kunnat åtgärdas i samverkan med bättre resultat för kommuninvånaren som effekt.
- Enkät "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen" visar att tillgängligheten till läkare och sjuksköterska fortsatt är ett utvecklingsområde.
- Kontroll av hur många recept om fysisk aktivitet har följts upp och påvisar att arbetssättet inte används inom den kommunala verksamheten.
- Bättre arbete med läkemedelsgenomgångar och hälsoplaner som t.ex. lett till färre återinläggningar och mer adekvat läkemedelsbehandling.
- Arbetat med korta inskrivningar i hemsjukvården för patienter som skrivs ut från slutenvården samt arbetat med utökning av SIP i hemmet av patienter i gula processer.
 - Återupptagit det teambaserade arbetet mellan hälso-och sjukvården och biståndshandläggningen. Vid nya ansökningar om bistånd görs gemensamma hembesök där biståndshandläggning tillsammans med kommunens rehabpersonal medverkar.

3.4.4 Exempel på de viktigaste insatserna och resultaten/effekterna av dessa för att förbättra samverkan mellan region och kommuner:

- Upprättat samverkansforum med kommunens vårdcentraler i syfte att föra en kontinuerlig dialog om exempelvis läkarmedverkan inom särskilt boende vilket har föranlett en upplevelse av bättre samverkan mellan kommunens SSK och patientansvarig läkare.
- Beslut om lokal systemledning. Att ha en permanent struktur med regelbundna möten leder till kontinuitet, ökad kännedom om varandras uppdrag och tydlig beslutsstruktur för beslut som rör samverkan.
- Att kommun och region delar på kostnader för samverkan för en samordnare som driver på det strategiska och operativa arbetet kring God och nära vård för barn och unga. Att ha en utsedd person som är samfinansierad gör att hen kan stödja samverkan på ett sätt som enhetschefer inte har möjlighet till i sina uppdrag. Detta är nyckel till att få till insatser som kommer kommuninvånarna till gagn, att man tar klivet från diskussionsforum till att samverka kring insatser.
- Att det finns övergripande strategiska beslut som från högst ledning inom kommun och region som kräver samverkan (regionala överenskommelser och att man ska ta fram lokala överenskommelser).
- Under 2024 har Regionen och kommunen varit på väg att gå in i Cosmic Link. Hoppas på sikt få en sammanhållen journal mellan kommun och region.
- Arbetat fram lokala överenskommelser som grund gällande barn och unga samt även gällande hemsjukvård och läkarmedverkan vid främst särskilt boende.

- Överenskommelsen om läkarmedverkan har fått bättre fokus på de behov patienterna har och mindre på närmare detaljer om när sådana insatser behövs. Undersökningar och behandlingar utförs i större utsträckning där behoven finns, det har lett till en större flexibilitet. Det mer mobila förhållningssättet har varit till nytta för patienterna. Läkarna har fått mer kompletta arbetsplatser på kommunens boenden, vilket har kunnat ge att vården har kunnat ske närmare och bättre. Vi har kunnat få bättre tillgång till varandras system, vilket har varit ett lättare sätt än delade anställningar.
- Sektorchef för äldreomsorgen är även verksamhetschef för vårdcentralen. Gemensamma god och nära vård möten. Bättre samarbete mellan regionen och hemsjukvården
- Daglig kontakt mellan samordnare kommun och primärvård för att säkerställa patientsäkerhet för gemensamma patienter. Säkerställer att patienter följs upp på ett säkert sätt och inte "hamnar mellan stolarna". Hemtjänstpersonal har tillgång till telefonkontakt direkt med primärvården i syfte att slippa sitta i telefonkö hos 1177 på dagtid. Effekten blir att patienten får snabb hjälp. Primärvården har möjlighet att ge uppdrag till hemtjänsten utan vårdbegäran.

3.4.5 Exempel på några av de viktigaste insatserna i arbetet med mobila team för bedömning och vård i hemmet:

- Kontinuerlig samverkan mellan exempelvis MAS/Enhetschef HSL, Palliativa team, Kommunens hemsjukvård/kommunrehab, nära samverkan mellan kommun/psykiatriens mobila team/den specialiserade vårdens palliativa team, mobila team/hemsjukvård
- Från primärvården deltar läkare och hemsjukvårdens sjuksköterskor utifrån ansvarsområden. Detta resulterar i att en brukare får hemsök och bedömning och behandling i hemmet.

3.4.6 Delaktighet och kontinuitet

Inom detta område svarar i princip alla kommuner i länet att de använder verktyg och metoder för att underlätta kommunikationen för personer med särskilda behov. Exempel på verktyg och metoder som används är Pictogram, Signs of safety, Språkfiluren, samtalsmatta, planeringstavlor, sociala berättelser, memoplanner, qr-koder och förskrivna appar.

3.4.7 Fast vårdplan

Arbetet har utvecklats på så sätt att fast vårdkontakt har implementerats och rutiner har tagits fram. Informationsbroschyr har tagits fram till patienter. Breddinförande och utbildning av fast omsorgskontakt för att stärka kontinuitet, trygghet och kvalitet i omsorgen.

I princip alla kommuner i länet har rutiner för dokumentation och registrering av fasta kontakter. Dock har inte antalet patienter med fast vårdkontakt ökat i någon större utsträckning under 2024. Däremot har antalet brukare med fast omsorgskontakt i hemtjänsten ökat i stor utsträckning i länet.

3.4.8 Exempel på kommunernas hälsofrämjande och förebyggande arbete:

- Pilot inom låg- och mellanstadiet att använda sig av Rädda barnens material Blandade känslor.
- En familjecentral i länet ingår i SKR:s satsning Öppen förskola – tillsammans för jobb och integration för att öka etableringen på arbetsmarknaden hos utlandsfödda kvinnors med barn 0–6 år. Målsättningen med satsningen är att stärka och utveckla

kommunernas samverkan och arbetssätt för att nå utrikes födda kvinnor under föräldraledigheten och stötta deras väg till sysselsättning.

- Ungdomshälsan arbetar aktivt med barn och ungas delaktighet för att säkerställa att vi arbetar med rätt frågor. Barn och unga ges möjlighet att anonymt utvärdera de insatser som Ungdomshälsan erbjuder.
- Kommunrehab har arbetat fram ett arbetssätt utifrån sitt verksamhetsområde, det finns seniorvägledare, kurator för våld i nära relationer, hälsosamtal inom LSS, Fysiska aktivitet på recept inom socialpsykiatri mm.
- Senior Kul tillsammans med kultur- och fritid och hälsofrämjande aktiviteter på våra boenden.
- Säkerställt korttidsprocessen för en säker hemgång.
- I och med införande och utveckling av patientansvarig sjuksköterskerollen på säbo så innebär det också mer att man jobbar hälsofrämjande där med samtal när man flyttar in på säbo och olika uppföljningar gällande detta.
- Arbete med att undersöka ohälsotalen i kommunen påbörjat.
- Valfärdsbibliotek.
- Månad för att uppmärksamma psykisk ohälsa.
- Suicidpreventiva insatser/utbildningar.

3.4.9 Goda förutsättningar för vårdens medarbetare:

Merparten av länets kommuner har genomfört uppföljningar eller utvärderingar av insatser i syfte att utveckla förutsättningarna för vårdens medarbetare. Exempel på insatser som kommunen initierat eller förstärkt:

- Samverkansträffar/ws för personal inom kommun och region som möter barn och unga i sitt dagliga arbete.
- Yrkesresan inom funktionshinderverksamhet.
- Breddinförande av förstärkt introduktion för nya medarbetare.
- Infört helgtjänstgöring för att säkerställa kontinuitet av ordinariepersonal inom äldreomsorgen.
- Under året har tre viktiga kvalitetsroller inom äldreomsorgen säbo/korttidsboende startat upp. Detta för att höja kvalitet på vård och omsorg.
- Utbildningsinsats för hemtjänstpersonal i personcentrerat arbetssätt och inom demens. Tagit fram ett kompetenshjul för både legitimerad personal och icke legitimerad personal.
- Införande av nytt journalsystem.
- Infört heltid som norm.
- Under 2024 har vi jobbat mycket med att ställa om schemaläggningen för undersköterskor och vårdbiträden till strukturellt schema vilket ska gagna till en bättre arbetsmiljö och leva upp till de lagkrav vi har gällande schemaläggning.
- Utbildningsinsatser i form av BPSD, MHFA, Durewall, våld i nära relationer, förflyttningsteknik och äldreomsorgslyftet.
- Äldreomsorgslyftet.
- Utökat chefskap i hemtjänsten som leder till bättre förutsättningar att arbeta med arbetsmiljö. Förmånscyklar. Semesterväxling.

3.5 Regionalt stöd från RSS Dalarna och Omställning hälso- och sjukvård avseende God och nära vård under 2024:

I slutet av 2024 skedde ett skifte av utvecklingsledare inom det regionala stödet, då tidigare medarbetare lämnade sina uppdrag. I samband med detta gjordes också en viss omorganisering av arbetssätt i samarbetet mellan RSS och Omställning Hälso- och sjukvård i syfte att ytterligare effektivisera samarbetet. Arbetet inom det regionala stödet bedrivs i strategiska frågor (regional handlingsplan och systemledning, årlig uppföljning etc) samt med ett mer operativt fokus (samarbete kring konkreta aktiviteter såsom regionala nätverksträffar, mötesforum, konferenser etc).

Nedan följer ett sammandrag av huvuddragen inom det regionala stödets arbete 2024.

3.5.1 Metodstöd för de lokala systemledningarna

Under 2024 har ett metodstöd till de lokala systemledningarna tagits fram. Metodstödet⁸ utgår ifrån den länsgemensamma strategin samt SKR:s handböcker⁹. Metodstödet är främst riktat till de lokala systemledningarna med syftet att utgöra ett stöd för deras etablering och arbete över tid. Stödet innehåller också en mall för lokal plan.

Metodstödet har spridits till de lokala systemledningarna samt publicerats på samverkanswebben för God och nära vård. Kommunikationsbyrån Matador fick i uppdrag att utforma stödet till ett mer användarvänligt och tillgänglighetsanpassat format.

3.5.2 Lärprocess God och nära vård

En Lärprocess startade som pilot, riktad till länets lokala systemledningar. Lärprocessen syftade till att stärka ett ömsesidigt lärande genom ett strukturerat och systematiskt utbyte av erfarenheter, samtal och dialog (s.k. benchmarking). Lärprocessen var planerad att bestå av en gemensam uppstartsträff samt tre efterföljande tematiska träffar, 1) Systemledning och samverkan, 2) Implementering och förbättringsarbete samt 3) Systematisk uppföljning och analys. Som avslutning på processen planerades en Resultatkonferens.

Lärprocessen planerades pågå från början av 2024 till sommaren 2025. Deltog vid uppstarten gjorde lokala systemledningar från Södra Dalarna, Västerbergslagen och Orsa. Uppstartsträff hölls i mars-24, följt av den första tematiska träffen (Systemledning och samverkan, maj-24). Efter att Västerbergslagen och Orsa avbrutit sin medverkan pga bristande förutsättningar att delta har lärprocessen satts på paus tills vidare. Träff 2 och 3 samt Resultatkonferensen genomfördes därför inte som planerat.

3.5.3 Regionalt informationsforum

Regionalt informationsforum God och nära vård planerades som en följd av beslut under året om att det regionala nätverket fortsättningsvis skulle omfatta enbart de lokala systemledningarnas representanter. Ett informationsforum öppet för alla syftade därmed till att komplettera nätverket som forum för God och nära vård i länet. Forumet planerades bestå av digitala informationsträffar som sammanfattar nuläget inom omställningen med nationella, regionala och lokala exempel. Det första mötet planerades till slutet av 2024

⁸ [Metodstöd för lokala systemledningar](#)

⁹ "Att driva omställningen till en Nära vård". Klara Palmberg Broryd och SKR. (2020). "Att utöva systemledarskap för Nära vård" Experio Lab, SKR, Karlstads Universitet Samhällsnytta AB.

men pga förändringar i organiseringen av GNV-arbetet hos både RSS och Omställning Hälso- och sjukvård sköts uppstarten istället till våren 2025.

3.5.4 Regionalt nätverk God och nära vård

Det övergripande syftet med nätverket är att skapa en gemensam plattform för information, erfarenhetsutbyte, lärande och dialog i samverkan mellan kommuner och region för personer som driver det konkreta arbetet på lokal nivå (representanter från lokala systemledningar).

Det regionala nätverket för GNV har haft två möten under 2024, ett under våren (digitalt) och ett under hösten (fysiskt, heldag). Vid det första mötet var målgruppen för nätverket bredare, men efter ett beslut om att låta nätverket bli ett forum för de lokala systemledningarnas representanter (bl.a. med tanke på att Lärprocessen satts på paus) blev målgruppen mer riktad.

Vid den första nätverksträffen presenterades exempelvis ett lokalt exempel från Vansbro och med fokus på uppföljning av GNV-arbetet lyftes självskattningsverktyget som ett exempel på hur systemförändringen kan studeras över tid.

Vid den andra nätverksträffen fanns representation från 6 av 13 systemledningar, varav 8 kommuner. Representation fanns också från Länschefsnätverket och från Valfärdsrådet för dialog utifrån ett regionalt systemledningsperspektiv. Representant från SKR deltog digitalt för föredrag och dialog kring beröringspunkterna mellan omställningarna nya SoL och GNV.

3.5.5 Regional konferens God och nära vård

Konferensen genomfördes i januari-24 med temat Samverkan. Konferensen avsåg att representera omställningen till en god och nära vård utifrån ett nationellt-, regionalt- och lokalt perspektiv, samt med ett extra fokus på brukarmedverkan. Medverkade i programmet gjorde Vårdanalys och också representanter från det lokala GNV-arbetet i Gägnaf och Borlänge.

Målgruppen för konferensen var bred och omfattade såväl politisk- som tjänsteledning samt verksamhetsnära medarbetare. Konferensen var mycket välbesökt, antalet deltagare från Region Dalarnas verksamheter var något fler än från kommunerna, men samtliga kommuner var representerade.

3.5.6 Turné/processtöd lokala systemledningar

En del av det regionala stödet till lokala systemledningar.

Under 2024 planerades för processtöd i form av en "turné" i länet för att besöka lokala systemledningar. Lokala besök skulle tex syfta till att stötta arbetet med lokala planer, aktivitetsplaner och andra samverkansaktiviteter inom ramen för GNV. Under hösten-24 gjordes ett besök hos Södra Dalarnas lokala systemledning, men med anledning av förändringar i upplägg för GNV-arbetet hos både RSS och Omställning Hälso- och sjukvård gjordes inga ytterligare lokala besök under 2024.

3.5.7 Kartläggning av de lokala systemledningarna för God och nära vård

Se avsnitt 2.4 och 3.3.

3.5.8 Infografik

Se avsnitt 2.2 och 3.1.

3.5.9 Dialoger och rapporteringar i Länschefsnätverket och Valfärdsrådet

Länschefsnätverket och Valfärdsrådet beskrivs i strategin som delar av den regionala systemledningen för omställningsarbetet. Dialog i dessa grupperingar förs kontinuerligt och innefattar information om omställningens framfart samt ställningstaganden och beslut kring vägval och prioriteringar.

3.5.10 Omvärldsbevakning nationella forum SKR

- **Mötesforum Nära vård**
Målgrupp: Personer med olika samordningsfunktioner för Nära vård i regioner och kommuner.
- **Strategiforum Nära vård**
Målgrupp: Samordnare/ programchefer eller motsvarande i region samt RSS.
- RSS Nära vård - kommunernas fokus

4 Metodaspekter

Att bedriva och följa upp omställningsarbetet är utmanande, vilket också beskrivits i ett antal nationella rapporter^{10 11 12} på senare tid. Att kombinera olika metoder för uppföljning är att föredra och så har också gjorts i denna årsrapportering.

Samtliga 13 lokala systemledningar är nu formerade och i år har självskattningsformuläret skickats och riktats direkt till de lokala systemledningarna. Återkopplingen från några håll vittnade om vissa svårigheter att besvara självskattningen, dvs utifrån vilket perspektiv frågorna skulle besvaras (kommun-, region- eller båda).

Självskattningen görs övergripande och är ingen exakt mätmetod vilket gör att den som metod ibland ifrågasätts utifrån vad svaren egentligen visar. Resultaten från självskattningarna vid detta och föregående mättillfälle visar dock på viss samstämmighet i skattningarna över tid vilket talar för självskattningens mätsäkerhet som verktyg att på ett övergripande sätt följa de lokala systemledningarnas arbete.

Liksom självskattningen är infografiken ett kvantitativt sätt att, med "breda penseldrag" följa omställningsarbetet. Dessa båda metoder kompletteras dock av kartläggningen av de lokala systemledningarna som via intervjuer möjliggjorde en fördjupad beskrivning av nuläget. Även den årliga rapporteringen till Socialstyrelsen har bidragit med en mer kvalitativ beskrivning av omställningsarbetet.

Att fånga upp och mäta brukarnas uppfattning och perspektiv på hur de upplever att fokusförflyttningarna i omställningsarbetet mot en God och nära vård är ett utvecklingsområde.

Av återkopplingen inom ramen för årsrapporteringen framgår också viss begreppsförvirring, exempelvis gällande skillnaden mellan en lokal plan för de lokala

¹⁰ Nära vård tar form. Årsberättelse 2023/2024. SKR.

https://skr.se/download/18.34906c2919367d054a1179b4/1732806155959/Na%CC%88ra%20va%CC%8Ard_2024_Final_28-11.pdf

¹¹ Potentialerna i Nära vård. En kunskapsöversikt och analys över effekter och resultat av arbetssätt inom Nära vård. SKR, 2025.

<https://skr.se/download/18.7c2e06231965f6792862ea8/1745394755709/Potentialerna-i-N%C3%A4ra-v%C3%A5rd.pdf>

¹² Omtag för omställning. Utvärdering av omställningen till en god och nära vård: slutrapport. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, 2025.

<https://www.vardanalys.se/rapporter/omtag-for-omstallning/>

systemledningarna i omställningsarbetet och en lokal överenskommelse (LÖK) kopplad till respektive regional samverkansöverenskommelse (RÖK).

5 Avslutningsord

Att både ha helikopterperspektivet, på strategisk och övergripande styrning och ledning av omställningsarbetet, och samtidigt på själva görandet, det operativa, är en utmanande balansgång.

Glädjande nog finns nu lokala systemledningar på plats i hela länet, vilket ska ses som en viktig framgång! Med tiden har samtidigt behovet av de sista pusselbitarna i Dalarnas omställningsarbete, Regional systemledning och Regional handlingsplan, blivit allt tydligare.

Strategi, färdplan och målbild visar vägen framåt och där beskrivs tydligt att jämlika insatser för hela dalfolket är målet.

"Den regionala planen ska bidra till omställningen som helhet, i både region och kommun, och främja att en jämlik och likvärdig omställning sker geografiskt för invånarna i Dalarna."

(Länsgemensam strategi med målbild och färdplan för God och Nära vård i Dalarna 2022-2030)

Jämlika villkor och insatser i hela länet förutsätter just en länsövergripande, regional styrning. Det är inget som enskilda kommuner eller lokala systemledningar kan åstadkomma.

Även arbetet med årsrapportering och uppföljning är under utveckling. Det ska utgöra ett bränsle och driv i omställningsarbetet och hur det bäst utformas behöver utvecklas med tiden. Ju längre omställningen pågått, desto större möjligheter att studera, analysera och dra lärdom av det som sker.

"Gemensamt tillsammans fortsätter vår resa mot God och nära vård i hela Dalarna."

(Länsgemensam strategi med målbild och färdplan för God och Nära vård i Dalarna 2022-2030)

Bilaga 1 – Ekonomisk redovisning

Ekonomisk redovisning - enligt Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om God och nära vård 2024 (S2023/01930. Kommunernas redovisning för 2024, förbrukade medel fördelat utifrån insatsområde 1, 9292 Primärvården som nav:

	Insatsområde 1 PV som nav 9292 Belopp per kommun	Belopp per kommun, överskjutande medel slutet av år 2024, återbetalat från RSS Dalarna	Kommunernas redovisning för 2024, förbrukade medel fördelat utifrån insatsområde 1, 9292:
Avesta	1 894 630	39 273	1 894 630
Borlänge	4 298 425	89 759	4 298 425
Falun	4 970 761	104 547	5 075 308
Gagnef	866 517	18 109	884 626
Hedemora	1 274 612	26 695	1 301 307
Leksand	1 334 060	28 134	1 362 194
Ludvika	2 190 461	46 381	2 236 842
Malung-Sälen	844 711	17 753	862 464
Mora	1 704 429	35 829	1 704 429
Orsa	573 919	11 997	585 916
Rättvik	920 327	19 282	939 609
Smedjebacken	908 554	18 903	927 457
Säter	933 510	19 572	933 510
Vansbro	560 073	11 775	571 848
Älvdalen	574 666	11 990	574 666
Summa	23 849 655	500 000	24 153 231

Bilaga 2 – Infografiken

Infografik för God och nära vård i Dalarna 2025

Vad betyder det här för oss?

Analysera vidare med hjälp av Kolada, här hittar ni nyckeltalen för **kommun** respektive **region**.

▲ Bättre än föregående mätning ▼ Sämre än föregående mätning ▶ Lika som föregående mätning ■ Bättre i jämförelse med andra ■ Sämre i jämförelse med andra ■ Mitt i jämförelse med andra

RSS DALARNA
REGIONAL SAMVERKAN OCH KÖNSTRUKTUR FÖR
LÄNETS HÄLSOFRÄMJANDE OCH FÖREBYGGANDE



Nära för mig Bemött med respekt och tilltro. Medskapande och delaktig utifrån din förmåga och dina behov	1.1 Upplevd trygghet i äldreomsorg Man 85 % ▼ Kvinna 84 % ▼ 2024 Kommun	1.2 Patientupplevelse kvalitet information och kunskap Man 78 % ▶ Kvinna 75 % ▶ 2023* Region	1.3 Individuell plan Under utveckling, inget värde	1.4 Patientupplevelse kvalitet delaktighet och involvering Man 82 % ▲ Kvinna 80 % ▲ 2023* Region
	2.1 Tillgänglighet bedömning på VC inom 3 dagar Man 92 % ▲ Kvinna 91 % ▲ 2024 Region	2.2 Fast vårdkontakt Under utveckling, inget värde	2.3 Vårdtillfällen per 100 000 invånare Man 12 739 Kvinna 13 729 2023 Region	2.4 Kostnadsandel primärvård i regionen Total 5 619 2023 Region
Nära i hela Dalarna En likvärdig tillgång till personcentrerad vård i hela länet oavsett var du bor eller med hjälp av nya och utvecklade lösningar	3.1 Patientupplevd kvalitet kontinuitet och koordinering Man 71 % ▼ Kvinna 68 % ▲ 2023* Region	3.2 Kontinuitetsindex Säbo läkarkontinuitet på särskilt boende Man 43 % ▼ Kvinna 46 % ▶ 2024 Kommun	3.3 Påverkbar slutenvård vid kronisk sjukdom per 100 000 inv. Man 639 ▼ Kvinna 509 ▲ 2022 Region	3.4 Behov av hemtjänst > 65 år med beslut om hemtjänst Man 5,9 % Kvinna 9 % 2023 Kommun
	4.1 Förtroende för hälso och sjukvården Man 70 % ▲ Kvinna 65 % ▼ 2023* Region	4.2 Oplanerad återinskrivning inom 30 dagar > 65 år Man 19 % ▲ Kvinna 16 % ▲ 2023 Region	4.3 Äldre med läkemedel som bör undvikas Man 6,7 % ▲ Kvinna 7,1 % ▲ 2023* Kommun	4.4 Besök på akutmottagning > 80 år Man 657 Kvinna 556 2021* Region
Nära till hälsa En hälsofrämjande och förebyggande arbete utifrån var varje enskild individ befinner sig.	5.1 Självskattad hälsa i befolkningen Man 73 % ▲ Kvinna 67 % ▼ 2024 Kommun/Region	5.2 Fallskador bland äldre Man 2 763 ▼ Kvinna 3 624 ▼ 2023 Kommun/Region	5.3 Övervikt och fetma i befolkningen Man 23 % ▼ Kvinna 23 % ▼ 2024 Kommun/Region	5.4 Samtalsbehandling barn med depression och ångest Under utveckling, inget värde

* Ej uppdaterade i denna version

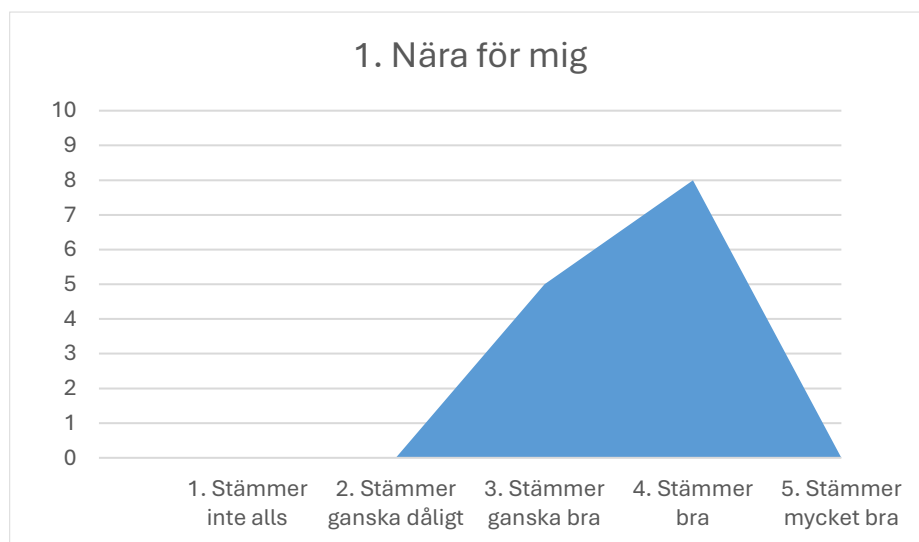
Nyckeltalen är baserade på SKR Infografik från år 2021 med fyra tillägg från Socialstyrelsens rapport från 2020 Uppföljning av omställningen till en mer nära vård – Ett förslag på indikatorer. Framtagen av RSS Dalarna.

Kommun = Dalarnas läns kommuner, övrigt medel. Region = Region Dalarna, övrigt medel. Version 1

Bilaga 3 – Självskattningen

Delmål 1 – Nära för mig

Vi arbetar för att alla invånare i Dalarna ska bli bemötta med respekt samt tilltro och ska uppleva möjligheter till medskapande och delaktighet utifrån sin förmåga och sina behov.



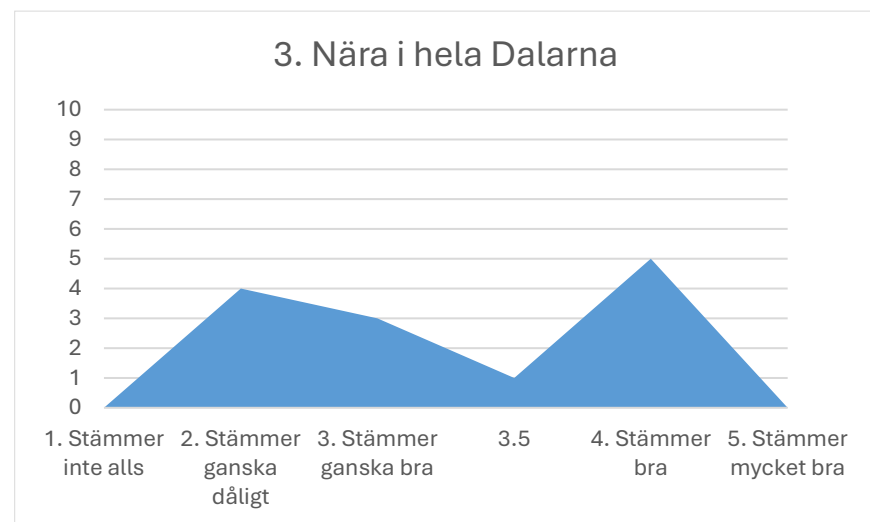
Delmål 2 – Nära för alla

Vi arbetar för en tillgänglig, jämställd och jämlik vård för barn och unga, för dig mitt i livet och för dig som är äldre.



Delmål 3 – Nära i hela Dalarna*

Vi arbetar för en likvärdig tillgång till personcentrerad vård i hela länet oavsett var individerna bor med hjälp av nya och utvecklade lösningar som gagnar individerna.



Delmål 4 – Nära mellan oss*

Vi arbetar för stärkt samverkan inom och mellan länets kommuner och Region Dalarna som präglas av tillit och prestigelöshet för invånarnas bästa.



Delmål 5 – Nära till hälsa*

Vi arbetar hälsofrämjande och förebyggande i Dalarna utifrån var varje enskild individ befinner sig i livet.



* Från en av de lokala systemledningarna lämnades två olika svar på samma fråga (av två olika representanter). I de fall (delmål 3, 4 och 5) svaren skilde sig åt anges medelvärde av de båda svaren i diagrammet, vilket är anledningen till "svarsalternativen" 2,5 respektive 3,5 på x-axeln för dessa delmål.