

Omställning Nära vård Workshops 2025



Närvårdssamverkan
Södra Älvsborg

Processledare Nära vård

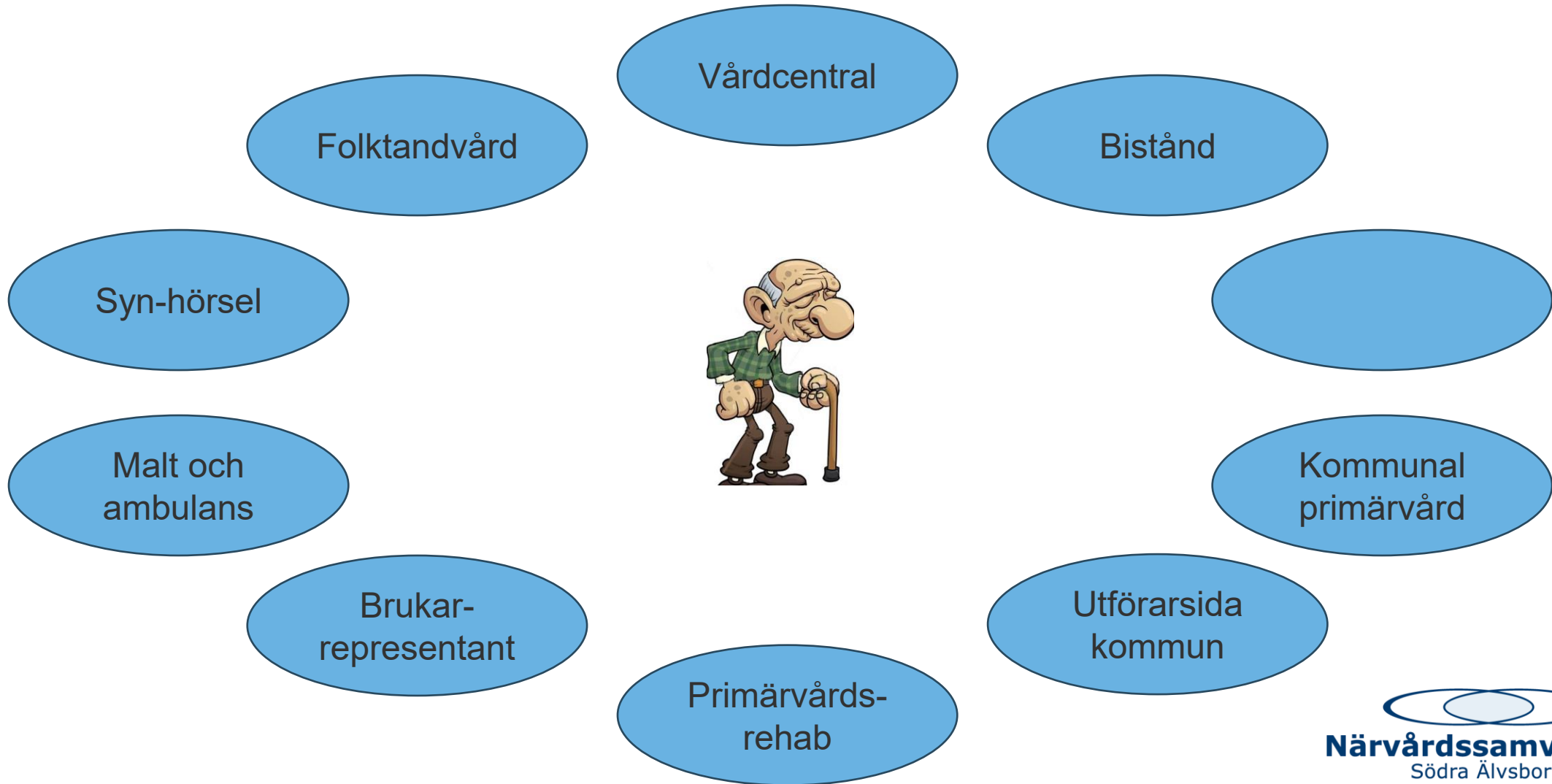
- Marko Anttila
- Catarihna Petersson
- Lotta Lundell

- Presentationsrunda samtliga deltagare



Deltagare - representation

Ett ord om
förväntningar
på
eftermiddagen



Målbild

”Med tillit, där vårdgivarna arbetar tillsammans kring invånarnas behov, bygger Närvårdssamverkan Södra Älvsborg en samverkan som skapar mervärde, trygghet och god kvalitet i gemensamma arbetssätt, i det förebyggande och hälsofrämjande arbetet, liksom i vårdövergångarna.”



Omställningen

Omställningen – enkla regler -
målgrupp och medarbetarfokus



Fokusområden beslutade 241206



Den primära vården som nav – 24/7 – förändrade arbetssätt

[Nära vård](#)

[Beslutsunderlag Nära Vård](#)

Nära Vård - varför



Personcentrerat arbetssätt

Enkla regler

1. Bäst för invånaren.
2. Ta ansvar för ert steg. Ge feedback till steget före och underlätta för steget efter.
3. Vi gör det tillsammans.



Fokus – målgrupper



färdplan
aktivitetsplan

Målgrupp

Målgrupp

Målgrupp

Medarbetare

Medarbetare

Medarbetare

Enhetschef/teamsamord.

1:a linjens chef

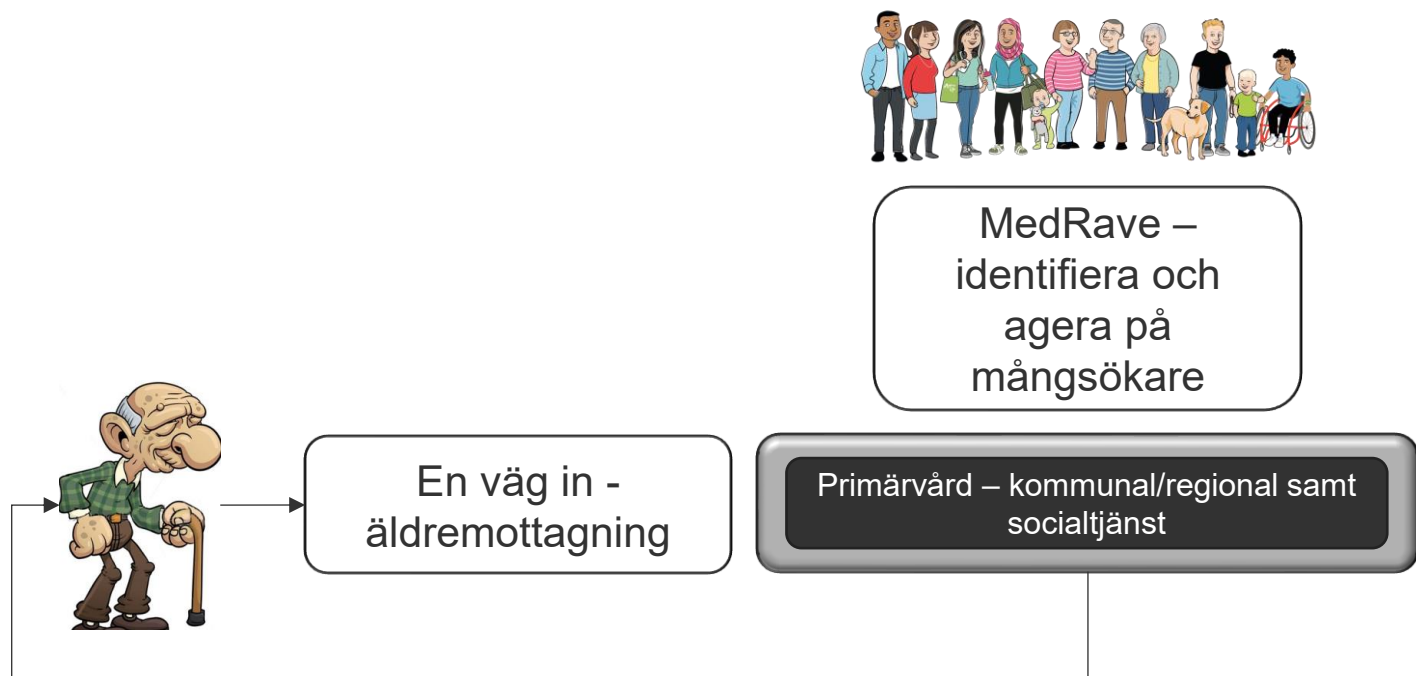
1:a linjens chef

Sköra äldre

Fokus mångsökare -
systemstöd



Samverkan sköra äldre – mångsökare och en väg in



- *Äldre mångsökare*
- *Aktivt söka i systemen. Statistik ur MedRave*
- *Äldre som varit på akuten men ej blivit inlagd. (Info via omsorgskoordinatorn på akuten)(23timmar)*
- *Äldre som varit inlagda och planerats i SAMSA men inte blivit inskrivna i kommunal primärvård*
- *Äldre som vid hemgång från korttidsplats inte blir inskrivna i kommunal primärvård*
- *Äldre som fått besök av samsjukvården, ambulans, MALT*

Ett exempel
På mångsökare

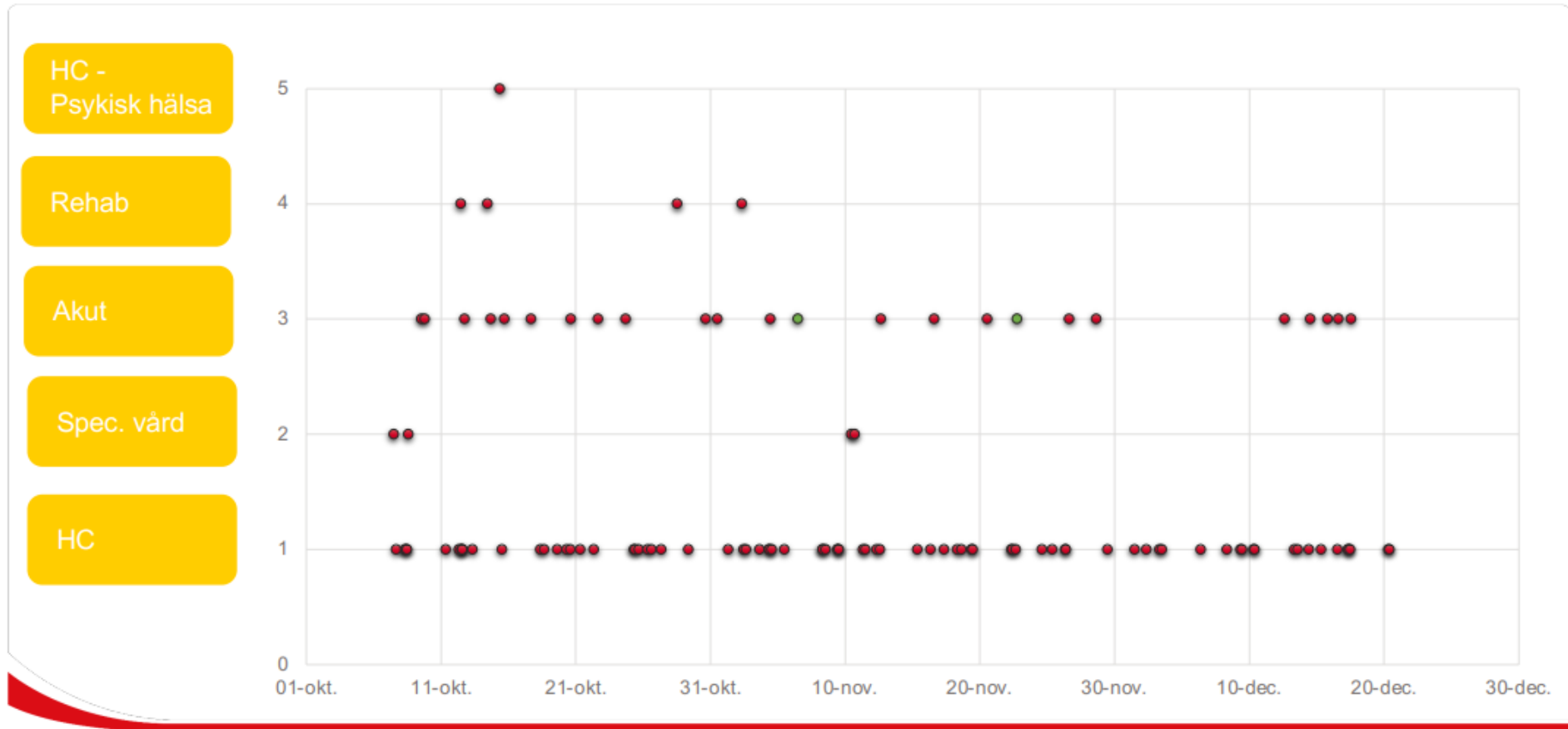


Det här är Eva

regionkalmar.se |



Ett exempel

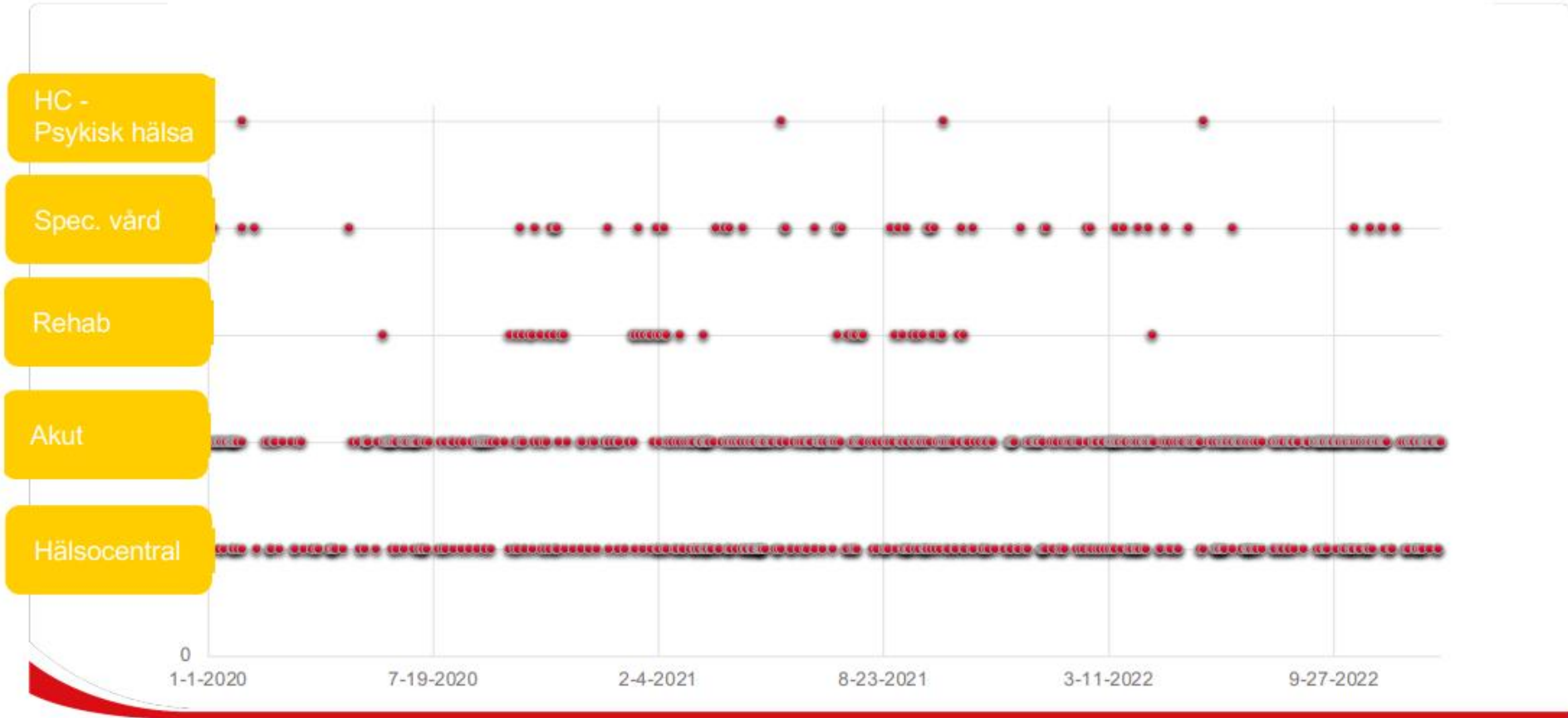


Evas kontakter med regionen under oktober till december 2021

regionkalmar.se |



Ett exempel



Evas besök under tre års tid

regionkalmar.se |



**Att fortsätta med – att
utveckla – att lösa**

Helhet – förebyggande –
förbättra arbetssätt – nytt
arbetssätt



Närvårdssamverkan
Södra Älvsborg

Viktiga delar och samverkanspartners

Syn



Munhälsa

Hörsel

delat ansvar och samarbete

Personcentrerat arbetssätt – sköra äldre

Ta ansvar för ert steg. Ge feedback till steget före och underlätta för steget efter.

Önskemål från äldre –
sammanställt av
Socialstyrelsen

Patient

- Ett telefonnummer till äldre-sjuksköterska eller namngiven PAS (patientansvarig sjuksköterska)
- Öppen mottagning?
- Trygghet skapas genom delaktighet samt vetskap i vem som gör vad när – kontinuitet är viktigt för mig
- Att vården samverkar kring mig
- När vi vet att det finns medicinsk kompetens att tillgå dygnet runt oavsett om vi bor i eget eller särskilt boende

Regional
primärvård

- Vårdpersonal identifierar invånare med behov av samverkan **dagligen**
- Respektive vårdcentral söker systematiskt via MedRave och identifierar mångsökare samt sökande per telefon
- Äldre-sjuksköterska etablerar kontakt med biståndshandläggare, rehab och eventuellt kommunal primärvård
- **Veckoavstämningsmöte** utifrån identifierade individer (på sikt dagligen)
- Oplanerade läkarbesök i hemmet 24/7

Kommun

- Biståndshandläggare identifierar behov som uppstått sedan stängning och vem som behöver prioriteras och samverkas om
- **Veckoavstämningsmöte** utifrån identifierade individer (på sikt dagligen)
- 16 – 08 samt helg upprättas mandat att bevilja och verkställa SoL-insatser samt korttid
- Kommunal primärvård är en del i detta (öppenvård SAMSA samt samsjukvården)

Mobilt
arbetssätt

Förebyggande team – samtliga
aktörer

Mobil vårdcentralsläkare. 24/7
oplanerade besök?

Vid behov involvera MALT dagtid
måndag till fredag – **i övrigt
kommande SÅS Hemma**



Personcentrerat arbetssätt – sköra äldre

Ta ansvar för ert steg. Ge feedback till steget före och underlätta för steget efter.



Sammanfattning SKR- Potentialerna i nära vård.

Resultat kunskapsöversikt				
Kategori	Arbetsätt	Resultat kvant.	Resultat kval.	Spridning
Mobila arbetsätt	Mobila sjukhuskopplade team	↓ 25-70% vård dagar sjukhus 20-50% kommunala sjuksköterskomas arbetstid ("strulfaktorer")	Trygghet, god arbetsmiljö, teamsamverkan (kommunal sjuksköterska och läkare i teamet)	God spridning (fler än 16 regioner)
	Mobila hemsjukvårdsläkare	↓ 10-65% vårdkonsumtion (slutenvård)	Trygghet, minskad stress	God spridning (fler än 16 regioner)
	Specifika mobila team	↓ 20-65% antal vårdtillfällen	Livskvalitet, bemötande, undvika onödig transport	God spridning
Vård i hemmet	Fokuserad vård i hemmet	↓ 60-90% behov av hemtjänst 20% behov av SÄBO	Kontinuitet, kvalitet, delaktighet, stärkt samverkan kommun-region	Viss spridning
	Förstärkt hemsjukvård	↓ 40-50% undvikbara sjukhusbesök 60% vårdkonsumtion öppenvård	Kvalitet, stärkt kompetens hemsjukvård, arbetsmiljö	Viss spridning
Målgruppsfokuserade mottagningar	Äldremottagningar	↓ 20% slutenvårdskontakter	Trygghet, kontinuitet	Viss spridning (fler än 10 regioner)
	Personcentrerade arbetsätt inom vårdmottagningar	↓ 60% slutenvårdskontakter samt 50% vårdkontakter öppenvård	Trygghet, kompetens inom hemsjukvården, arbetsmiljö i kommunen, direktsamverkan	God spridning (fler än 16 regioner och ca 60% av kommunerna)
Egenvård med hälsocoachning	Egenmonitorering, stöd till egenvård	↓ 20-30% övriga vårdkontakter/ akutbesök	Trygghet, egenkontroll	God spridning (fler än 16 regioner)
Proaktiv behovsidentifiering/styrning personcentrerad screening	Proaktiv behovsidentifiering/ personcentrerad screening, Vårdlots/Case manager	↓ 20-30% återinläggning 20% sjukhusdagar 30% oro och stress hos föräldrar 20% fallskador	Trygghet, delaktighet, livskvalitet	Varierande (16 regioner och ca 30% av kommunerna - lotsfunktion, låg spridning andra arbetsätt)
Personcentrerad samverkan	Personcentrerad samverkan	↓ 5-10% minskat remissflöde, omhändertagna barn halverats under en 4-årsperiod	Gemensamt språk och verktyg	God spridning (fler än 16 regioner och ca 70% av kommunerna samverkar kring målgrupper)

Tex Närsjukvårdsteamet VGR

Hembesök med kort varsel? Hur löser vi detta här?

Tex Mobil röntgen. Vad händer här i Södra Älvsborg?

Tex Trygg hemgångsteam. Hur har vi det här?

Tex Borgholmsmodellen. Samordnad. Proaktiv. Hur?

På gång i VGR. I samarbete med kommunerna?
Karlstadmodellen

Tex Svalövsmodellen, Alaskamodellen. Samlokalisering med kommunen?

Egenmonitorering. Tex KOL, hjärtsvikt. Vad gör vi här?

Utvidgad hälsobedömning. PASTEL. Östergötland. Fallprevention, proaktiv hälsostyrning, Gävleborg. Förebyggande team en del av i detta framöver.

Etablering av långsiktig samverkan = framgångsfaktor. Ökad samverkan mellan primärvård och specialistvård. Tex Jönköping. På G här.

Personcentrerat arbetssätt – sköra äldre

Ta ansvar för ert steg. Ge feedback till steget före och underlätta för steget efter.

”Öppet sinne förväntas”

Tre steg:

1. Vad kan ni göra för att förebygga i lugnt skede när jag är hemma.
2. Hur kan vi samverka bättre när behov finns av oplanerade hembesök dagtid. Hur löses ni kväll, helg och natt när målet är att vara hemma. Hur verkställer ni och utökar insatser utanför kontorstid?
3. Hur involveras specialistvården med målet att vara kvar hemma.



Konklusion

Inriktning – socialtjänsten och primärvård som nav

Från 3 – 5 förbättringsområden till HUR på workshop

24/7 – socialtjänsten mer förebyggande, jämställd och lättillgänglig än idag: att sänka trösklarna, nå invånare tidigt

Deltagarnas tre ord om workshopen