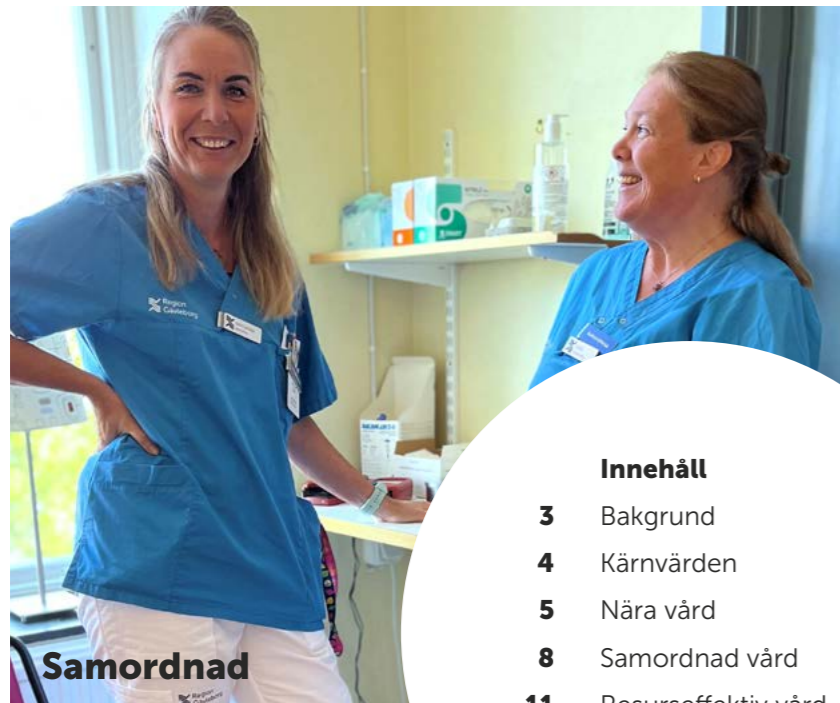




Arbetsätt i riktning
mot **god och nära vård**
i Region Gävleborg

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



Samordnad



Nära

Innehåll

- 3 Bakgrund
- 4 Kärnvården
- 5 Nära vård
- 8 Samordnad vård
- 11 Resurseffektiv vård
- 14 Hälsöfrämjande vård
- 17 Personcentrerad vård



Personcentrerad



Resurseffektiv



Hälsöfrämjande

Länsgemensam målbild

Nära vård för mig som invånare innebär att:

Jag får rätt hjälp och stöd i rätt tid.

Jag får stöd i att främja min hälsa.

Min egen kraft tas till vara.

Sammanhållet och enkelt för mig.



Åtgärder som stödjer målbilden

Region Gävleborg arbetar med god och nära vård inom sju programområden för att nå målbilden. **Samverkan** med länets kommuner, patientorganisationer och övriga vårdaktörer är en viktig del i arbetet. **Kunskapsstyrningen** tillgängliggör en gemensam kunskap för vård och behandling vid varje vårdmöte. **Framtidsbygget** utgör grunden för en säker och modern vård som möter

behoven och säkerställer en god arbetsmiljö. **Framtidens vårdinformationsstöd** (FVIS) med sammanhållen journal innebär en förutsättning för en fortsatt god samverkan mellan vårdgivarna. En god kompetensförsörjning, ett gott ledarskap och ett flexibelt arbetsliv gör Region Gävleborg till en **attraktiv arbetsgivare**, en förutsättning för att åstadkomma god och nära vård.

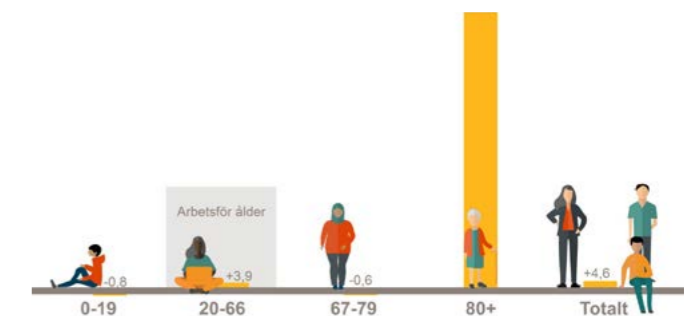
Bakgrund och målbild

Vård och omsorg behöver ställa om och ändra arbets sätt i och med att andelen äldre ökar och lever längre med fler kroniska sjukdomar. Samtidigt kommer gruppen i arbetsför ålder inte att öka på motsvarande sätt. Prognoser visar att arbetskraften kommer att minska i länet. Det betyder större efterfrågan på vård och omsorg där färre ska hjälpa fler.

Vården ska vara lättillgänglig oavsett var man bor. Vård och behandling bör anpassas till individers behov där de befinner sig i livet. Ibland räcker det med ett egenvårdsråd via digital chatt, en annan gång krävs ett fysiskt besök och vid allvarigare sjukdom specialvård på sjukhus. Genom att alltid använda vårdens resurser på ett smart sätt kan rätt vård levereras på rätt plats vid rätt tidpunkt.

Hur jobbar vi med nära vård?

Genom att utveckla olika vårdtjänster i kombination med ett förändrat förhållnings sätt och arbets sätt kan vi stärka samverkan mellan vårdgivare och samarbeta



tätare kring patienten. På så sätt kan vi anpassa våra resurser och göra det lättare för människor i kontakten med vården. En ökad kontinuitet i kontakten bygger i sin tur trygga relationer som kan öka delaktigheten i hälsöfrämjande insatser för en god och nära vård i Gävleborg.

Länsgemensam bakgrund

Omställningen till nära vård är ett långsiktigt arbete. Länets tio kommuner och Region Gävleborg har tagit fram en gemensam målbild för år 2030, som knyter an till Agenda 2030:s målområden om hälsa respektive jämlikhet. De aktiviteter som genomförs i omställningen till en god och nära vård bör sträva mot vår gemensamt satta målbild.



“Vad är viktigt för dig?”

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

Nära vård innebär att invånaren enkelt kan komma i kontakt med vården vid behov. Det betyder också att det ska finnas en kontinuitet så att vårdtagaren kan träffa samma person så långt det är möjligt. Det krävs för att kunna bygga relationer, skapa en trygghetskänsla och delaktighet i vård och i hälsofrämjande insatser. För att en nära vård ska fungera fullt ut krävs en samordning mellan verksamheter där funktioner inom kommun och region samarbetar bakom kulisserna så att individen inte behöver jaga olika funktioner och berätta sin historia om och om igen. Det ska räcka med att ha en kontakt som samordnar insatserna, en fast vårdkontakt.

Vi arbetar med fem kärnvården för att åstadkomma en god och nära vård, en vård och omsorg som är:

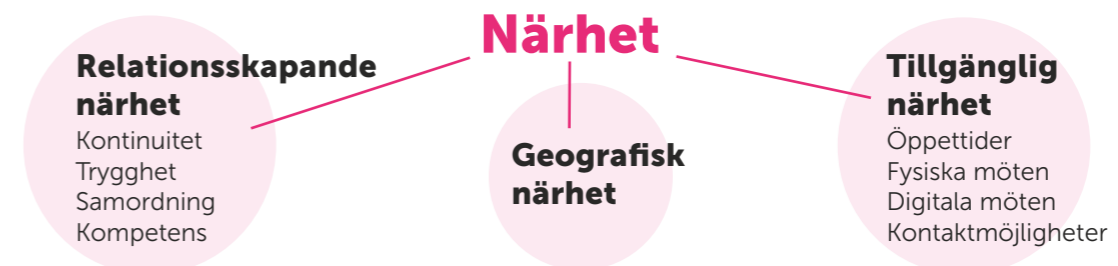
Nära | Samordnad | Resurseffektiv | Hälsofrämjande | Personcentrerad

Det pågår arbeten inom alla dessa kärnvården i Region Gävleborg och här presenteras några goda exempel.

Nära vård

— effektiva arbetsätt som skapar mervärde

Patientens eller brukarens upplevelse är central för definitionen av närhet. Vården ska finnas närmare invånarna. Närhet kan betyda geografisk närhet, tillgänglighet, kontaktformer, enkla kontaktmöjligheter, men även kontinuitet, trygghet, samordning och att få rätt hjälp i rätt tid. En vård som är lättillgänglig för alla bidrar också till jämlikhet.



Servicehubbar

Med hjälp av mötesplatser, så kallade servicehubbar, kan vård och andra tjänster komma mer nära invånare som har behov av en fysisk kontakt eller stöd för att kunna nyttja digitala vårdtjänster. En förstudie pågår med syfte att undersöka förutsättningarna för den här typen av mötesplatser. Arbetet är tänkt att drivas i samverkan mellan Region Gävleborg, kommuner och privata aktörer.



Fast vårdkontakt

Capio hälsocentral i Gävle arbetar med en säkerställd fast vårdkontakt för mångsökare inom vården. Som ett förebyggande hälsoarbete för målgruppen hålls gruppsamlingar med kompletterande vårdkontakter i ett fast vårdteam. Arbetssättet säkerställer en kontinuitet i vården.

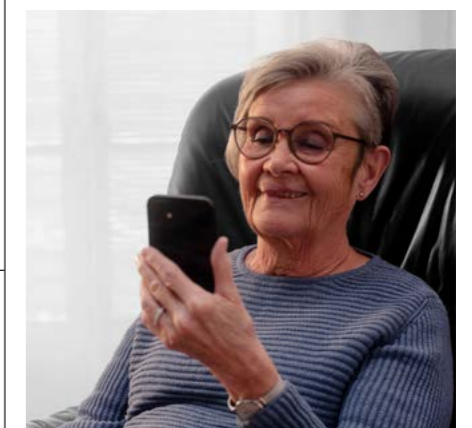
Den egna förmågan och ansvaret hos patienten tas till vara och genomförs med ett så kallat partnerskap kring vårdinsatserna.



Specialistkonsulter i primärvården

För att kunna erbjuda specialistkompetens för patienter inom primärvården, och även tillämpa kompetensöverföring från sjukhusvården till primärvårdens läkare och distriktssköterskor, samarbetar primärvården i västra Gästrikland (Sandviken, Hofors, Ockelbo) med specialister från sjukhusvården.

När en hjärtspecialist tillfälligt arbetar på en hälsocentral innebär det färre resor för patienterna, framför allt för de som bor på landsbygden. Även psykiatrikompetens erbjuds på det här viset över hela västra Gästrikland.



“Min vård Gävleborg” – digitalt när du kan, fysiskt när du behöver

Region Gävleborgs digitala vårdtjänst Min vård Gävleborg omfattar all vård inklusive folktandvården. Appen laddas ner där appar finns och ger möjlighet att söka vård digitalt, chatta med vårdpersonal, eller ha videomöte. Många av patienternas vårdärenden, exempelvis vårdkontakter och uppföljningar, kan på det här viset skötas hemifrån. Vid behov görs fysiska besök för provtagning och liknande. Genom meddelandefunktionen kan patienterna snabbare hamna rätt och färre remisser behöver skapas då fler ärenden kan lösas direkt via flerpartssamtal. Via den digitala vårdtjänsten kan även en fast vårdkontakt vara tillgänglig.



Geografisk närhet gav en ökad tillgänglighet

Mobila teamen i Hudiksvall är geografiskt nära. I teamen ingår en läkare och en sköterska med olika kompetenser. Den samlade kompetensen är en betydelsefull styrka för teamkänslan.

De mobila arbetsätten har ökat vårdens geografiska tillgänglighet. I Hälsingland pågår en mobil verksamhet i både Hudiksvalls och Nordanstigs kommuner. Sedan starten för fem år sedan har teamen utökats från ett till tre. Behoven har vuxit och snart kan fyra team bli aktuellt.

Region Gävleborg i samarbete med Hudiksvalls kommuns social- och omsorgsförvaltning inledde 2022 ett projekt för en utökad hemsjukvård. I arbetet ingick även att se över läkarmedverkan för att skapa kontinuitet. I dagsläget täcker hemsjukvården en stor del av Hudiksvalls kommun. Projektet har nu övergått till permanent verksamhet. Från att inledningsvis göra bedömningar, behandlingar och läkemedelsgenomgångar i hemmet har arbetet utökats med strukturerade ronder varje vecka och läkaransvar för patienter som är inskrivna i hemsjukvården. Genom arbetet med mobila team kan patientbesök på akutmottagningar minska liksom återinläggningar inom slutenvården och vid vårdens övergångar kan tryggheten öka för patienter.

Det mobila teamet har tagit över ansvaret för fem hemsjukvårdsområden där en läkarkontinuitet med fast läkarkontakt uppnåtts för inskrivna patienter.

Med patienten i fokus

– Transporter till och från sjukhuset kan orsaka stora problem för sköra patienter, men med rätt stöttning i hemmet behöver livet inte bli så krångligt, säger Helena Bikoff, verksamhetschef primärvården Södra Hälsingland och Hudiksvall. Hon fortsätter,

– Läkarkontinuiteten utgör också en ökad patientsäkerhet. Läkaransvaret regleras och följs i ett hemsjukvårdsavtal mellan Region Gävleborg och kommunerna. När en god vård med förbättrad trygghet är säkerställd kan ett omhändertagande göras där behoven finns, vilket på samma gång avlastar sjukhusvården.

Ökad helhetsbedömning

– Helhetsperspektivet är en klar vinst i det nya arbetssättet. Vi tänker utanför boxen för att se ihop helheten för patientens bästa, säger Ann-Britt Westlund, värdenhetschef på Delsbo Din Hälsocentral.

– Vid hemgång underlättas samarbetet så att biståndsbeslut och inskrivning i hemsjukvården kan tas snabbare genom den helhetsbedömning av patientens behov som görs av teamet och kommunens biståndshandläggare. Samarbetet med primärvården är viktigt

men även kontakten med andra vårdgivare gällande exempelvis remisser från hälsocentraler, slutenvården och ambulansvården.

Stöttning

Under sommarperioden då vården oftast är hårt belastad har mobila teamet kunnat gå in och stöttat då vårduppföljningar kunnat göras i hemmet i stället för på sjukhuset. Ett nära samarbetet med ambulansen har också inneburit att mobila teamet kunnat komma hem till patienter som larmat.

Ny rondstruktur

Förändringsarbetet inleddes med en kartläggning av vårdens övergångar. Samtliga parter inom både Region Gävleborg och privata vårdgivare inom Hudiksvalls kommun var eniga om att ett förbättringsarbete kring en ny rondstruktur var nödvändig. Det förändrade arbetssättet har inneburit ett givande och tagande mellan parterna där mycket tid har lagts på att lära av varandra. Ett utvecklingsområde har varit att strukturera om arbetssättet kring ronder. Genomgången av ronder tar längre tid nu, men det är en medveten preventiv investering som sparar in arbetet någon annanstans.

Fortsatta åtgärder framåt

Samarbetsprojektet har visat att den mobila vården kan utökas ytterligare när fler insatser erbjuds med färre onödiga patientresor som resultat.

Ann-Britt Westlund beskriver hur samarbetet fortlöper.

– Mellan två ansvariga huvudmän krävs mycket dialog kring ansvarsfrågor. Genom ständig dialog, goda rutiner och bra uppbackning kan allt genomföras.



fakta

Mobila team

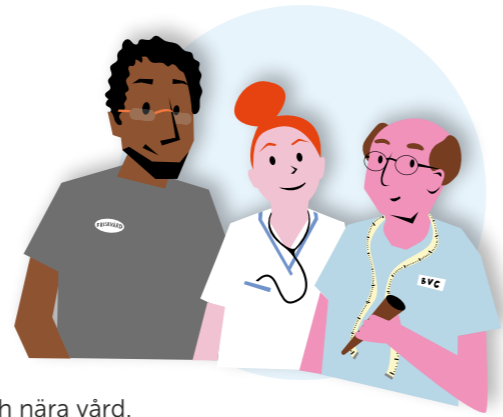
Vid vård av sviktande äldre och multisjuka patienter i hemmet samverkar primärvården, slutenvården och kommunerna i en så kallad mobil vård.

Ett mobilt team består av en läkare och en sjuksköterska. Kombibilen de färdas i har en komplett medicinsk utrustning för EKG provtagning, hjärtstartare, inhalatorer mm.

Biståndsbeslut och inskrivning i hemsjukvård kan igångsättas genom teamets helhetsbedömningar. Sjukhusvård kan i många fall undvikas när den inte behövs. Målet är en god och nära vård med förhöjd vårdkvalitet utifrån patientens eller brukarens behov.

Syftet med mobila team är att minska akuta mottagningsbesök, inläggningar, återinläggningar på sjukhus och öka tryggheten för patienten vid vårdens övergångar.

Samordnad vård



Alla vårdgivare i länet har ett delat ansvar för hälso- och sjukvården och arbetar tillsammans för att stärka samverkan i enlighet med målen för God och nära vård.

Många äldre och multisjuka behöver både vård och sociala insatser samtidigt, och andelen länsbor som behöver en samordnad vård från Region Gävleborg och kommunerna ökar. I mobila team samverkar sjukhusbaserad specialistvård, regionfinansierad primärvård och kommunfinansierad primärvård och omsorg kring sviktande äldre och multisjuka patienter i deras eget hem. Även privata vårdgivare arbetar i teamen.

Mobila team i Gävle

För att sköra patienter och äldre med sviktande hälsotillstånd ska kunna erbjudas en förbättrad vårdinsats i hemmet sker ett samarbete i Mobila Team. Teamsamverkan bedrivs mellan Gävle kommun, slutenvården och primärvården i privat respektive offentlig regi. Själva samarbetet i teamen utgör en brygga mellan olika vårdgivare.

Arbetsgången inleds med en individuell bedömning utifrån patientens behov där man ser över om en arbetsinsats i hemmet medför ett mervärde eller inte. Via ordinarie hälsocentral utgår ärenden, som hanteras av teamets personal bestående av läkare, sjuksköterska och kommunal sjuksköterska. Vid behov har de även nära kontakt med en biståndsbedömare för olika eventuella åtgärder.

Mobila teamets vårdinsatser förebygger sjukhusvård vilket kan bidra till att onödiga sjukhusinläggningar undviks. Vård i hemmet minskar också patientriskerna för äldre patienter.

Rätt stöd till psykisk hälsa i Ljusdal

Gemensamma prioriteringar i samverkan har utvecklats vid dialog mellan vårdens aktörer inom psykiatri, primärvård och kommun för rätt stöd till psykisk hälsa för befolkningen i Ljusdal.

Den utvecklade samverkan syftar till att förbättra:

- vägen in till vården
- de evidensbaserade arbetssätten
- fasa ut traditionella arbetssätt
- samarbetet mellan vårdaktörerna



Mobil vårdmottagning med barnmorskor på kommunernas skolor

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

Tre av Region Gävleborgs barnmorskor jobbar numera på Gävles tre kommunala gymnasieskolor under en hel dag var fjortonde dag. Lokalerna delas med elevhälsan.

– På elevernas egen plats blir samtalen mer avslappnade och avslappnade vilket gynnar ungdomarna när de kan öppna sig mer om sina behov och känslor. Vi har bland annat skapat möjlighet till drop-in besök med samtal som annars inte skulle ha skett på en vanlig vårdmottagning. På det här viset kommer vi närmare ungdomarna och kan etablera kontakter, berättar Gunilla Berg som är en av barnmorskorna. Förutom Gunilla jobbar även barnmorskorna Bitte Hadin och Karin Cardesjö ute på skolorna.

– Om vi får en telefonkontakt kan vi hänvisa till att vi ses på skolan, säger barnmorskan Karin Cardesjö och fortsätter, vi blir mer tillgängliga på det här viset, som

exempelvis att man snabbt kan göra ett besök mellan två lektioner. De flesta besöken kan vi faktiskt ta på skolan, ibland kan en undersökning bli aktuell vid nästa träff på ungdomsmottagningen.

Den här samarbetsformen inleddes då nya utåtriktade arbetssätt efterfrågats. Vid den första kontakten med de kommunala gymnasieskolornas rektorer, sommaren 2022, ställde sig samtliga parter positiva till förslaget. Internt på enheten såg dock inte alla till en början på utlokaliseringen som den bästa lösningen. Oron fanns att arbetssättet kunde ta resurser från den ordinarie verksamheten. Här blev det viktigt för vårdenhetschef Maria Fyhr att fånga upp de som vågade testa och visade intresse, så att arbetet kunde starta som planerat.

Delad mottagning

Lokalutrymmena var till en början ett bekymmer, men det löstes genom en delad mottagning med elevhälsan. Internetuppkopplingen fixades också trots olika IT-system och med en laptop i ryggpåsen har ungdomsmottagningens barnmorskor sedan hösten 2022 blivit mobila på ett nytt sätt. Den lilla arbetsgruppen på tre personer kan lätt stötta varandra digitalt under dagen. Arbetsuppgifterna och kompetenserna är desamma även om utlokaliseringen innebär att man arbetar utspärrt.



HLT-team Ovanåker

Hälsa, lärande och trygghet (HLT) är ett samarbete mellan hälsocentral, familjehälsa, förskola och socialtjänst i Ovanåkers kommun. HLT-teamet finns för blivande föräldrar och för föräldrar till barn mellan noll och sex år som under en period kan behöva stöd för att få livet att fungera. Teamet utgör ett tvärprofessionellt, samordnat stöd som erbjuder hjälp anpassad till familjens situation. Samordningen är viktig för att ett samlat stöd med god kvalitet ska kunna bedrivas. I överenskommelsen ingår även hur återkopplingen till familjen ska ske och hur uppföljningen ska bedrivas. Teamet består av fasta medlemmar som grundar samverkansarbetet på nära relationer.



- Får vi en telefonkontakt kan vi hänvisa till att vi ses på skolan, säger barnmorskan Karin Cardesjö. På det här viset kommer vi närmare ungdomarna och kan etablera kontakter, berättar Gunilla Berg. I bakgrunden vårdenhetschef Maria Fyhr.

Digitala kontakter

En viktig ingrediens i kontaktskapandet har varit möjligheten att ha digitala dialoger med eleverna, till det används appen Min vård Gävleborg flitigt som ett kontaktverktyg där videomöten är vanligt förekommande.

Bara positivt

Reaktioner från skolans representanter har varit odelat positiva, säger Maria Fyhr och fortsätter, på det här viset finns fler vuxna närvarande som från olika perspektiv kan stötta eleverna, vi finns där för dem. Eleverna kan avstressat få uppleva att här finns en vuxen på skolan att vända sig till under mer kravlösa förhållanden.

Stöttning i samband med läroplanen

I juli 2022, utvidgades kunskapsområdet sex och samlevnad till "sexualitet, samtycke och relationer". Det mdfattar frågor om identitet, hälsa, jämställdhet, normer, sexualitet och relationer. Ämnen som eleverna behöver få möjlighet att reflektera kring. Genom barnmorskornas

närvaro kan frågor fångas upp utifrån ett mer nära förhållningssätt som främjar skolans hälsofrämjande arbete. Det kan till exempel beröra hedersrelaterade frågor, HBTQ-frågor eller våld i nära relationer.

fakta

Samordnad vård

Arbetet med barnmorskor på Gävle kommuns gymnasieskolor har pågått sedan hösten 2022. Ett liknande samarbete mellan Region Gävleborg och Sandvikens kommun samt med gymnasieskolor i Hudiksvalls kommun har pågått sedan flera år där det är en etablerad del av verksamheten. Barnmorskor når också ut till friskoleelever i grund- och gymnasieskolor med information om ungdomsmottagningens verksamhet.

Resurseffektiv vård



Vården behöver bli mer resurseffektiv och nya arbetssätt blir nödvändiga när färre ska vårda fler.

God och nära vård innebär utveckling av nya arbetssätt och användande av ny teknik som underlättar vård och vårdkontakt. Målbilden är att vården ska upplevas sammanhållen och enkel av patient och anhöriga.

När god och nära vård kan ges med resurseffektiva insatser, frigörs resurser till de med störst behov. Minskad administration genom digitala lösningar är ett sådant exempel, kompetensöverföring mellan professioner är ett annat. Smidigare flöden

genom vårdkedjan utan strul och återremisser, som till exempel genom användning av Min vård Gävleborg där invånaren sorterar sig själv till rätt vårdnivå direkt genom att besvara ett antal frågor, istället för att sorteringen görs av sjuksköterskor i telefonsamtal. Digital vård som till exempel samtalsbehandling på distans, mer gruppverksamhet, teamarbete med rätt helhetsbedömning direkt, en väg in, mobila arbetssätt och ökad flexibilitet i vårdutbudet är andra exempel som frigör resurser och bidrar till ökad resurseffektivitet.

Kortade köer till dietist

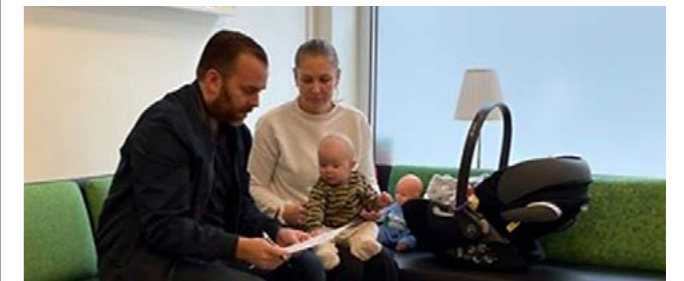
Inom verksamhetsområde paramedicin har ett systematiskt förbättringsarbete av resursanvändning ökat tillgängligheten för patienterna. Det har inneburit att den ettåriga väntetiden minskats genom en ny prioriteringsordning.

Digitala besök

En stor del av besöken genomförs nu digitalt via appen Min vård Gävleborg. Rekrytering av dietister på distans har därmed blivit möjligt och bidragit till bättre tillgänglighet.

Mer jämlik vård

Effektivisering av behandlingsrutiner och administration har också bidragit till den förbättrade resursanvändningen. Man har fått bättre överblick över väntetider, och gör strukturerade prioriteringar över hela länet vilket gör att patienterna kallas i rätt turordning i hela länet. Det bidrar till en mer jämlik vård. Patienter som önskat boka sin dietistkontakt själva har fått göra det. På så sätt frigörs resurser. Förbättringsarbetet har genomförts inom den ordinarie verksamheten och är nu breddinfört.



Bred resurseffektivisering på Familjehälsan

Remisshantering

Verksamhetsområde Familjehälsa arbetar bland annat med ungdomsmottagning, mödrahälsovård och barnhälsovård. Till skillnad från tidigare då varje enhet behandlade remisser har här en central remisshantering breddinförts där hela verksamhetsområdets remisser bedöms av samma multikompetenta team, vilket ger en jämlik och samordnad bedömning från början som gör att prioriteringar görs mer effektivt på helheten och patienten erbjuds rätt vård i rätt tid. Vårdgarantimätning visar att målen om primärvård inom tre dagar respektive specialistvård inom 30 dagar uppfylls.

Digital vård

För invånare på landsbygden har den digitala vården ökat tillgängligheten till vård. Via appen Min vård Gävleborg har chatt och videosamtal underlättat kontakten. Det gäller även för patienter som av andra orsaker har svårt att nå vården vid exempelvis hedersrelaterad problematik. De digitala och mobila arbetssätten har ökat tillgängligheten till vården. Mobil barnpsykiatri för invånare i bland annat Ljusdal är ett ytterligare sådant exempel där man tidigare kan fånga upp behov, och därmed använda vårdens resurser mer effektivt.

Digitalisering av ADHD-utbildning är ett annat exempel där administration kunnat minskas samt tillgängligheten för berörda patientgrupper ökat i hela länet oavsett bostadsort eller tid på dygnet.

Inblick i patientresan gav ett effektiviserat operationsflöde

Arbetet med resurseffektivisering av operationsflödet på Bollnäs sjukhus är sedan 2012 ett ständigt pågående arbete. En tidig insikt var att det dagliga inflödet av inkompleta remisser behövde ses över. Korrekta remissbedömningar är en förutsättning inför specialistläkarbesök och operationer.

Verksamhetsområde operation på Bollnäs sjukhus upplevde en frustration när inkompleta remisser, upprepade gånger krävde merarbete och tidsförskjutningar vid bokning och planering inför operation. Behovet av en hållbar linje med ett komplett remissförfarande var tydligt för rätt åtgärder vid rätt tidpunkt och för att vården skulle kunna hålla sina vårdgarantitider och prioriteringstider.



Inblick i patientresan

Lena Pettersson, verksamhetschef på operation i Bollnäs, beskriver hur förbättringsarbetet utgick från information inhämtad från olika fokusgrupper.

– En fokusgrupp bestod i regel av ungefär fem patienter som alla genomgått samma typ av operation samt två personalrepresentanter. Deltagarna fångades upp vid operationstillfället och tillfrågades om de ville vara med och hjälpa oss bli bättre. De som sa ja fick sedan en brevförfrågan, cirka tre månader efter operation. De tillfrågades om de kunde tänka sig att beskriva sina upplevelser av kontakten med vården före, under och efter operation. Det här lärde oss massor, berättar Lena och fortsätter. Inblicken i patientresan blev en nyckel i resursförbättringen av operationsflödet. Vi identifierade till exempel att det fanns en skillnad mellan information som delgetts innan operationen och vad som sedan faktiskt genomfördes.

De nya lärdomarna resulterade i ett antal förbättringsåtgärder. En innebar ändrade arbetsfördelningar. Nu får sköterskor uppgiften att bedöma remisser efter tydliga mallar. Uppfylls inte remisskraven enligt mallen returneras remiss till remittent för åtgärd. När patienten sen kommer på läkarbesök och blir uppsatt för operation så kan allt göras klart av vad som krävs inför ingreppet,

det vill säga blodprover, EKG och blodtryck. I de fall då patienten har flera läkemedel eller har kända medicinska diagnoser som signalerar högre risker vid ett ingrepp/ anestesi, så får patienten träffa anestesiläkaren innan hen lämnar oss. Operationsplanerna kontrollerar numera provsvaren innan de ringer upp och bokar en operationstid i samråd med patienten. På det här viset har administrationsflödet kortats eftersom avvikande labbsvar kan uppmärksammas i tid. Även strykningar av operationer på kort varsel har minskats i och med att patienten själv får vara delaktig i vilken dag som passar bäst.

En annan förbättring var uppdateringen av informationsmaterial för att på ett tillförlitligt sätt förbereda patienten på vad som planeras innan operation med bland annat provtagningar, hur en operation går till samt vad patienten bör tänka på vid hemgång och vilken typ av rehabilitering och egenvård som kan behövas. Utöver det synkroniseras även all information från personalen i linje med det skrivna ordet.

På det här viset har onödiga operationsförberedande besök kunnat undvikas och patienter kan känna sig trygga och redo att ta lediga operationstider på kort varsel. Kontroll över helheten från start har skapat kortare administrativa ledtider och snabbare tid till behandling.

Patientperspektivet i centrum

För att patientperspektivet alltid ska stå i centrum genomförs kontinuerligt internutbildningar. Hela personalen deltar även på verksamhetsdagar två gånger per år. Olika patientfall diskuteras vid dessa tillfällen. Vad kan det exempelvis innebära ur ett patientperspektiv om man flyttar ett för oss mindre ingrepp? En handoperation kan vara så kort som 15 minuter på sjukhuset, men patienten har en förväntad lång sjukskrivning framför sig. Alltså kan en flyttad operation betyda katastrof då patienten kan ha förberett sig med planerad vikarie på sin arbetsplats under sjukledigheten.

Lena Pettersson återkommer till förhållningssättet: – Sjukvården måste alltid försöka hålla det som utlovats. Det är för patienternas bästa vi går till jobbet.

Digitala kontaktvägar

Är patienterna väl insatta i sin vårdprocess så löper kontakterna med vården smidigt. Ida Hammarlund jobbar som vårdenhetschef på specialistmottagningen i Bollnäs och förklarar hur chattar används i appen Min vård Gävleborg vilket inneburit ett positivt komplement i kontakten mellan patient och vården.

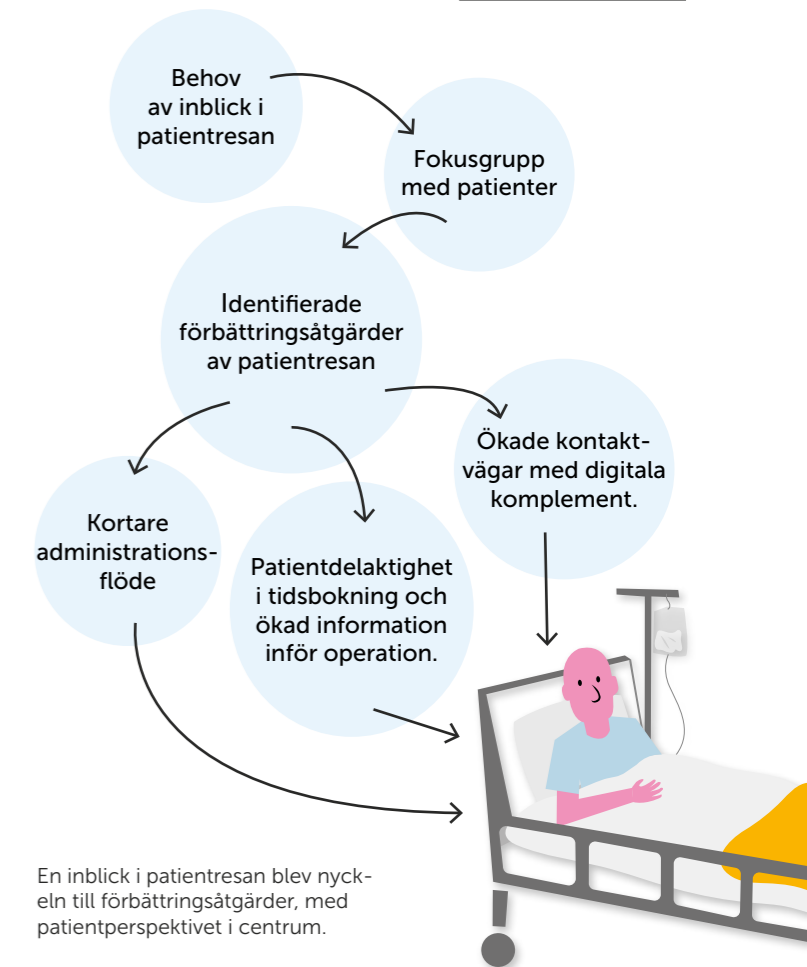
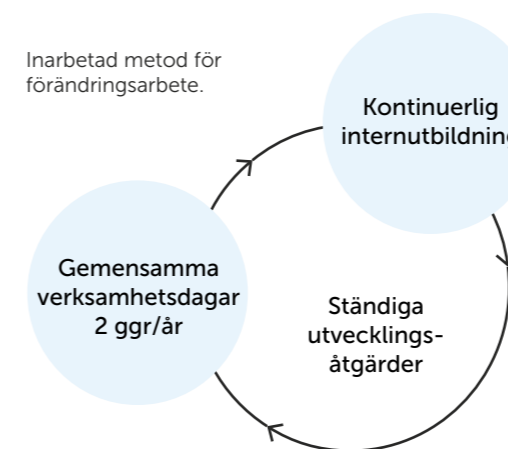


– Här finns möjlighet att nå oss dygnet runt med frågor, vi svarar dagtid, men patienten kan skriva till oss när det passar honom eller henne. Patienten är vår viktigaste medspelare. När de kan uttrycka sina behov, frågor och önskemål i kontakten med oss och på egen hand utföra sin egenvård skapar det förutsättningar för ett fortsatt bra vårdförlopp och i slutändan ett gott tillfrisknande, säger Ida.

Framgångsrikt förändringsarbete

Verksamhetsområde operation i Bollnäs har ett inarbetat arbetssätt när det gäller förändringsarbete. Om problem uppstår eller utvecklingsmöjligheter identifierats, inleds brainstorming mellan berörda parter. För genomförande av förändringar sammanställs handlingsplaner. Patient-säkerheten står alltid i centrum. Genom riskanalyser kan

Inarbetad metod för förändringsarbete.



En insikt i patientresan blev nyckeln till förbättringsåtgärder, med patientperspektivet i centrum.

problem förebyggas. Med ett tydligt beskrivet "varför" och uppdaterade arbetsbeskrivningar i dialog med berörda, kan alla vara på banan när ett ordnat införande av en förändring påbörjas.

Redan efter en tvåveckorsperiod utvärderas en förändring med full möjligst att backa om något inte blivit som det var tänkt. All personal är involverad och kan därigenom känna en trygghet i det systematiska utvecklingsarbetet. Upplevelsen att man som personal har blivit lyssnad på är viktig.

Utvecklingsinsatser görs utifrån operationsenhetens egna resurser. Den vinnande faktorn är att personal från alla berörda enheter är delaktiga.

– Utgångspunkten och frågan vi skickar vidare i hela organisationen är alltid "blir det här bra för patienten?", avslutar Lena Pettersson.

fakta

Verksamhetsområde operation på Bollnäs sjukhus har drygt 130 medarbetare. De har en årlig genomströmning av 10 000 patientbesök.

Årligen opereras cirka 3000 patienter, en tredjedel av dessa inom slutenvården, övriga sker inom dagkirurgin.

Hälsofrämjande vård

En hälsofrämjande hälso- och sjukvård bidrar till en bättre hälsa i befolkningen. Vinsterna är många och visas till exempel i minskad dödlighet och sjuklighet, förbättrad funktionsförmåga, större välbefinnande och högre hälsorelaterad livskvalitet.

Med fokus på hälsofrämjande insatser för en förbättrad hälsa för den enskilde och befolkningen i stort sker arbetet i samverkan mellan olika enheter inom vården, samt med andra huvudmän, kommuner, myndigheter och organisationer.

Genom att systematiskt arbeta förebyggande och uppmuntra till sunda matvanor, mer rörelse och minskat bruk av alkohol och tobak kan en bättre hälsa och ett minskat vårdbehov uppnås bland invånare i Gävleborg.

Styrka hela livet

Den sociala investeringen Styrka hela livet utvecklades och genomfördes i samverkan mellan Hudiksvall Din hälsocentral och förebyggandeenheten vid Hudiksvalls kommun. Tillsammans har de två verksamheterna



utvecklat ett nytt arbetssätt för att få äldre personer, cirka 80–95 år, att röra sig mer, träna upp sin balans och muskelstyrka.

Det övergripande syftet med Styrka hela livet är att förebygga fallolyckor hos äldre med begynnande nedsättning av balans och styrka genom styrketräning för bål och ben inklusive balansträning. Att känna osäkerhet kring sin balans och muskelstyrka begränsar ens dagliga aktiviteter, skapar mer stillasittande och medför ökad fallrisk. Träningen sker på kommunens fem träffpunkter och seniorer tränar i olika grupper. Deltagare fungerar som ambassadörer och väcker intresse för träning hos fler äldre.

Genom arbetet har en metodbok och en instruktionsfilm tagits fram. Här beskrivs hur man i grupp kan träna benstyrka och balans med äldre på ett säkert sätt utan att behöva ha utbildning inom rehabilitering. Metodboken beskriver allt från övningar till lokal som behöver finnas, stöd till personal och hälsofrågor att ställa deltagare inför träningen.

Förutom alla positiva effekter som träning för med sig i form av gemenskap, ökat självförtroende och att få fortsätta vara självständiga så har det även gett deltagarna en ökad trygghet i vardagen.

Bättre riskbedömning av sköra patienter för snabbare insats och stöd

Inom verksamhetsområdet primärvård Gävle har tre av åtta hälsocentraler infört nya arbetsmetoder för att all personal ska kunna identifiera sköra patienter på ett strukturerat sätt. Härigenom kan tidiga insatser genomföras vilket förebygger allvarigare sjukdom eller sjukhusinläggningar.

Riskpatienter remitteras till teamet för skör patient, som gör en bred kartläggning av behoven. Den nya hanteringen innefattar;

- Nationella kvalitetsregistret Senior alert
- skattning för ångest/depression
- skattning läkemedelsrelaterade symtom
- läkemedelsgenomgång
- hälsosamtal
- uppdatering av kroniska diagnoser
- aktuella hjälpmedel
- behov av provtagning
- kognitiv utredning.

Vid behov kan överföring till kommunal hemsjukvård påbörjas direkt, alternativt görs en individuell vårdplan. Uppföljning görs av samma team.



Miroslava Hibner, vårdenhetschef på hälsocentralen i Andersberg tog steget ut i centrum och ställde frågan direkt till några förbi-passande "Hur när vi fram till era landsmän?".

Vaccinationssamarbete med olika föreningar

Under pandemin blev det tydligt att vaccinationstäckningen i stadsdelen Andersberg i Gävle var låg. Hälsocentralen ställde sig frågande till varför det inte kom besökare ens till bokade tider eller drop-in tillfällen för vaccination.

Nya former av informationsspridning krävdes för att nå fram till invånarna, både information på fler språk och att nå ut med kunskap om vikten av vaccinering. Information som man behövde nå ut med gällde allt från förståelse för sjukvårdssystemet till fakta kring den utvecklade vaccinationsframtagningen som genomförts för att motverka rädsla och fördomar om vaccin. Nya kontaktvägar behövde också etableras i form av muntliga kanaler som kompletterade den skriftliga informationen.

Lösningorienterad

– I utmanande situationer krävs en lösningfokuserad ledarfunktion med möjlighet att tänka utanför boxen, säger Miroslava Hibner, vårdenhetschef på Andersberg Din hälsocentral. Hon tog steget ut i centrum och ställde frågan direkt till några förbipasserande "Hur när vi fram till era landsmän?". Svaret lät inte dröja, "ta kontakt

med somaliska föreningen i Andersberg". Föreningen kunde vid sina återkommande medlemsmöten, i samråd med hälsocentralen, fånga upp och besvara frågor om vaccinering för att sprida kunskap och skapa förtroende. Bland de yngre medlemmarna etablerades inlägg via sociala medier som nådde ut på ett bra sätt. De föreningar man var i kontakt med stöttade med spridning av information på både arabiska och somaliska. Detta i kombination med en drop-in-vaccination på hälsocentralen gav en tredubblad vaccinationstäckning på kort tid.

Fortsatt kontakt

En ytterligare positiv effekt av de nyetablerade kontakterna var patientnöjdheten som visade sig i en generellt ökad tillströmning av patienter även efter pandemin.

– När målgruppen kommit närmare vården har förtroendet för vården stärkts. Kontakterna mellan hälsocentralen och stadsdelens föreningar fortsätter med planerade föredrag om bland annat egenvårdsråd, säger Miroslava Hibner.

Digitala möten

Det krävdes mycket av vården under pandemin. Patientkontakter via videobesök ökade under perioden. Det arbetet har fortsatt där digitala möten går att ha.



Personalen stöttade varandra från dag ett när pandemin briserade, det var snabba kast från dag till dag och de tog tag i allt som krävdes. De kontaktutmaningar vi stod inför hade personalen genast tankar och idéer kring hur vi kunde lösa, säger Birgitta Hemlin dåvarande vårdenhetschef på Sättra HC, och fortsätter, som chef får man då vara lyhörd och formalisera personalens kloka inspel. De gick till exempel in till samlingsplatsen i Sättra centrum och beskrev hur man kunde komma till vaccinationslokalerna. Den muntliga kontakten var oerhört viktig.

Vaccinationssamarbete på fler ställen

Ett flertal orsaker bidrog till att vaccinationstäckningen i stadsdelen Sättra i Gävle var låg under början av pandemin. Med en ökad tillgänglighet kunde vaccinationstäckningen förbättras.

Utöver det faktum att äldre hade svårt att hantera digitala bokningsfunktioner och problem med att transportera sig till vaccinationsplatser i centrala Gävle fanns även språkförbistringar och i vissa fall ett vaccinsmotstånd, som gjorde att vaccinationstäckningen i Sättra var låg under början av pandemin. Stadsdelen har ett invånarantal på cirka 10 000 med stor andel utlandsfödda.

Nya kontaktvägar

Region Gävleborg utnyttjade här alla möjliga kanaler för att nå ut med information om vaccinering mot covid-19, både med tryckt material på flera språk och med flerspråkig personal på plats. Det kommunala fastighetsbolaget Gavlegårdarna lånade ut samlingslokalen Paletten som innebar att vaccineringsarbetet kunde förläggas dagtid mitt i bostadsområdet. De bekostade även informationsutskick och skickade ut sms till alla boende i området. Även andra fastighetsbolag hjälpte till med affischering och informationsblad.

Gävle kommun bidrog med en fältassistent som tog kontakt med somaliska föreningen och andra lokala föreningar, däribland Svenska kyrkan, som hjälpte till att sprida ordet.

Utflyttad verksamhet

Genom att flytta ut verksamheten och göra vaccinationsmottagningen synlig mitt i bostadsområdet kunde man lättare komma i kontakt med invånarna. Information om vaccinationsmöjligheterna mot covid-19 spreds från mun till mun till förbipasserande invånare. I vissa fall kunde personalen även erbjuda barnpassning medan föräldrarna vaccinerade sig. Genom tillgängligheten ökade vaccinationstäckningen markant bland Sättras befolkning.

Vaccinationsarbetet innebar en resa med tvära kast från den ena till den andra dagen. Personalens positiva anda och inställning var fantastisk och bärande för att arbetet kunde löpa på så bra som det gjorde, säger Birgitta Hemlin, dåvarande vårdenhetschef på Sättra HC. Under den här perioden kunde även sjuktalen bland personalen stiga, vilket avhjälpes genom snabba morgonavstämningar via Skype hälsocentralernas chefer emellan. Det samarbetet har fortlöpt med möjlighet till snabba hjälpinsatser sinsemellan vid bemanningsproblem och tidsplanering.



Personcentrerad vård

Varje patient som söker vård är en unik människa. Patienten bör betraktas, inte främst utifrån sin ohälsa eller funktionsnedsättning, utan utifrån de resurser och möjligheter som varje enskild person har. Personcentrerad vård innebär att patienten står i centrum för vår uppmärksamhet.

Målet är att varje person ska få en god vård, känna sig trygg i vården och kunna leva ett så gott liv som möjligt utifrån situationen och sina egna förutsättningar. När flera olika vårdgivare är inblandade, är det viktigt att vården samordnas på bästa sätt. Personcentrering där vården anpassas efter individens behov, resurser och preferenser, är något som alla vårdgivare behöver ha fokus på. Patientens delaktighet ökar tryggheten, ger en bättre vård och lyfter bort onödig oro i vardagen.

Rätt stöd snabbt för psykisk hälsa

Eira hälsocentral är en verksamhet inom Praktikertjänst AB och drivs på uppdrag av Region Gävleborg inom ramen för Hälsoval Gävleborg. Här har Cedermodellen införts där metoden innebär fokus på individer med psykisk ohälsa och sjukskrivning.

En ny triageringsmodell har införts med snabb sortering vid en första vårdkontakt, och tydligare insatser för olika behov. Istället för att placeras i kö för en bedömning längre fram handlar det om att snabbt hitta rätt hjälp. Vården blir på så vis mer personcentrerad.

Samordnade insatser

Eira erbjuder utöver en vårdinsats även samarbete med kyrkans sorgegrupp och kommunens familjerådgivning. På så vis kan köer kortas och fler får möjlighet till rätt hjälp i ett tidigt skede. Första steget sker oftast vid ett informationsmöte där individen får lära sig mer om psykisk hälsa och ges råd om vad man kan göra själv för att förbättra sitt mående. Sömn, mat och rörelse lyfts som viktiga delar.

Ett viktigt syfte är att ge stöd för att vårdtagaren ska kunna må bättre med egna insatser. För en tredjedel av deltagarna räcker information om egenvård. Om behoven kvarstår hålls ett rådgivningssamtal som utmynnar i en individuell handlingsplan. Under samtalet görs en gemensam bedömning av terapeut och individ om ytterligare vårdinsats behövs.

Med hjälp av denna metod ges en personcentrerad, stegvis vård för psykisk hälsa på Eira hälsocentral.

Nyfödd sammanhållen familj

Projektet "Nyfödd sammanhållen familj" har pågått mellan åren 2016 och 2022 på Gävle sjukhus och Hudiksvalls sjukhus. Målet har varit att utveckla nya arbetssätt för att undvika separation mellan det för tidigt födda eller fullgångna barnet och mamman efter födelseögonblicket, även om någon av dem är sjuk och behöver vård. Arbetssättet kallas "noll separation" och baseras på forskning och beprövad erfarenhet.

"Noll separation" är målet

En separation mellan mamma och barn har fysiskt och psykiskt negativa konsekvenser för båda. Med det nya arbetssättet utgör mamman den trygga vårdplatsen, och familjen ger vården. Barnet behöver inte separeras från mamman till en neonatalavdelning utan har hudkontakt med mamman hela tiden. Om mamman eller barnet behöver fortsatt vård, flyttas de tillsammans till den avdelning som är lämpligast. Det har inneburit ett helt nytt arbetssätt för vårdpersonalen på förlossningen och kvinnosjukvården. Personalen behöver vara mer rörlig och vårda på andra avdelningar än den egna. Exempelvis kan personal från neonatalavdelningen komma till förlossningen och vårda ett barn med mamman. De



ger syrgas eller annan medicinsk omsorg som barnet behöver när det ligger på mammans bröst.

Både föräldrar och personal vittnar om goda effekter. Familjerna är tryggare och nöjdare med vården på flera sätt; mamma och barn tillfrisknar tidigare, färre inlagda barn med låg kroppstemperatur och kuvös användningen har minskat. Vården av nyfödda barn och deras familjer har blivit mer personcentrerad och utgår nu från måendet hos mamma, barn och familj snarare än utifrån verksamhetsperspektivet. Omkring 150 anställda på sjukhusen i Hudiksvall och Gävle är involverade i det nya arbetssättet som nu etablerats. Nyfikna kollegor från hela landet kommer också hit på studiebesök.



Kommunikativ vård ökar trygghetskänslan

Patientunderlaget på Gefle Läkargrupps hälsocentral utgörs till största del av invånare med utländsk bakgrund. Här är behovet stort av att skapa förståelse hos patienterna för hur den svenska vårdkedjan ser ut och hur primärvården fungerar och arbetar. För att skapa trygghet och tillit till de vårdinsatser som erbjuds är information på olika språk en förutsättning för att nå samförstånd. Gävle Läkargrupp övervinner språkliga svårigheter genom att enhetens medarbetare är flerspråkiga.

Med ett personcentrerat förhållningssätt och en kommunikativ vård på olika språk skapas förtroende hos patientgruppen. Karwan Sinjawi är verksamhetschef på Gefle Läkargrupp och berättar hur de prioriterar ett förebyggande vårdarbete där en proaktiv vård kontinuerligt följs upp med patienterna.

Fast läkarkontakt

På Gefle Läkargrupp erbjuds en fast läkarkontakt från start. Om en patient söker för flera olika sjukdomstillstånd, sker ett samarbete mellan hälsocentralens olika yrkeskategorier för att minska såväl psykiska som somatiska symtom hos patienten och därigenom minska oro eller behov av att söka akut vård.

Rehabiliteringsarbete

Hälsocentralen erbjuder tillgång till ett rehabgym där patienterna själva får delta i sin rehabilitering, vilket

skapat bättre förståelse kring det egna sjukdomstillståndet. Särskild rehabilitering ges även till långtidssjukskrivna, postcovidsjuka och patienter med funktionsnedsättning.

Resultat

Sammantaget har den kommunikativa vården med ett prioriterat förebyggande vårdarbete och patienternas ökade förståelse kring sitt hälsotillstånd inneburit ett minskat antal läkarbesök. Kontakterna av mångsökare har också gått ner i antal liksom akutbesöken. Även förskrivning av antibiotika har minskat och diabetesläget bland patientgruppen har tydligt förbättrats.



Kurator Tobias Westling, distriktsköterska Camilla Henriksson, fysioterapeut Jennie Mattes, vårdutvecklare Sofia Rudman Palm, vårdutvecklare Primärvården V O Södra Hälsingland och VO Hudiksvall.

Må bättre-gruppen för patienter med psykisk ohälsa

Patienters ohälsosamma levnadsvanor kan innebära behov av långvariga vårdinsatser från flera av hälsocentralens professioner. I Socialstyrelsens nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor finns vuxna med psykisk ohälsa angivna som en patientgrupp med särskild risk för ytterligare ohälsa.

Teamsamverkan

Må bättre-gruppen på Edsbyn Din Hälsocentral är ett tvärprofessionellt utformat grupprogram för patienter med psykisk ohälsa som befinner sig i ett utanförskap. Gruppen som driver arbetet består av fysioterapeut, psykosocial behandlare, distriktsköterska/rökavvänjare, rehabkoordinator samt dietist. Deras samverkan innebär ett bättre

utnyttjande av resurser, något som främjar arbetsmiljön när personalen kan jobba i team. Den stöttning som teammedlemmarna ger varandra har skapat ett innovativt klimat vilket är en förutsättning för en organisation i utveckling.

– Vi utgår från patientens behov, vi fångar upp behov i verksamheten, och vi använder ett didaktiskt förhållningssätt. Goda levnadsvanor ger effekt på hälsan, både fysiskt och psykiskt, säger Sofia Rudman Palm, vårdutvecklare primärvården verksamhetsområde Södra Hälsingland och verksamhetsområde Hudiksvall.

Prisade

Vid utvärderingar av projektet har resultatet visat både stora hälsovinster för deltagarna, och

att deras arbetsförmåga stärkts. Satsningen har tilldelats olika priser, bland annat Länsfolkhälsopriset. Lena Emanuelsson, ordförande i nätverket som delar ut Länsfolkhälsopriset, motiverade tilldelningen med att må bättre-gruppens betydelse är central för patienternas motivation och mående. Att få vara i ett sammanhang där andra har liknande svårigheter har visat sig vara något som underlättar för patienterna att kunna förändra sina egna levnadsvanor.

Konceptet må bättre-grupp har spridits vidare till andra hälsocentraler och kommunal verksamhet med goda resultat avseende förbättrat mående såväl fysiskt som psykiskt.

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

Region Gävleborg driver ett långsiktigt arbete för omställningen till god och nära vård. En stor del av arbetet drivs av våra medarbetare som utvecklar nya arbetsätt i vården. Ett axplock av goda exempel lyfts här med syfte att sprida kunskap kring de nära vård-arbeten som genomförts i länet på senare tid. Innehållet knyter an till våra fem kärnvården med en nära vård som är: nära, samordnad, resurseffektiv, hälsofrämjande och personcentrerad.

Om du vill veta mer om långsiktig strategi, ledning och styrning, förändringsledning och uppföljning av målen för god och nära vård, så kan du hitta det här: **regiongavleborg.se/naravard**
