

Transkribering: FoU-podden Avsnitt 61.

- Nära vård

Startcitat: vi har en demografisk utveckling som gör att vi blir allt äldre och vi blir allt flera äldre, som gör att de som ska vårda och sköta om de som blir gamla i framtiden. Vi kommer inte att räcka till.

FoU-poddens musiksnutt

Lena: Hej och välkommen till avsnitt 61 av FoU-podden! I det här avsnittet kommer vi att prata om omställningen till en Nära vård i Sörmland. Jag som gör podden heter Lena Stenbrink och är kommunikatör på FoU i Sörmland och med i den här podden, som vi faktiskt spelar in i studio för första gången på länge, är Cajsa Åkerholm och Karolina Ehnsjö, som är båda är projektledare för nära vård. Varmt välkomna!

Lena: Och vi tar väl och börjar med att ni presenterar er lite noggrannare och varför ni är med i den här podden.

Cajsa: Jamen hej! Cajsa Åkerholm heter jag och är en av två projektledare för Nära Vård i Sörmland. Jag kommer senast från en tjänst inom Eskilstuna kommun och min profession är sjuksköterska, distriktssköterska.

Karolina: Och jag heter Karolina Ehnsjö och jag är den andra projektledaren för Nära vård i Sörmland. Jag är psykolog och kommer senast från primärvården.

Lena: Då är ju den stora frågan i den här podden, vad är Nära vård? Och vad omfattas, vad menar med det här uttrycket?

Cajsa: Nämen Nära vård det är ett övergripande mål för den omställning som sker nu nationellt för att förändra den hälso- och sjukvård som vi har idag. Och syftet är att vården i allt högre omfattning ska utgå ifrån den enskilde individens behov. Att man ska arbeta mer personcentrerat och grunden till den Nära vården den kommer från ett nationellt beslut. En nationell utredning, som då hette God och nära vård, som beslutades av Regeringen att vi ska gå mot en nära vård i framtiden. Varför vi behöver göra en förändring av den svenska hälso- och sjukvården mot en mer personcentrerad vård, bland annat är det att vi har en demografisk utveckling som gör att vi blir allt äldre och vi blir allt flera äldre som gör att de som ska vårda och sköta om de som blir gamla i framtiden. Vi kommer inte att räcka till.

En annan utmaning som vi har det är ju dels den här tekniska utvecklingen och den medicinska utvecklingen som gör att vi kan både bota sjukdomar som vi inte kunde tidigare, vi lever längre, som i sin tur gör nya utmaningar. Att det ställs helt andra krav på den hälso- och sjukvård som kommer att bedrivas i framtiden. Och därför behöver vi tänka om. Vi behöver tänka annorlunda, vi behöver arbeta annorlunda, för att de som verkligen behöver ha vården att de ska kunna få den här vården. Att vi ska kunna räcka till. Och att arbeta just personcentrerat för den enskilde individen det innebär att vi måste arbeta mer proaktivt. Vi måste arbeta förebyggande och mera hälsofrämjande. Nära vård innebär ju också att vi måste samverka mycket mer än vad vi gör idag över huvudmannaskapsgränserna, det vill säga mellan kommunerna och regionen. Och även att vi tar in resurser och möjligheter från omgivningen,

det vill säga från civilsamhället, från föreningar, från specialistvård för att vi ska kunna hantera framtidens utmaningar.

Lena: Viktigt arbete, verkligen. Men ni jobbar ju just i det här utvecklingsuppdraget, som heter Nära vård och vad är syftet med det? Vad går ert jobb ut på?

Karolina: Jamen, det är ett utvecklingsuppdrag som är tänkt att pågå under två år och här är syftet att skapa en gemensam riktlinje för Nära vård-arbetet i Sörmland. Och just omställningen till nära vård som ju Cajsa har berättat om är ju ett väldigt stort arbete och det kommer att pågå betydligt längre än två år. Men vi behöver skapa förutsättningar för att vi ska kunna göra det här på ett effektivt sätt tillsammans. Så det är tanken med vårt uppdrag.

Lena: Jag vet ju inte hundra procent hur det ser ut i vården just nu, men vad hoppas ni att det ska bli för skillnad med det här Nära vården-arbetet?

Karolina: Ja, vi hoppas ju bland annat på att vi samarbetar mer inom verksamheter så väl som mellan verksamheter och att de som verkligen behöver vård får det. Och sen då att vi har insatser på olika nivåer som invånarna är införstådda i och att de också kan ta sin del av ansvaret. För som Cajsa sa tidigare, så kommer vi att behöva jobba på helt andra sätt än vi gör idag och också att individen själv behöver både ges möjlighet och få lov att ta en del av ansvaret för sin vård. Och det vi kan göra själva, ska vi göra själva, men såklart ska det ske i en överenskommelse med vården. Det är ju inte meningen att någon ska lämnas vind för våg, utan att man har tydliga planer som är kända både för alla vårdgivare och för självklart också för patienten själv.

Men att det finns då också den här samverkan med andra aktörer så att kanske som idag sjukhuset är en del, men sen är det också andra som också är inblandade i det här. Framför allt som det som är det hälsofrämjande perspektivet. Där ser vi ju att civilsamhället har stora möjligheter att kunna bidra på ett annat sätt än idag och att vi kan samverka med dem. Det som man tänker är ju att det finns en sammanhållen bild av vården för patienten och att inte den personen själv ska behöva samordna sin vård utan att där hjälper vården till för att det kommer att vara fler aktörer inblandade, precis så som det redan är idag. Men många upplever att de själva får vara sin egen guide genom vården eller lots, och det är inte tanken utan i den nära vården så tar vården det ansvaret för samordningen, men att patienten då självklart är en viktig del i det.

Lena: Jag funderar lite på, kan du ge exempel på andra aktörer, som det kan handla om?

Karolina: Jamen precis, då kan det ju vara föreningslivet, men också om man tänker skolan, elevhälsan, företagshälsovård ...

Lena: Kan det vara gym, till exempel?

Karolina: Absolut! Det skulle man kunna tänka sig. Det pågår ju redan idag en del försök med samarbeten så att det tror jag.

Lena: sedan funderade jag också på det här med att man tar större delen av sin egen vård och där skulle jag också gärna vilja ha lite exempel.

Karolina: Men precis, dels kan det ju vara såklart att man läser på vad man kan göra vid ett lindrigare tillstånd. Idag finns ju mycket information att tillgå till exempel via 1177. Men sedan också man tänker sig att vi har ju mycket teknik som gör att vi till exempel kan ta blodtryck

hemma och liknande mätningar, som man också då kan förse vården med om man jämför med hur det kanske har varit tidigare då man behöver göra ett besök på till exempel vårdcentral för att ta sitt blodtryck. Men där tänker man ju just då att man kan rapportera in resultat och på så sätt ha en kommunikation med sin läkare till exempel om det är någonting som behöver ändras i medicineringen.

Lena: Det låter som att digitalisering ligger väldigt nära det här.

Karolina: Absolut, och där kommer det ju hela tiden ny teknik som just kommer att möjliggöra det här på olika sätt. Så att där har vi verkligen bara sett början, tänker jag.

Lena: Ni arbetar ju uppenbarligen med det här uppdraget, men vilka fler är det som arbetar med utvecklingsuppdraget nära vård?

Cajsa: Vi har ju en uppdragsgivare och det är den gemensamma nämnden och nämnden har ju då gett i uppdrag till Länsstyrgruppen om att skapa en grupp och även ett projektuppdrag för att driva Nära vård. Det finns en styrgrupp som är representanter från Länsstyrgruppen – personer både från Regionen och från kommunerna och även Hälsoval och representanter från FoUIS är med i den styrgruppen då. Sen är vi då två projektledare på FoU och vi har våra kollegor här på FoU som också är involverade i det här uppdraget på olika sätt. Dels så har vi ett team här på FoU som träffas regelbundet, där vi kan bolla olika frågeställningar och idéer och tankar för att kunna komma vidare i det här uppdraget. Sen finns det ute i varje kommun, utsedda processledare som arbetar på kommunnivå för att dels sprida idéer, tankar alltså information om Nära vård i den egna verksamheten. Och de är ju också en brygga mellan oss på FoU och sin egen verksamhet. De tjänstgör med lite olika tjänstgöringsgrad beroende på hur stor kommunen är, men alla kommuner har det. Regionen har också utsedda kontaktpersoner och sen har vi också till hjälp att använda oss av både närvårdskoordinatorerna som finns i alla länsdelar och även sjukhuskoordinatorerna som finns på varje sjukhus. Sen är det ett arbete för alla som jobbar inom vård inom kommunerna och inom regionen att vara införstådda och ha information om Nära vård och driva de här bitarna. Framför allt då chefer och ledare som ska driva själva utvecklingen. Men det här är ju ett nationellt uppdrag som vi alla har att utföra, men för oss i Sörmland så utgår själva uppdraget ifrån FoU i Sörmland.

Lena: Det här arbetet då, vilka olika yrkesgrupper kommer det att påverka?

Cajsa: det kommer att påverka alla som arbetar inom vård- och omsorg i både här i länet och nationellt. Det påverkas på olika sätt för att vi måste börja tänka annorlunda. Vi måste börja samarbeta på ett annat sätt och just det här att hitta andra yrkesformer, alltså grupper, professioner som inte finns idag kanske behöver komma in i vården. Och det är ju i och med att behoven utgår ifrån den enskilde individen och därför behöver vi se över – vad har vi för professioner som arbetar inom vården till exempel. Hur får man in det här mer hälsofrämjande och proaktiva arbetet i vården på ett helt annat, och ett mer naturligt, sätt?

Lena: Så att det ska in mer hälsa i vården?

Cajsa: Ja, precis, alltså det är ju ett av de stora uppdragen kan vi väl säga som man har pekat på just här i Sörmland att iv hela tiden ska ha hälsoperspektivet framför oss när vi tänker på Nära vård. Just med tanke på att, som vi sa, att iv kommer inte att kunna ge vård på samma sätt om vi fortsätter som vi gör idag, utan vi måste börja tänka mer proaktivt. Vad kan man

själv som individ göra att för att förlänga tiden tills att du har ett sånt behov att komma under professionell vård. Du kan göra mycket själv i det här.

Lena: Ni två hör ju till FoU i Sörmland, men uppdraget gäller ju hela Sörmland och som du just har berättat, Cajsa, så ingår ju många olika personer ute i kommuner och i Regionen och runt häromkring, men vad ingår i ert uppdrag?

Karolina: Ja, vi ska ta fram en gemensam målbild för det här vårdarbetet i Sörmland. Det är en väldigt viktig uppgift som vi har och det som vi fokuserar på just nu. För vi behöver någonting att enas kring i det här stora arbetet. Och eftersom det också är så stort, är också tanken att vi ska ta fram förslag på programområden, eller fokusområden, där arbetet inom Nära vård ska ligga under de närmast kommande åren. Och inom de områdena ska vi också ge förslag på vad som är viktigt att fokusera på. Det är ju inte meningen att det är ska bli någon pappersprodukt som ska vila i bokhyllan, utan det är viktigt att det finns en struktur för hur arbetet ska fortsätta efter att Cajsas och mitt jobb är klart här. Så att det är det som vi kommer att fokusera på. Sen har vi också utmaningen i att ta fram förslag på indikatorer alltså mätpunkter, tal av olika slag för att se att vi rör oss i rätt riktning. Att vi jobbar för den Nära vården, hur vi ska följa upp det. Det här är någonting som man också tittar på nu, mycket nationellt, för här har vi utmaningar för det kanske inte är samma saker som vi har mätt tidigare eftersom vi just också ska göra en omställning. Och i det här att det handlar mycket om samverkan, tillit och med individen i centrum så behöver vi hitta sätt att kunna följa det här på då över tid. Så att Cajsa och jag gör vad vi kan för att hålla oss uppdaterade och följa den utveckling som är och sen också bidra med våra kreativa förslag till hur det här ska följas i Sörmland. Så det är också vårt uppdrag att ta fram förslag på indikatorer.

Cajsa: Utmaningen ligger ju i att hitta bra mätpunkter, i och med att man jobbar över olika huvudmannaskapsgrupper, alltså gränser att hitta, vad är effektgivande för den enskilde individen trots att processen går mellan olika verksamheter. Vad är det vi ska mäta där? Så det är, som du säger Karolina, där har vi utmaningen.

Karolina: Och också när det kanske handlar om den här vården som vi vill undvika. Det vill säga att vi vill fördröja att man kommer i kontakt med vården och kanske tar ett större ansvar själv. Det är ju också en utmaning att kunna möta icke-besök eller hur man nu vill se det.

Lena: Men nu har ni hållit på, är det sedan efter sommaren?

Cajsa: Ja vi började den 16 augusti, så snart tre månader.

Lena: Ja, det är ju inte så länge, men vad har ni hunnit göra hittills?

Karolina: Ja, vi har pratat mycket om Nära vård i olika sammanhang både att vi har blivit inbjudna av förtroendevalda, men också i olika sammanhang med medarbetare och också med invånare. Vi håller ju på nu att försöka samla in information om vad som pågår ute i länet, men också just att få input kring den här målbilden som vi ålagda att ta fram. Och då är det viktigt för oss att vi får så mycket synpunkter som möjligt från dem som den här målbilden faktiskt gäller, vilket ju är då invånarna i länet, men också självklart de som jobbar med vård och omsorg.

Sen går Cajsa och jag, tillsammans med flera andra både från kommun och region, både tjänstepersoner och förtroendevalda, ett ledarskapsprogram på SKR, som bygger på att ge stöd i omställningen till Nära vård. Det är ju som sagt en ganska komplex omställning och kräver ganska mycket av dem som ska leda den. Så därför har SKR utformat det här

ledarskapsprogrammet och då samordnar också Cajsa och jag arbetet här i länet, så att vi jobbar med uppgifter mellan gångerna som vi träffas med alla och har också tankar på att det här är ju början till ett nätverk för ledare och att vi också planerar att bygga vidare på det så att man inte ska känna sig ensam i det här. För allt handlar ju om att vi ska göra det här tillsammans.

Lena: Så målbilden är det, det första som är på gång, eller vad är det ni ska göra nu närmast framöver? Och hur ser tidsplanen ut?

Karolina: Ja, det kan man säga att målbilden är det som är i fokus och parallellt så gör vi den här kartläggningen utav vad som pågår och närmast där så är det också att vi kommer att skicka ut enkäter både till medarbetare och chefer, både i kommun och region och sen också till invånarna i Sörmland, för möjlighet att ytterligare komma till tals kring vad det här handlar om för dem. Planen är att målbilden ska beslutas i mars nästa år. Mycket arbete därefter kommer att handla om att implementera den så att det blir någonting verkligt, inte bara ord.

Lena: Jag tänker, du sa att även invånare ska kunna svara på enkäter. Om man som invånare vill hitta enkäten?

Karolina: Ja men precis, då kan man gå in på www.fou.sormland.se för där ligger den och vi kommer också att sprida den så att den blir känd till flera att man kan gå in där och svara på enkäten. Där kan man också läsa mer om Nära vård.

Lena: Finns det även andra ställen man kan hitta mer information om Nära vård?

Cajsa: Material finns ju på FoU:s hemsida och vi själva hänvisar också mycket till SKR:s hemsida och det är väl de största informationskällorna idag.

Lena: Jag tänker, i den här insamlingen av synpunkter och så, ni sa att ni hade pratat även med invånare och det är ju spännande. Hur har ni hittat dem?

Karolina: Ja, vi har använt oss dels av pensionärsrådet och funktionshinderrådet, som har kommit med representanter. Vi har haft möten i Katrineholm, Nyköping och Eskilstuna dit vi har bjudit in från de olika länsdelarna. Och sedan har vi också till de mötena bjudit in personer via Levande bibliotek som ju är ett projekt här på FoU:s där erfarna har ställt upp med sina erfarenheter och kunnat delge sina tankar om vad de tänker om framtidens Nära vård.

Lena: Så då har ni haft fokusgrupper eller ...?

Karolina: Ja precis, det har vi. Och vi har också haft med anhörigperspektivet, så vi har haft personer som kommit via anhörigcentrum. Så det har varit en bred representation.

Lena: vad tycker ni? Är det någonting vi har missat som ni vill tillägga?

Cajsa: Men det känns ju som en nödvändig omställning som behöver göras, med tanke på vad vi initialt pratade om. Det här med att vi inte kommer att räcka till för att kunna ge vård och behandling och omsorg till den målgrupp som finns idag om vi skulle fortsätta på samma sätt som idag. Så en omställning är nödvändig och sen är det också det här att befolkningen, invånarna ställer andra krav på vad man vill ha för hjälp och för vård idag. Man är mera påläst man utgår mer från sig själv. Vad behöver jag för någonting? Vad är viktigt för mig i min vård? Och då måste vi ju ställa om i det här. Men också att man tar tillvara den enskilde individens möjligheter att kunna vårda sig själv. Att förstå att om jag rör på mig så mår jag bättre, jag får bättre värden och så vidare. Och att man håller igång och så.

Karolina: Jag tänker också att det är jätteroligt nu när vi gör den här kartläggningen vad som pågår för det är ju jättemycket som redan har börjat och att det finns ett stort engagemang i länet, så det tycker jag känns jättepositivt och vi hoppas verkligen att vi ska kunna mobilisera de här krafterna på ett effektivt sätt så att vi verkligen kan ta stora kliv framåt. Det känns väldigt hoppfullt.

Cajsa: Ja det kan vi ju poängtera och fokusera på att det pågår mycket och det har pågått under många år i många av kommunerna och även i Regionen, en omställning till Nära vård, men den har inte varit samlad på ett sånt sätt som den här idag. Utan man har påbörjat en hel del aktiviteter för att anpassa vården och omsorgen till ett framtida läge. Men nu försöker vi då samla det här och få en kartläggning av hur och vad gör vi i Sörmland och vad behöver vi kanske bredd-införa? Vad behöver vi kanske förändra något för att vi ska kunna bredd-införa vissa områden, så känns framgångsrika för verksamheterna.

Lena: Är fokus på alla invånare, eller är det fokus på just äldre, som vi har pratat mycket om, eller?

Cajsa: Vårt uppdrag, eller Nära vård, det omfattar ju alla invånare. Alltså allt från ett litet nyfött barn tills att du är en gammal människa. Så det omfattar alla. Så det är stort!

Lena: Då får jag säga tack så jättemycket för att ni kom och berättade om det här uppdraget och hoppas att allting går vägen nu och att ni får till en bra målbild och indikatorer och allting.

Karolina: Det hoppas vi också.

Lena: Så tack så mycket!

Karolina och Cajsa: Tack!

Lena: Och till dig som har lyssnat så vill jag säga tack så jättemycket för att du har lyssnat på det här avsnittet av FoU-podden och jag hoppas förstås att du även vill lyssna på nästa avsnitt och ha en fin dag! Hej hej!

FoU-poddens musiksnutt