

## Avsnitt 71, Nära vård i Sörmland – målbild och fokusområden

Intro: ..." och också hjälpas åt att hitta nya sätt att arbeta tillsammans. Då är ju individen och dennes anhöriga en självklar del i det här gemensamma arbetet."

### Poddmusik

Lena Stenbrink

Hej och välkommen till FoU-podden! För ungefär ett år sedan spelade vi in ett första avsnitt om Nära vård i Sörmland och det här avsnittet är en fortsättning på det avsnittet och kommer att handla om målbilden och fokusområden och sen lite vad nära vård-arbetet innebär ute i verksamheten. Om du vill lyssna på förra avsnittet så är det nummer 61 av FoU-podden. Jag som gör podden heter Lena Stenbrink och är kommunikatör på FoU i Sörmland och med i det här avsnittet är förstås projektledarna för Nära vård. Kajsa Åkerholm och Carolina Ehnsjö.

Lena Stenbrink

Ska vi börja med att ni presenterar er lite noggrannare?

Karolina Ehnsjö

Ja, det är jag som är Carolina Ehnsjö och jag är då projektledare för nära vård i Sörmland. Jag är psykolog till min profession och har ju nu arbetat här på FoU i drygt ett år och innan det så jobbade jag inom regionen senast på en vårdcentral.

Cajsa Åkerholm

Och jag heter Kajsa Åkerholm och jag är sjuksköterska. Ja, distriktssköterska i min profession. Och jag kommer senast från en tjänst inom en av kommunerna här i länet och jobbar nu som projektledare sedan drygt ett år tillbaka inom nära vård.

Lena Stenbrink

Ja, det har ju gått ett år ungefär nu då och i förra avsnittet så pratade vi ju mycket om det här att ni skulle ta fram en målbild? Den är ju framtagen och godkänd nu, så kan ni berätta lite kort om den.

Cajsa Åkerholm

Ja, men precis så det här var ju höstens stora arbete alltså hösten 2021 ungefär, då vi hade börjat så jobbade vi med att ta fram en gemensam målbild för länets kommuner och regionen här då och det här gjorde vi då i samverkan med politiker, invånare, medarbetare och chefer både inom kommunerna och regionen här i Sörmland och vi träffades i olika workshops och i olika forum för att liksom prata om vad nära vård står för och vad det är och vad man själv hade för tankar just om nära vård. Vi hade också en enkät ute på sociala medier för att också fånga invånarnas tankar om *vad innebär nära vård för mig och vad är viktigt för mig som invånare?*

Cajsa Åkerholm

Och den här målbilden då den jobbade vi som sagt med under hela hösten och in på våren och vi fick ett beslut i den gemensamma nämnden här i våras, och sen, så har beslutet gått vidare ut till alla kommuner och till regionen för att där ska man då ta enskilda politiska beslut inom respektive område då.

Cajsa Åkerholm

Målbilden för nära vård i Sörmland sträcker sig till 2035 och vi har delat in den i 3 olika inriktningar där den första handlar om *tillsammans genom delaktighet och samordning med individens fokus* och det andra inriktningen avser *nära genom tillgänglighet och kontinuitet* och det sista den tredje inriktningen är *God, hälsa, vård och omsorg genom hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande insatser*.

Det här är ju själva målbilden då, men själva målbilden är ju sen också ett större dokument som då också har en beskrivande text om vad de här 3 inriktningarna innebär och likaså i det här dokumentet så kan man också läsa sig till vad den omställningen, ja, vad som behöver göras.

Och hur vi ska nå dit och vi har också tagit fram olika framgångsfaktor att använda sig av när verksamheterna gör den här omställningen. Det har varit ett jättejobb som vi gjorde under hösten och halva våren kan vi säga. Men nu håller vi på tillsammans med alla kommuner och regionen att sprida den här kunskapen, att implementera den här målbilden i verksamheterna.

Karolina Ehnsjö

Tänkte kan jag lägga till ... Det finns ju en fin visuell bild till den och allt det här finns ju på FoU:s hemsida där man just kan se hur invånaren har krokad arm med medarbetare och organisation och blickar ut över en nära vården i större land.

Lena Stenbrink

Ja, jag förstår ju att det här med bara målbilden var ett ganska stort arbete, men kan ni berätta om annat ni har hunnit göra nu när ni är halvvägs in i projektet?

Karolina Ehnsjö

Ja, vi har ju också jobbat fram ett informationsmaterial som man ska kunna använda sig av när man jobbar vidare med det här ute i verksamheterna, en presentation och lite dialogfrågor och så. För det är ju det här att nu hjälpas åt och göra det konkret och landa i vad den här omställningen faktiskt innebär just för mig i den verksamhet där jag finns.

Karolina Ehnsjö

Men sen har vi också jobbat med att kartlägga ytterligare vad som pågår och vilka behov som finns vidare utifrån då det arbete som behöver göras och utifrån det har vi landat i två fokusområden som ska vara för arbetet åren 2023 - 2027 och med målsättningar då för det gemensamma arbete som ska ske tillsammans i Kommuner och Region.

Karolina Ehnsjö

Och dom fokusområdena är personcentrering och hälsofrämjande och förebyggande.

Karolina Ehnsjö

Och utifrån det här då så har vi också börjat titta på hur strukturen för gemensamma satsningar ska kunna ske och vad som behöver göras då.

Vi har varit med i uppstarten av ett stort arbete som nu precis har påbörjats i att se över dom gemensamma rutiner, riktlinjer, överenskommelser och avtal som finns idag mellan kommunerna och regionen. För det här behöver vi hitta nya arbetssätt och arbetsformer och då behöver vi också ha det stöd i form av dokument som gör det här möjligt.

Det finns ju en del juridiska utmaningar kring, till exempel sekretess och så och dom här sakerna behöver man ju gå igenom tillsammans så att vi alla är på banan och har en samsyn

kring vad det är vi ska göra och också hjälpas åt att hitta nya sätt att arbeta tillsammans. Då är ju individen och dennes anhöriga en självklar del i det här gemensamma arbetet.

Vi tog också initiativ till en utbildning i tjänstedesign med fokus på nära vård som vi själva också har deltagit i. Det har varit processledarna i kommunerna och närvårdscoordinatorer, sjukhuscoordinatorer samt några verksamhetsutvecklare från vårdcentralerna och sen också processledarna från projektet *Tillsammans för barnens bästa*

Det har varit en del av arbetet att också hitta vad vi faktiskt behöver göra det tillsammans, men också hitta ett lärande i en modell.

Vi deltar ju också Cajsa och jag i olika nationella nätverk för att hålla oss uppdaterade och också sprida dom riktlinjer som kommer uppifrån så att Sörmland går också i linje så klart i utvecklingen och där handlar det också om att kunna inspireras av andra och se vad kan vi ta hem och översätta i vår kontext?

Lena Stenbrink

Du pratade om tjänstedesignutbildningen för processledarna och ... Vad är förhoppningen att det ska leda till?

Cajsa Åkerholm

Ja, men precis som Carolina sade så tog vi initiativ till den här utbildningen för att just våra lokala processledare som då finns i alla kommuner, att de skulle få någon form av gemensam grund och gemensamma verktyg för att använda sig av när man då arbetar med omställningen till nära vård på hemmaplan.

Men, vi tänkte också vara så pass fräcka och liksom tänka att de idéer, de tankar, de tester som man gör också skulle vara till gagn för just projektet nära vård så att vi tillsammans skulle kunna nyttja det som har kommit fram i den här utbildningen då och Tjänstedesign, det är ju en metod för verksamheter att arbeta med just innovativa lösningar tillsammans med dem som ska använda sig av det här det här arbetet då.

Det var en större utbildning så det blev fem olika team och dom delades upp då i de tre olika länsdelarna södra, västra och norra plus att *Tillsammans för barnens bästa* hade ett eget team och sen så hade Karolina och jag, tillsammans med verksamhetsutvecklare inom primärvården ett team.

Och så jobbade vi med olika Idéer och tankar som vi ville testa. Och den här utbildningen den startades i april och avslutades här i september. Och vi hade tre workshops tillsammans med våra utbildare och de, utbildarna, var ifrån Läns-gemensamt regionalt stöd, som alltså är före detta arbetskamrat till oss.

Cajsa Åkerholm

De här idéerna som testades. Det handlade om bland annat om personliga hälso-möten, till exempel där man ville testa vilka frågeställningar man ville ha med. Det var också en idé om att få alla sörmlänningar, eller hur kan vi få sörmlänningarna att leva mera hälsosamt? Det var också en idé om att kunna boka direkt, det vill säga hur kan vård och omsorg blir mer personcentrerad och tillgänglig?

Och så ett tema som nu rörde barn och ungdomar, Hur kan man undvika att barn och ungdomar med behov av stöd inte faller mellan stolarna? Och sen också vårt område som vi valde Carolina jag tillsammans med verksamhetsutvecklare för primärvården eller

vårdcentralerna; Hur kan vi systematiskt och kontinuerligt involvera invånare i dialog och beslut gällande utvecklingen av den nära vården i Sörmland.

Så det var ju stora områden vi alla tog oss an, men vi försökte sedan att trappa ner och få det här hanterbart. Och vi hade då en redovisning här för någon vecka sedan. Och ja, det är mycket spännande tankar och idéer som har framkommit. Och den utvärdering som gjordes då i samband med att vi avslutade visade att de som hade deltagit på utbildningen tyckte att de kommer att ha stor nytta utav det de har lärt sig på kursen både *mycket stor nytta* och *stor nytta*. Och likadant upplevde de att de kommer att använda sig utav just den här metodiken i framtiden i utvecklingen utav nära vård.

Lena Stenbrink

Vad kul att höra att den var lyckad. Jag tänkte också fråga om processledarna som ju är lokala för varje kommun och för regionen. Vad är deras uppgift i praktiken i projektet? Hur verksamhetsnära är de?

Karolina Ehnsjö

Ja, det ser ju lite olika ut från det att projektet startade så hade vi ju processledare utsedda i kommunerna och sen så samarbetade vi också ganska tidigt med närvårdskoordinatorerna och sjukhuskoordinatorerna från regionen. Men efterhand så har vi nu utvidgat det som vi nu kallar *Nätverket Nära vård i Sörmland* till att också innefatta verksamhetsutvecklare från regionens samtliga divisioner och det är ju för att det finns ett behov. Och det underlättar både för projektet för oss nu men säkerligen också framåt – att man hittar en arena där man kan mötas för att utbyta erfarenheter och att förmedla information men också att kunna få in input kring sånt som behöver utvecklas.

De är en slags kontaktpersoner kan man säga, till oss och också att de finns med i det här nätverket för att utbyta erfarenheter med andra och att ja, kunna sprida information också om nära vård hos sin huvudman. Och här har ju det här gemensamma informationsmaterialet som jag nämnde tidigare kunnat vara till hjälp för det.

Det handlar ju om att hitta olika arenor på hemmaplan, att implementera målbilden och då blir de en jätteviktig hjälp till oss.

Och sen är det ju också då att som jag sa tidigare mycket handlar ju om att försöka få koll på vad är det som är det som sker, vilka behov finns och det har de en jätteviktig del i också. Sen så är det ju så att förutsättningarna ser ju olika ut hos olika huvudmän och arbetet har kommit olika långt om man tänker det som behöver ske på hemmaplan och där håller det successivt på att utvecklas och vi kommer också att arbeta ännu mer med det här under hösten, för det är ju så det behöver göras eget arbete inom kommunen och eget arbete inom regionen, och där finns det också verksamheter som ska samordna sig. Och sen har vi också den här gemensamma arenan för det arbete som vi ska göra tillsammans, kommuner och Region. Ju fler som kan jobba tillsammans i det här, desto bättre men vi behöver ju vara överens om vad det är vi ska göra förstås.

Lena Stenbrink

Jag tänkte på det här med fokusområden som valdes och då var det väl personcentrering och hälsofrämjande och förebyggande.

Cajsa Åkerholm

Precis.

Lena Stenbrink

Ja, det finns ju så många områden, så vad kom det sig att det blev just dom här områdena?

Cajsa Åkerholm

Ja. Det här ingick ju arbetet kan man säga redan från i höstas när vi tog fram målbilderna så utkristalliserades det med tiden just det här. Vad är det som är viktigt? Vad är det vi behöver jobba vidare med tillsammans och vad ligger liksom i pipeline här i Sörmland men också nationellt för att vi ska kunna göra den här omställningen tillsammans?

Cajsa Åkerholm

Men precis som målbilden så behövdes ett beslut på vilka fokusområden som vi skulle enas om och det här beslutet. Vi la ett förslag till styrgruppen efter samma process som vi hade för målbilden. Just det här att få en bred förankring och prata runt de här områdena så att vi kände att vi in på rätt väg.

Och sen bollade vi de här idéerna och tankarna i vår styrgrupp som då tyckte att vår förslag kändes okej och att vi kunde ta upp det till Länsstyrgruppen.

Och vi skickade beslutat då in Fokusområden med målsättningar, ska jag väl lägga till då, som vi också tog fram och det blev då de fokusområdena som vi har då *personcentrering* och *hälsofrämjande och förebyggande arbete* och olika målsättningar kopplade till det? Utifrån frågeställningarna vilka mål har vi för just den här perioden, 2023 och 2027 för just de här olika fokusområdena?

Och man röstade igenom det här så att nu är det *det* som gäller framöver?

När det gäller personcentrering så är de målsättningarna som vi har;

- Att det finns en överenskommelse för hur samordning för den enskilde individens behov ska ske. Och här är det precis som Carolina då nämnde just att här pågår det ett arbete då med att en översyn utav de rutiner överenskommelser som finns idag då mellan kommunerna och regionen. Så det arbetet har ju liksom påbörjats då.
- Ytterligare en målsättning inom personcentrering. Det är ju att mobila lösningar ska finnas tillgängliga i hela länet och att de används resurseffektivt.
- Ytterligare en målsättning det är att det finns utvecklade arbetsformer som underlättar teamarbetet överhuvudmannagränser och där individen och dennes anhöriga är en naturlig del i arbetet, plus att invånare också kan erbjudas egenmonitorering i hela länet.

Många de här målsättningarna som jag nämnde nu, är redan på gång mer eller mindre. Men att till 2027 så ska vi ändå känna att har vi nått upp till de här målen som vi satte 2022 och som ska gälla från 2023 då.

Och när det sen gäller det här med hälsofrämjande och förebyggande arbete så är ju mycket att det arbetet ska ske i samverkan mellan vårdgivare och även civilsamhället inom respektive kommun. I och med att vid nära vård är individens behov på hemmaplan.

Och vad är det då som påverkar individens hälsa och välbefinnande? Och då kan det ju vara också områden som ligger utanför kommunerna och regionens verksamheter och då behöver vi ju hitta samverkan med till exempel civilsamhällets olika organisationer och så.

- Andra målsättningar som gör just då hälsofrämjande och förebyggande, det är att en länsövergripande samverkansmodell för tidiga insatser för barn och unga finns i implementerad i länet.
- Att en länsövergripande samverkansmodell för arbetet med unga vuxna med psykosocial problematik finns implementerad i arbetet i landet i hela länet och med utgångspunkt i samsjuklighetsutredningen som gäller personer med både skadligt bruk och beroende och psykisk sjukdom, ska gemensamma överenskommelser och arbetsformer tas fram.

Och det här är ju då arbeten som pågår både här i regionen och på nationell nivå som behöver brytas ner så att vi här i Sörmland kan jobba vidare med just de här frågeställningarna. Men som sagt var det just de här områdena känns viktiga att börja med. Sen är ju tanken att man årligen eller med dom intervaller som man beslutar sig för. Vad är det vi behöver satsa på de närmaste åren framöver? Och det här är ju ett arbete som måste pågå fram över.

Cajsa Åkerholm

Ja alltså. Det rullar på så att vi hela tiden har det här med målbilden 2035 framför oss när vi planerar gemensamma satsningar framöver, men just nu från närmaste åren, 2023, 2027 så är det *personcentrering och hälsofrämjande och förebyggande arbete* utifrån de målsättningar som vi har tagit fram.

Lena Stenbrink

Jag tycker det är ganska bra målsättningar. För att det är så lätt att tänka att Nära vård bara handlar om vård. Men med den målsättningen blir det ändå tydligt att det faktiskt inte bara är vård utan att det är hela hälsan det handlar om.

Cajsa Åkerholm

Precis.

Lena Stenbrink

Sen, så tänkte jag ... Jag fastnade lite på det du sa om mobila lösningar. Har ni något exempel på mobila lösningar?

Cajsa Åkerholm

Ja, det pågår ju arbeten både i södra länsdelen och västra länsdelen där man har samverkan med just mobila team, till exempel med läkare i hembesök och så vidare och där även ambulansen också är involverad. Så det pågår ju egna initiativ ute i verksamheterna med just de här bitarna.

Lena Stenbrink

Så det som det egentligen innebär när man säger mobila team. Det är att vården kommer till personerna i stället för tvärtom.

Cajsa Åkerholm

Så kan man ju säga att det är. Man utgår från det behovet och dom förutsättningar som den enskilde individen har. Kan man ta sig till en vårdinrättning så är väl det optimalt, kanske beroende på vad det gäller för någonting. Men självklart så ska mobila lösningar kunna erbjudas ifall det är en fördel för den enskilde att få ett besök i hemmet. Absolut.

Karolina Ehnsjö

Det kan man ju också tänka kring just dom digitala möjligheterna för det är ju så att vården kan

komma hem till individen på olika sätt och då till exempel med hjälp av ett digitalt möte med vården och där har man ju testat just att kanske kommunen kommer hem och kopplar upp sig sen mot regionens vårdgivare så att man kan mötas tillsammans med patienten alla tre. Här har vi bara sett början tänker jag och vi behöver tänka just flexibelt. Hur det här kan vara för att göra vården mer rörlig på olika sätt.

Lena Stenbrink

Går det att beskriva lite mer konkret vad det här skulle kunna innebära för personer som jobbar inom vården och så, för personalen och även kanske för medborgarna.

Karolina Ehnsjö

Men absolut det handlar ju om att hitta aktiviteter i vardagen och just när det kommer till det här med ett personcentrerat arbetssätt så handlar det ju så mycket om att skapa relationer och bygga ett partnerskap att ta tillvara individens egna kunskaper om sig själv och det här är en större utmaning för det handlar ju inte om att vi ska låta lägga över allting på patienten utan att vi ska göra det tillsammans. En stor del i det här är ju att faktiskt fråga och prata om vilka förväntningar den som kommer till vården har, men för all del också omsorgen. Så att man utgår utifrån det som blir bäst för individen utifrån en professionell bedömning så klart. Och här kan man ju tänka också, just hur kan vi få till en mer sömlös vård som man pratar om.

Och när besök mellan olika mottagningar och verksamheter ... och kanske hitta en fler gemensamma besök. Former för det här som jag nämnde alldeles nyss. Hur vi kan använda det digitala mer för att faktiskt kunna mötas tillsammans och inte bara prata om varandra utan bli får delaktig på riktigt. Och man jobbar ju också med hur individen kan göras mer delaktig i just dokumentationen kring planer och vad som faktiskt är bestämt. Så vi hoppas ju mycket på att det ska finnas mera tillgängligt till exempel via 1177 så att man kan ha ett annat utbyte och vara mer delaktig. Och där man tänker just som personal då så handlar det ju såklart om att bjuda in till det här mötet på olika sätt, att våga fråga och att också invånare ges information om att de kan ställa frågor, att man vill skapa den här vården tillsammans.

Och så kan ju just också tjänstedesign vara en jättebra ingång om man nu till exempel tänker att man har några arbetsformer som man vill utveckla ytterligare.

När det kommer till hälsofrämjande och förebyggande sen så handlar det ju om att främja hälsan, att vi förstärker det vi vill se mer av som gynnar individen. Och att förebygga mer, att kunna se vad vi kan göra för att förhindra att det blir en försämring? Vi kan kanske se det redan i förväg för vissa.

Att jobba på olika nivåer. Dels är det ju i mötet med individen, kanske om man tänker att man pratar kring levnadsvanor, att även här utforska vad är dina behov och vad är viktigt för dig om man nu också tänker att man ska göra en förändring? Men sen också just att ges förutsättningar till exempel egenvård och där kan det ju vara på alla olika nivåer, men kanske framför allt då man ser till dem som lever med kronisk sjukdom. Att här har vi ju mycket potential att utveckla att kunna leva ett gott liv och att veta vad man själv kan göra för det, men sen också för att då förhindra att man försämras i sin sjukdom.

Det är ju som jag sa på flera nivåer. För dom vill se mer på befolkningsnivå så har vi ju också speciellt utsatta riskgrupper och där kan man behöva göra riktade insatser. Kommunen har ju också data just kring hälsa och kan se vilka vi kanske behöver lägga lite extra krut på. Sen om man också tänker att ge förutsättningar för rörelse att vi ser till att det går lätt att cykla

eller just det här som Kajsa var inne på. Vilka kan vi samverka med för att faktiskt få i gång individer till exempel med föreningar och så?

Och här tänker jag också just att det blir väldigt viktigt att det finns styrning och ledning så att man har med de här perspektiven för att det är ju väldigt lätt att det är de akuta delarna som så klart märks mest. Men där behöver det ju hälsofrämjande arbete finnas med i handlingsplaner och beaktas när man gör avtal så att det kan skapa en effektivare hälso- och sjukvård.

Karolina Ehnsjö

I och med att man kan minska trycket där kan vi få finnas för dom som verkligen behöver vård.

Lena Stenbrink

Men det jag tänkte på var att som alla utvecklingsarbeten så behöver det ju utvärderas också och för att kunna göra det så vet jag att ni har tagit fram med indikatorer.

Cajsa Åkerholm

Ja vi kan väl säga så här att det här är något vi arbetar med just nu? Det här är vårt största fokus skulle jag vilja säga just nu för höstens arbete där vi håller på och omvärldsspanar fortfarande. Vi tittar lite grann på vad andra regioner gör i sin utvärdering och uppföljning av omställningen till nära vård och vi har också haft dialog här inom länet med olika professioner för att hitta rätt, men där vi i har grottat ner oss lite ytterligare i är just de här indikatorerna som Socialstyrelsen har arbetat fram som de ger som förslag på att man ska kunna använda för att kunna mäta omställningen till den nära vården.

Det känns ju angeläget och viktigt att vi nyttjar och använder det som redan är framtaget som också känns som att det är förankrat och att det också visar på effekterna utav omställningen och att det är testat utav nationella organ.

Ja, det känns ju bra att Socialstyrelsen och SKR har kikat på dom här förslagen till indikatorer och att vi använder dom sen ut i landet för omställningen. Men vi tänker också att de regionala eller lokala aktiviteterna som kommer att göras inom ramen för nära vård framöver, att man verkligen tar till sig de indikatorer och dom utvärderingar som finns, för att för att hitta rätt i det här och att man har med sig utvärdering i arbetet redan när man startar upp någonting för det känns ju viktigt att vi ser att det vi vill göra når de effekterna som vi vill nå med de omställningsuppdrag som vi gör.

Så det är väl lite medskick som vi tänker att vi behöver få in i de arbeten som startas upp under tiden som vi finns kvar här i projektet i alla fall. Men som sagt var, de här indikatorerna? Vi kan inte säga att vi har dem på plats än, men vi håller på och jobbar med dem för fullt för att vi ska få dem på plats och det är väl tanken att vi förhoppningsvis innan årsskiftet ändå har lagt ett förslag till vår styrgrupp och kanske också även till Länsstyrgruppen.

Lena Stenbrink

Men det förstår jag att det är nånting ni kommer fortsätta och jobba med nu, men har ni andra saker nu som ska ske innan ert projekt är slut?

Karolina Ehnsjö

Ja, det är ju just att landa i det här förslaget. Hur de gemensamma satsningarna ska kunna rulla på i den strukturen som finns och vad som behöver utvecklas i relation till det så att det finns en gemensam plan för det fortsatta arbetet.



Där är ju också det här arbetet med dom gemensamma rutinerna och riktlinjerna som jag nämnde tidigare än en viktig del för att också fånga upp. Vad är det som behöver göras och hur? Vi kan kanske också testa och utarbetar vissa förslag på gemensamma satsningar.

Vi behöver fortsätta konkretisera målbilden där det behövs och att finnas för att stötta upp vidare arbete framåt.

Lena Stenbrink

Vi har ju anställt en doktorand också för det här projektet kan ni bara jättekort säga vad syftet med det är.

Cajsa Åkerholm

Precis det anställdes en doktorand som började nu under hösten och har ett fyraårigt uppdrag för att titta på omställningen till en nära vård i Sörmland.

Och huvudsyftet är ju att studera omställningen till en personcentrerad nära vård och omsorg i Sörmland på totalen då. Men det här känns jättespännande och förhoppningsvis att det leder till en insikt om just nära vårdarbetet och implementeringen av målbilden.

Lena Stenbrink

Ja ja, vi kommer ju väldigt troligt även spela in ett poddavsnitt där hon själv får berätta också.

Är det någonting som ni känner att ni vill tillägga?

Karolina Ehnsjö

Men man kan väl säga ändå just det här att det är en utmaning så klart i att göra det här konkret eftersom det finns ju inget facit och där handlar det ju mycket om att hjälpas åt, bolla tankar och idéer och där är ju Cajsa och jag öppna för att hjälpa till så att säga. Man ska inte tveka att höra av sig till oss om man har funderingar.

Cajsa Åkerholm

Men jag vill också bara säga just det här att den här omställningen till nära vård är ju ingen ingenting som blir klart på 1, 2, 3, 4, 10 år. Utan det här är ju en omställning utav hela vården och omsorgen som genomförs både här i Sörmland och på nationell nivå på grund av att det finns ett behov att vi gör den här omställningen för att välfärden ska kunna fortleva och att vi ska kunna ta hand om och vårda, hjälpa, hantera de personer som behöver vård och omsorg i framtiden. Så det är ingen quick fix, utan det här är ju ett långsiktigt arbete som pågår.

Lena Stenbrink

Ja, det ska bli spännande att följa alla fall.

Tack så jättemycket för att ni var med i den här podden!

Cajsa Åkerholm och Karolina Ehnsjö

Tack.

Lena Stenbrink

Och till dig som har lyssnat så vill jag förstås säga tack så mycket för att du har lyssnat! Ha en jättefin dag! Hej hej!

*Poddmusik*