

## Handlingsplan Omställning till nära vård i Region Kalmar län

### Syfte

Handlingsplanen syftar till att belysa de långsiktiga strategiska aktiviteterna för Region Kalmar läns omställning till en mer nära vård.

### Mål

Omställningen till nära vård sker genom samverkan i vård och omsorg med nya/förändrade arbetssätt där invånaren behöver den.

### Målgrupp

Regionens verksamheter

### Ansvarig för dokumentet

Planeringsdirektör

### Revideras och följs upp

Handlingsplanen ska följas upp årligen eller vid behov

### Beslutsdatum och beslutsinstans

Beslutat av Regionstyrelsen den

## Innehåll

<b>Inledning .....</b>	<b>3</b>
<b>Målbild för Region Kalmar läns hälso- och sjukvård .....</b>	<b>4</b>
<b>Nära vård i Kalmar län .....</b>	<b>5</b>
Styrande principer .....	6
Vetenskapligt stöd .....	6
<b>Framgångsfaktorer .....</b>	<b>7</b>
<b>Hälsa och livskvalitet i vardagen .....</b>	<b>9</b>
<b>Vård hemma, i öppna vårdformer samt i slutenvård .....</b>	<b>10</b>
<b>Sammanfattning .....</b>	<b>12</b>
<b>Aktiviteter .....</b>	<b>13</b>
<b>Referenser .....</b>	<b>15</b>
Ändringshistorik .....	16

## Inledning

Förutsättningarna för framtidens hälso- och sjukvård förändras genom att människor lever längre och antalet äldre invånare ökar. Dessutom ökar antalet invånare med kroniska sjukdomar. Det innebär att hälso- och sjukvården behöver bli än mer kostnadseffektiv. Våra invånares behov av och förväntningar på tillgänglighet och delaktighet i sin vård har ändrats. Hälso- och sjukvården behöver därför förändras för att kunna möta samhällets utveckling. Det är önskvärt att skapa ett mer anpassat utbud av tjänster i hela länet utifrån individens behov. Det är också viktigt att jobba för en mer jämlik vård. Att utveckla vården mot en mer nära vård innebär en utveckling av nya arbetssätt i samverkan mellan primärvård, specialistvård och kommunal hälso- och sjukvård. Familje- och personcentrering ska vara förhållningsättet i varje möte och digitala verktyg ska användas där det är möjligt och önskvärt.

Denna handlingsplan för omställning till nära vård visar på de aktiviteter Region Kalmar län lägger fokus på i omställningsarbetet. Regionen följer på nära håll det arbete som sker nationellt inom ramen för utredningen om *samordnad utveckling för god och nära vård*. Handlingsplanen är också anpassad till överenskommelsen *God och nära vård – En omställning av hälso- och sjukvården med fokus på primärvården* från 2019. Omställningen genomförs i hela landet och samverkan krävs på alla nivåer för att klara uppdraget. Det är viktigt med långsiktig uthållighet för att klara denna omfattande hälso- och sjukvårdsreform.

Handlingsplanen tar hänsyn till regionens tidigare arbete med Framtidens hälso- och sjukvård, till årets kunskapsunderlag, till vår digitala målbild och vår ledarskapsstrategi. Innehållet i både Agenda 2030 och Vision e-hälsa 2025 har också beaktats.

## Målbild för Region Kalmar läns hälso- och sjukvård

*Tillsammans för ett friskare, tryggare och rikare liv* är Region Kalmar läns vision. Att främja hälsa är utgångspunkten i allt vi gör och ska genomsyra alla delar av organisationens verksamhet. Region Kalmar län ska arbeta för att stärka hälsan hos länets alla invånare, liksom möjligheterna att komma tillbaka till hälsa efter sjukdom och att leva väl med en kronisk sjukdom.

Region Kalmar läns övergripande mål för hälso- och sjukvård är *Sveriges bästa säkerhet, kvalitet och tillgänglighet*. För att kunna fortsätta erbjuda detta är omställningen av hälso- och sjukvården till mer öppna och nära arbetsformer en förutsättning.

Under 2017 togs en gemensam målbild fram för framtidens hälso- och sjukvård. Hälso- och sjukvården ska flytta sitt fokus från vård på sjukhus till mer öppna vårdformer nära invånarna och till prevention. Regionen ska underlätta för invånarna att själva kunna ta ansvar för och engagera sig i sin hälsa. Nya arbetssätt ska utvecklas för att tillgodose särskilt äldres behov av avancerad vård i hemmet. Målet är att kunna erbjuda tjänster digitalt när det är möjligt och fysiskt när det behövs.

Arbetet följer den nationellt beslutade prioriteringsordning inom hälso- och sjukvården som sätter vården av livshotande akuta sjukdomar, vård av svåra kroniska sjukdomar, vård i livets slutskede samt vård av människor med nedsatt autonomi i prioriteringsgrupp ett. I prioriteringsgrupp två återfinns prevention och habilitering/rehabilitering. Dessa grupper omfattar både fysiska som psykiska sjukdomar.

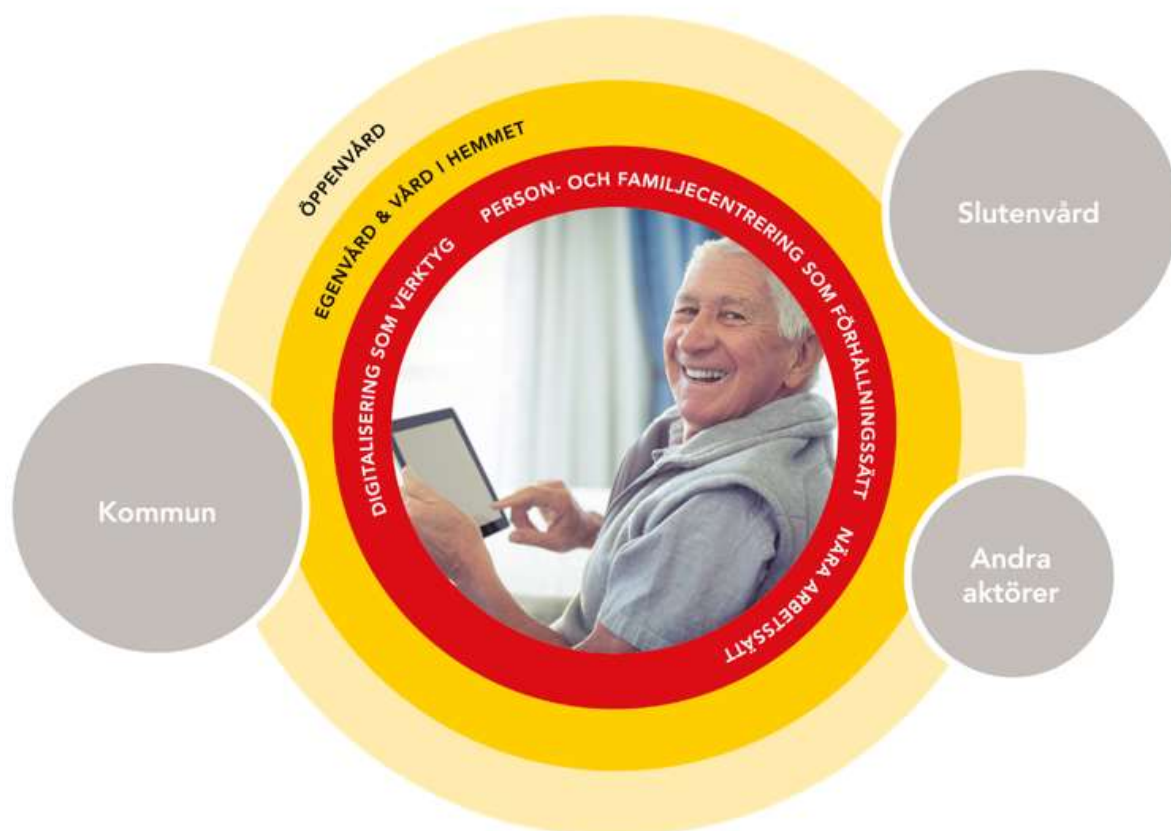


## Nära vård i Kalmar län

Nära vård definieras som nära i geografi, tid och/eller relation.

- Geografi avser de fysiska lokaler som vården använder, invånarens egna hem och digitala lösningar som är mindre beroende av fysisk plats.
- Tid avser att få vård vid rätt tidpunkt, av rätt kompetens samt i lämplig vårdform.
- Relation avser vikten av kontinuitet där det är angeläget för att skapa trygghet hos våra invånare och kunna ge en effektiv vård när invånaren har ett stort vårdbehov, oavsett vårdform.

En bra och nära relation mellan vårdaktörer skapar trygghet för den enskilde invånaren i den dagliga vården. Nära vård utgår från individuella förutsättningar och behov. Nära vård innebär nya/förändrade arbetssätt för hälsa, vård och omsorg.



Omställningen innebär en kulturförändring för den samlade hälso- och sjukvården i länet, där alla medarbetare och chefer ska säkerställa att utvecklingen går åt samma håll.

## Styrande principer

Region Kalmar län har följande styrande principer för omställningen till nära vård:

- Främja hälsa
- Möta invånare i öppna och nära vårdformer
- Skapa trygghet och kontinuitet för invånare och medarbetare
- Skapa förutsättningar för delaktighet
- Tydligt visa nästa steg i vården
- Samverka över organisationsgränser
- Utveckla genom ordnad samverkan
- Använda digitalisering och kompetensförsörjning som stöd

## Vetenskapligt stöd

I omställningen till en mer nära vård används vetenskapligt stöd i forskning på förändringar inom regionens vård i nära samverkan med Linnéuniversitet och Karolinska Institutet. Det ger både kortsiktig och långsiktig kvalitetssäkring av omställningen, samt oberoende granskning av resultaten.

## Uppföljning

Omställningen till nära vård följs upp nationellt genom SKL, som har ett pågående projekt för att mäta och följa upp omställningen till nära vård. Projektet utarbetar bland annat ett antal nationella indikatorer. Regionen kommer att följa upp dessa indikatorer och denna handlingsplans aktiviteter.

## Indikatorer Region Kalmar län

Innan de nationella indikatorerna är helt fastställda använder regionen följande uppföljningsmått för omställningen till nära vård, det finns i dagsläget inga målvärden utan utvecklingen är det som följs upp:

- Befolkning: Förtroende för vården (patientenkät) - ökning
- Process: Oplanerade återinskrivningar (utdata) Uppföljning i samverkan med länets kommuner (inom ramen för Läns gemensam ledning) - minskning
- Medarbetare: Andel specialistbevis i allmänmedicin (HR) – ökning
- Ekonomi: Kostnadsandel primärvård av helheten (ekonomi) – ökning

Regionens arbete med att stärka fast läkarkontakt följs upp genom följande indikatorer:

- Fast läkarkontakt i primärvården: 75 %
- Kontinuiteten följs upp inom ramen för Hälsoval

## Framgångsfaktorer

Region Kalmar län har en tradition av att jobba långsiktigt med mål och fokusområden. Till stöd används strategin *Varje dag lite bättre - kraften hos många* som utgör en stabil grund för utvecklingsarbete och ledarskap. Strategin är under ständig utveckling för att möta upp nya behov och utmaningar. Den är väletablerad, där delaktighet och spridning bland medarbetare, patientfokus och patientdelaktighet är viktiga delar. Målet är att skapa de bästa förutsättningarna för att kunna erbjuda invånarna en tillgänglig, trygg och kvalitetssäkrad hälso- och sjukvård.

### **Samarbete över organisationsgränser**

Samarbete över organisationsgränser inom regionen och mellan huvudmän ska ske på sådant sätt att invånaren uppfattar sin vård som sömlös. Ett välfungerande samarbete med länets kommuner och civilsamhällets funktioner är en viktig grund. Regionen har ett etablerat och välfungerande samarbete med länets kommuner. Därtill finns det lokala samarbetet mellan varje sjukhus, vårdavdelning, äldreboende, socialtjänst, skola och hälsovalsenhet. Starka relationer och bra samarbete är grunden för att lyckas med omställningen till nära vård. Organisationsförändringar blir därmed enbart en konsekvens av förändrade arbetssätt om det finns behov utifrån arbetsmiljö och/eller kostnadseffektivitet.

### **Digitalisering**

Det finns en god kraft i att använda digitala verktyg för att ställa om vården till mer öppna och nära vårdformer. Invånarna ska lättare och snabbare få hjälp och stöd av vården när de behöver det. *Strategin för invånarnas digitala kontakter* beskriver både riktning, möjligheter och praktiska fall av hur vården kan se ut i en mer digital form.

### **Verksamhetsutveckling och förbättringsarbete**

Det fastställda grundläggande arbetssättet för daglig verksamhetsutveckling *Varje dag lite bättre – kraften hos många* fortsätter att vara basen. Det syftar på att även de små förbättringarna spelar roll - och inte sällan leder till större. Och att det är tillsammans - medarbetare, invånare och organisationer - med hjälp av kraften av allas förbättringsinsatser som vi ska ta oss an framtidens utmaningar.

### **Kompetensförsörjning**

Den långsiktiga kompetensförsörjningen och omställningen till nära vård behöver följas åt och Region Kalmar läns personal- och kompetensförsörjningsstrategi behöver stödja utvecklingen av nära vård. Kompetensförsörjningen bör vara proaktiv och framtidsorienterad och stödja omställningsarbetet. En öppenhet ska finnas för att nya yrkesgrupper och nya kompetenser kan behövas vid nya/förändrade arbetssätt.

### **Stärkt ledarskap**

Ledarskapets betydelse är väsentligt i förändringsarbete. Omställningen till nära vård är en förändring av hälso- och sjukvårdens kultur som kräver uthålliga och modiga ledare. Genom chef- och ledarskapsstrategin ska vi arbeta för ett tydligt chefskap och ett ledarskap som kan motivera medarbetarna till engagemang.

### **Omvärldsspaning och sprida goda exempel**

I arbetet med omställningen till nära vård är omvärldsspaning väsentligt. Interna goda exempel inom organisationen är viktiga att uppmärksamma för att utvärdera om det kan vara aktuellt att införa i hela verksamheten. Därtill används goda exempel från sjukvårdsregional, nationell och internationell nivå för att inspireras i omställningsarbetet.



## Hälsa och livskvalitet i vardagen

### Individens egen kraft

Det är viktigt att ta tillvara på individens egen kraft för att uppnå både trygghet, minskad vårdkonsumtion och en kostnadseffektiv vård. Invånarna ska vara delaktiga i omställningen till nära vård och varje verksamhet ska vara lyhörd för den enskilde individens möjligheter att själv ta ökat ansvar i sin egen vård.

Målet är att länets invånare ska kunna bibehålla och/eller uppnå fysisk och psykisk hälsa. Regionen ska därför erbjuda och ge stöd åt invånarna så att de själva ska kunna ta hand om sin hälsa och utföra mer egenvård. Denna förflyttning måste ske utifrån invånarnas och deras anhörigas förutsättningar.

Invånarnas åsikter och förslag för utveckling/omställning av hälso- och sjukvården måste tas tillvara igenom hela arbetet med nära vård. Det kan vara genom fokusgrupper eller genom deltagande av patientrepresentanter i olika ledningsgrupper och arbetsgrupper.

### Patientkontrakt

Patientkontrakt är ett sätt att ge patienten möjlighet att vara mer delaktig i sin egen vård och nyttja patientens egna resurser. Det innebär att individen och vårdgivaren tillsammans är överens om en plan där det framgår vilka vårdinsatser som ska genomföras, när dessa ska ske och vem som ska utföra dem. Hälso- och sjukvården ska utgå från patientens situation och i planeringen används frågan ”Vad är viktigt för mig?”. En patient som får rätt hjälp från början känner sig tryggare, vårdbehoven minskar och vården blir säkrare. Information om patientens vård ska följa med över de organisatoriska gränserna och det är särskilt viktigt vid övergångar mellan olika vårdgivare.

### Främja hälsa

Ett effektivt och strukturerat folkhälsoarbete är en viktig del i omställningen till en mer nära vård. Livsstilsfaktorer utgör en viktig grundförutsättning för människors fysiska och psykiska hälsa. I det preventiva arbetet är det viktigt att nå alla grupper i samhället och det hälsofrämjande arbetet ska därför etableras lokalt och i samverkan med andra samhällsaktörer. Primärvården har därmed en nyckelroll i folkhälsoarbetet utifrån sin kompetens och sin stora kontaktyta mot befolkningen. Primärvården ska medverka i befolkningsinriktat hälsoarbete tillsammans med kommunerna och övriga delar av samhället.

## Vård hemma, i öppna vårdformer samt i slutenvård

### En förflyttning till mer öppna och nära vårdformer

Nya, förändrade arbetssätt leder till en ökning av specialiserad öppenvård, Region Kalmar läns primärvård, kommunal hälso- och sjukvård och egenvård i hemmet. Det kan i nästa steg leda till ett minskat behov av vårdplatser.

Genom en mer utbyggd vård i hemmet kan tillgänglighet och trygghet öka för invånaren. Omställningen innebär även utveckling från vård genom fysiska besök till digitala vårdkontakter där det är möjligt och önskvärt. Vårdinsatser i hemmet kan vara genom fysiska besök av vårdgivare och/eller digitalkonsult genom video tillsammans med annan vårdgivare på plats hos individen.

Digitalt innebär också en möjlighet för individen att själv eller tillsammans med anhörig lösa sin vård genom telefon och e-tjänster som exempelvis video, chatt eller hemmonitorering. För individen kan i vissa fall den närmsta vården vara e-tjänster i mobiltelefon, vilket innebär att det är nära vård varhelst individen befinner sig geografiskt.

### Primärvården som hälso- och sjukvårdens bas

Primärvården består av flera aktörer och ett välfungerande samarbete mellan dessa krävs för att säkra en effektiv bas i hälso- och sjukvården.

Primärvården befinner sig oftast geografiskt nära patienterna och behöver också befinna sig nära i tid och i relation. Att öka tillgänglighet till primärvården och att förbättra kontinuitet i vårdrelationen är därför viktigt. För att öka känslan av trygghet ska de patienterna som behöver det ska ha en fast läkarkontakt och en fast vårdkontakt i primärvården.

En stärkt primärvård med god tillgänglighet bidrar till en mer jämlik hälsa och en ökad resurseffektivitet. Att hitta hållbara och stabila lösningar för att bemanna primärvården är därför prioriterat. Förutsättningar för en god arbetsmiljö i primärvården skapas genom att utveckla arbetssätt över organisationsgränser, där gemensamma kompetenser och resurser nyttjas. Alla kompetenser som vården har idag ska tas tillvara och möjligheterna att möta invånarens behov med nya kompetenser ska analyseras.

### Fast vårdkontakt och fast läkarkontakt

I omställningen till nära vård beskrivs definitionen av nära ur tre aspekter: geografi, tid och relation. Relationen mellan invånaren och vården bygger på att parterna känner till varandra. För de invånare som har behov av många kontakter med vården är en fast läkarkontakt och kontinuitet nödvändigt för att skapa trygghet. Det innebär en lättnad och trygghet att vid behov veta vilken läkare man ska vända sig till och att denne har hela bilden av invånaren och invånarens sjukdomshistoria.

Relationen mellan de vårdaktörer som jobbar tillsammans för att stödja invånaren i sin hälsa är också viktig. En god relation mellan vårdaktörer säkerställer patientsäkerheten och innebär att invånaren kan undvika onödiga kontakter med vården. Samverkan mellan vårdaktörerna ska skapa en tryggare vårdssituation för de individerna med störst behov.

Idag används begreppet fast vårdkontakt och fast läkarkontakt på olika sätt. För att tydliggöra uppdrag och innehåll behöver begreppet fast vårdkontakt och fast läkarkontakt analyseras och formas så att invånarna får en jämlik insats där kontinuitet i vårdrelationen är prioriterad.

### **Mobila lösningar och konsultation**

Samarbetet mellan regionens tre sjukvårdsförvaltningar och länets kommuner stärks kring gemensamma arbetssätt för att möta invånaren i mer nära och öppna vårdformer. Utvecklingen med mer rörliga lösningar som mobila team och hembesök av fler kompetenser från fler verksamheter samordnas och stöds av den tekniska utvecklingen. Teamarbete mellan kommun, primärvård och den öppna specialiserade vården behöver utvecklas så att patienter kan få tillgång till avancerad vård i eget och särskilt boende på ett säkert sätt.

Genom att exempelvis utveckla modeller för ett ökat stöd till kommun och primärvård från den öppna specialiserade vården på sjukhusen och från specialist psykiatrin kan tryggheten hos patienter i det egna hemmet öka. Vidare kan onödig sjukhusvård undvikas. Digital teknik vid konsultationer och samordnade vård- och omsorgsplaneringar och egenvård behöver utvecklas.

### **Samordning**

Samarbete över organisationsgränser med olika verksamheter har belysts tidigare. Även samordning mellan likvärdiga verksamheter är en viktig byggsten i utvecklingen av hela hälso- och sjukvården.

Primärvårdens samordningsansvar behöver stärkas då primärvården ska i vård- och rehabiliteringsprocesser samverka såväl med berörda parter inom Region Kalmar läns organisation som externa parter och myndigheter, exempelvis Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen, organisationer, arbetsgivare, kommunala verksamheter och övriga i patientens vård engagerade personer. Uppdraget kräver ett personcentrerat och multiprofessionellt arbetssätt i samverkan med andra vård- och omsorgsgivare. Syftet är bättre samordnad, individanpassad vård samt ökad trygghet för patienter och anhöriga.

Tillsammans med länets kommuner sker utvecklingsarbete mot en mer nära vård. Målet är att invånarna upplever sin vård sömlös. Arbetet utförs inom ramen för Läns gemensam ledning där fyra områden är i fokus: Barn och unga, Missbruk och beroende, Psykisk hälsa och Äldre.

### **Tillgänglighet till akut vård**

Det är angeläget att se över det akuta flödet och invånarnas sökmönster. Tillgängligheten hos alla verksamheter som bedriver jour och akut vård ska vara god. En önskvärd utveckling är att så långt det är möjligt och medicinskt säkert göra en förflyttning från akut/oplanerad vård till planerad vård. Arbetet med det akuta vårdflödet är en naturlig del i omställningen till nära vård.

En handlingsplan tas fram gällande tillgänglighet på länets akutmottagningar, där alla flöden kommer att ses över.

## Sammanfattning

Utvecklingen av vården mot en mer nära vård kräver att invånarna ska ha förutsättningar att ta ansvar och att vara delaktiga i planeringen av sin vård. Invånarnas olika sökmönster behöver mötas av vårdens tjänster och kompetenser. Det är en del i utvecklingen av nya och förändrade arbetssätt till mer öppna och nära vårdformer.

Oavsett var i livet invånaren befinner sig ska denne känna sig trygg i vården och få stöd för en god hälsa. Regionen ska samarbeta med många parter för att kunna främja trygghet och hälsa. När det gäller barn och unga är skolan och föreningslivet viktiga parter för att förebygga både fysisk och psykisk ohälsa. När det gäller invånare som är mitt i livet är samarbetet med andra aktörer som exempelvis arbetsförmedling och försäkringskassa viktiga för att främja hälsan och stödja individens i sin vård. Samverkan med länets kommuner och med civilsamhället ger förutsättningar för att ha och behålla både en god psykisk och en god fysisk hälsa för våra äldre invånare. Regionen behöver också fokusera sitt arbete på att säkra kontinuiteten för de med störst vårdbehov. Primärvården har ett stort samordningsansvar som behöver stärkas.

Omställningen till nära vård kräver långsiktighet, uthållighet och modigt ledarskap. Det krävs även goda förutsättningar för invånarnas delaktighet i sin vård samt engagemang och ansvar för genomförandet av omställningen hos alla regionens medarbetare.

Delaktighet och dialog ska säkerställas genom framtagandet och användandet av en långsiktig kommunikationsstrategi för att informera invånarna om vårdens innehåll och skapa trygghet i vården. En långsiktig kommunikationsstrategi fastställs för att informera och skapa delaktighet hos medarbetarna samt en trygg arbetsmiljö.

Det är viktigt att poängtera att mycket av förändringsarbetet handlar om att både ändra kultur och arbetssätt. Omställningen innebär att förflytta fokus till helheten och de gemensamma målen snarare än att bara se den egna organisationen, förvaltningen eller verksamheten. Det gäller också att skapa en kultur som präglas av proaktiva förhållningssätt och långsiktighet. Medarbetarna är delaktiga i planering och genomförande av omställningen från sjukhusdominans till arbetssätt i mer öppna och nära vårdformer. Målet nås med hjälp av tillitsstyrning och kunskapsstyrd vård. Kompetens och resurser följer arbetsuppgiften.

## Aktiviteter

<p><b>Hälsa och livskvalitet i vardagen</b></p>	<p>Använda invånarnas kraft i arbetet med omställningen till nära vård både centralt och lokalt i regionen. I varje möte används tydligt förhållningsätt med person- och familjecentrering.</p> <p><b>Patientkontrakt och en plan</b> För att säkerställa patientsäkerhet och invånarens delaktighet samt ansvar i sin vård behövs en gemensam planering för vårdens alla insatser. Verksamheterna använder patientkontrakt som verktyg för att tydliggöra nästa steg i vården. Region Kalmar län deltar som pilot i Ineras förstudie om hur den praktiska lösningen av en övergripande planering kan säkerställas i journalsystem och 1177s e-tjänster.</p> <p><b>Främja hälsa</b> I alla delar i omställningsarbetet till nära vård, där det lämpligt och möjligt, ska folkhälsoperspektivet säkerställas för att uppnå långsiktig hälsa och minskat vårdbehov hos invånarna.</p> <p><b>Kommunikationsstrategi</b> En långsiktig kommunikationsstrategi ska tas fram för att skapa trygghet för invånarna samt öka användningen av 1177 Vårdguiden bland länets invånare.</p>
<p><b>Vård hemma, i öppna vårdformer samt i slutenvård</b></p>	<p>Omställning till nära vård med arbetsätt som har fokus på samarbete och med ett och person- och familjecentrerat förhållningsätt. Digitala verktyg används där det är möjligt och önskvärt.</p> <p><b>Samordnat införande</b> Säkerställa att förändring i arbetsätt över enhets- och verksamhets- eller organisationsgränser sker i samarbete och samförstånd.</p> <p>När en arbetsuppgift förflyttas säkerställs att kompetens och resurser följer med för uppdraget. Regionens kunskapsunderlag används i nyttoanalyser inför förändring av arbetsätt.</p> <p>Beskriva kärnan i goda exempel (internationellt, nationellt, sjukvårdsregionalt och regionalt) så att de kan breddinföras efter lämplig anpassning utifrån lokala förutsättningar.</p> <p><b>Kommunikationsstrategi</b> En långsiktig kommunikationsstrategi för att informera medarbetarna om förändringar i vårdens innehåll, skapa en trygg arbetsmiljö samt skapa förutsättningar för att vara delaktig i utvecklingen fastställs.</p>

	<p><b>Mobila team</b> Genomföra en analys av möjliga arbetssätt för mobila team i regionen, utifrån befintliga team i regionen och goda nationella exempel.</p> <p><b>Samarbete över enhets- och organisationsgränser med konsultation</b> Analysera hur arbetssätt med konsultation (besök/telefon/video/utbildning/övriga digitala verktyg) som funktion kan användas över enhets- och organisationsgränser. Sker inom regionens verksamheter och i samarbete med kommunernas hälso- och sjukvård.</p> <p><b>Samarbete med länets kommuner</b> Säkerställa samordnade insatser av regionen och länets kommuner inom de fyra verksamhetsområden som är fastställda i Läns gemensam ledning: Barn och unga, Missbruk – och beroende, Psykisk hälsa samt Äldre.</p> <p><b>Fast läkarkontakt och fast vårdkontakt</b> Analysera begreppet fast vårdkontakt och fast läkarkontakt för att forma uppdrag och innehåll. Hitta arbetsmodeller för att säkerställa kontinuitet i vårdrelationen.</p> <p><b>Indikatorer</b> Följa upp omställningen till nära vård genom följande indikatorer: <u>Nationella:</u> <i>Befolkning: Förtroende för vården (ökning)</i> <i>Process: Oplanerade återinskrivningar (minskning)</i> <i>Medarbetare: Andel specialistbevis i allmänmedicin (ökning)</i> <i>Ekonomi: Kostnadsandel primärvård av helheten (ökning)</i> <u>Regionens:</u> <i>Fast läkarkontakt i primärvården (75 %)</i> <i>Kontinuitet: följs upp inom ramen för Hälsoval</i></p>
--	--

## Referenser

### Regeringskansliet

Prioriteringar inom hälso- och sjukvården (Proposition 1996/97:60)  
Vision e-hälsa 2025 – gemensamma utgångspunkter för digitalisering i socialtjänst och hälso- och sjukvård (Regeringskansliet tillsammans med Sveriges Kommuner och Landsting 2016)  
Effektiv vård (SOU 2016)  
God och nära vård - En gemensam färdplan och målbild (SOU 2017:53)  
God och nära vård - En primärvårdsreform (SOU 2018:39)  
God och nära vård - Vård i samverkan (SOU 2019:29)  
Agenda 2030 och Sverige: Världens utmaning – världens möjlighet (SOU 2019:13)  
God och nära vård – En omställning av hälso- och sjukvården med fokus på primärvården (Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting 2019)  
En investering för utvecklade förutsättningar för vårdens medarbetare (Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting 2019)

### Region Kalmar län

Strategi för medborgare-, patient- och närstående medverkan (2014)  
Framtidens hälso- och sjukvård – en målbild (2017)  
Handlingsplan för en mer person- och familjecentrerad vård (2017)  
Handlingsplan för länets folkhälsoarbete (2017)  
Handlingsplan gällande tillgängligheten på länets akutmottagningar (förslag 2019)  
Handlingsplan Nära vård (2019)  
Kommunikationsplan Nära vård (2019)  
Regionalt styrdokument för Läns gemensam ledning (2019)  
Regionens Kunskapsunderlag (2019)  
Riktlinje Nära vård (2019)  
Strategi för invånarens digitala vårdkontakter (förslag 2019)

### Socialstyrelsen

Tjänsteutveckling för en tillgänglig och patientcentrerad vård (2017)

### Sveriges Kommuner och Landsting

Beteenden och behov hos personer i kontakt med vården (2015)  
Hälso- och sjukvårdsrapporten 2019 (2019)  
Utkast Indikatorer för nära vård (2019)

### Vårdanalys

Samordnad vård och omsorg – En analys av samordningsutmaningen i ett fragmenterat vård- och omsorgssystem (PM 2016:1)  
Implementering i vården – En kunskapsöversikt om beslutsnivåer och professionsperspektiv (PM 2018:1)  
Allmän tillgång? – Ett kunskapsunderlag för en stärkt försörjning av läkarkompetens i första linjens vård (Rapport 2018:5)  
Bäddat för utveckling – Ett kunskapsunderlag om förutsättningar för utvecklingsprojekt i vården och omsorgen (Rapport 2018:6)  
Från mottagare till medskapare (Rapport 2018:8)  
En akutbild av Sverige – Kartläggning av akutsjukvårdens organisation och arbetsfördelning (Rapport 2018:13)

Ändringshistorik

Datum	Ändring	Utförd av