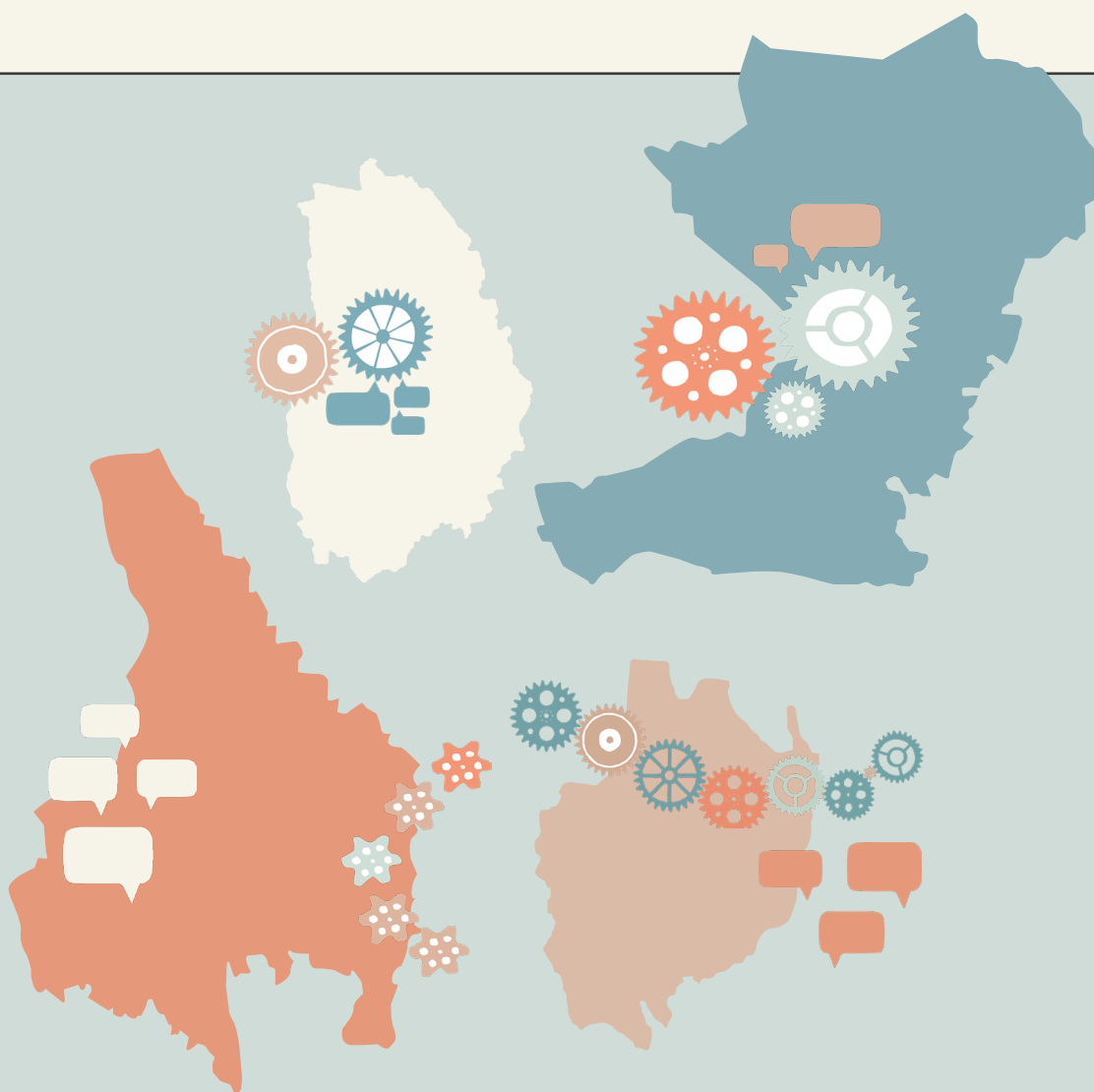


HÄLSOLABB

Ett steg närmare - Insikter och lärdomar om utvecklingsarbete för en Nära vård



FÖRORD

Omställningen till nära vård är på allas läppar. Flera statliga utredningar pekar åt samma håll, de har lett till lagändringar, och det finns en stor enighet hos beslutsfattare, professioner, patientföreträdare och andra aktörer om att det är i den här riktningen den svenska hälso- och sjukvården måste gå. Socialstyrelsen är den statliga myndighet som fått regeringens uppdrag att följa och stödja omställningen, och via överenskommelser mellan staten och huvudmännen har även SKR ett flertal insatser som syftar till att stödja systemet i det pågående arbetet.

De uppföljningar som hittills gjorts visar på en framdrift – framför allt har de flesta regioner och många kommuner fattat beslut om den strategiska inriktningen på övergripande nivå – men för att förändringen ska påverka och genomsyra hela systemet krävs en växelverkan mellan de beslutande nivåerna och deras verksamheter. Beslutsfattarna behöver skapa förutsättningar för omställningen, men kunskapen om vilka befintliga och kommande behov som omställningen ska bidra till att lösa finns hos invånare, egnerfarna, närstående samt vårdens och omsorgens professioner. För ett framgångsrikt genomförande behöver den kompetensen tas till vara och få ligga till grund för de beslut som fattas. Var finns de goda exemplen på verksamheter som lyckas bra med sina uppdrag – inte bara tack vare eldsjälar och tillfälliga projekt utan också genom systematisk metodutveckling och utforskande av modeller som bidrar till en ny infrastruktur för en modern vård och omsorg?

Hälso- och sjukvård är en komplex verksamhet. Nu står vi dessutom inför behovet av att förändra i den komplexiteten för att klara utmaningarna i framtiden. Demografin förändras, och därmed såväl behoven som förväntningarna hos invånarna. Vi måste också klara att möta nuvarande och kommande utmaningar vad gäller kompetensförsörjning. Målet är att skapa ett hållbart vårdssystem som finns där när man behöver det, som ser till hela människan i hennes sammanhang, och som har förmågan att utgå från individens behov och förutsättningar. Då kan vi inte längre bygga systemet i silor och stuprör, utan vi måste förflytta oss från linjära organisationer till mer nätverksbaserade system.

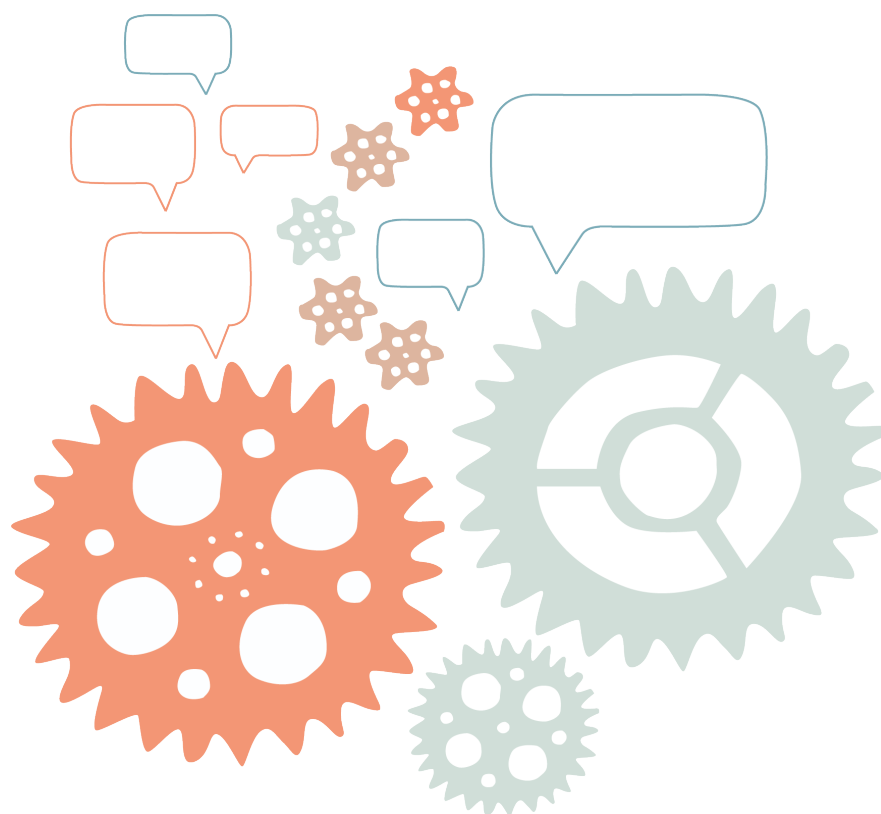
Vårdens olika delar behöver samarbeta och samverka på nya sätt. Vi kan inte längre dumpa komplexiteten i knät på patienter och närstående, utan behöver inom och tillsammans med våra olika organisationer hitta sätt att härbärgera komplexiteten. Hur ska vi veta hur vi får det att hänga ihop på bästa sätt? Våra metoder för utveckling och förbättring utgår historiskt ofta från den medicinska logiken; vi har länge varit enastående duktiga på att utveckla diagnostik och behandlingar för tillstånd och sjukdomar. Men räcker våra sedvanliga metoder när det kommer till att utveckla arbetssätt och samarbetsformer i nätverksbaserad vård?

Min uppfattning är att det här är nya frågeställningar att med nyfikenhet och öppet sinne utforska, och också beforska, för att öka vår gemensamma kunskap. Ett sätt är att använda det som har kommit att kallas tjänstedesign: Att metodiskt utgå från behoven hos de vi är till för – invånare, patienter, brukare och närstående. Att också inkludera medarbetarna i det arbetet. Att identifiera och testa lösningsförslag som finns i det vardagliga arbetet, men som vi många gånger har svårt att fånga, och föra dem vidare till styr- och ledningsnivå.

Vi behöver öka vår kunskap tillsammans. Växelverka mellan olika delar av systemet.

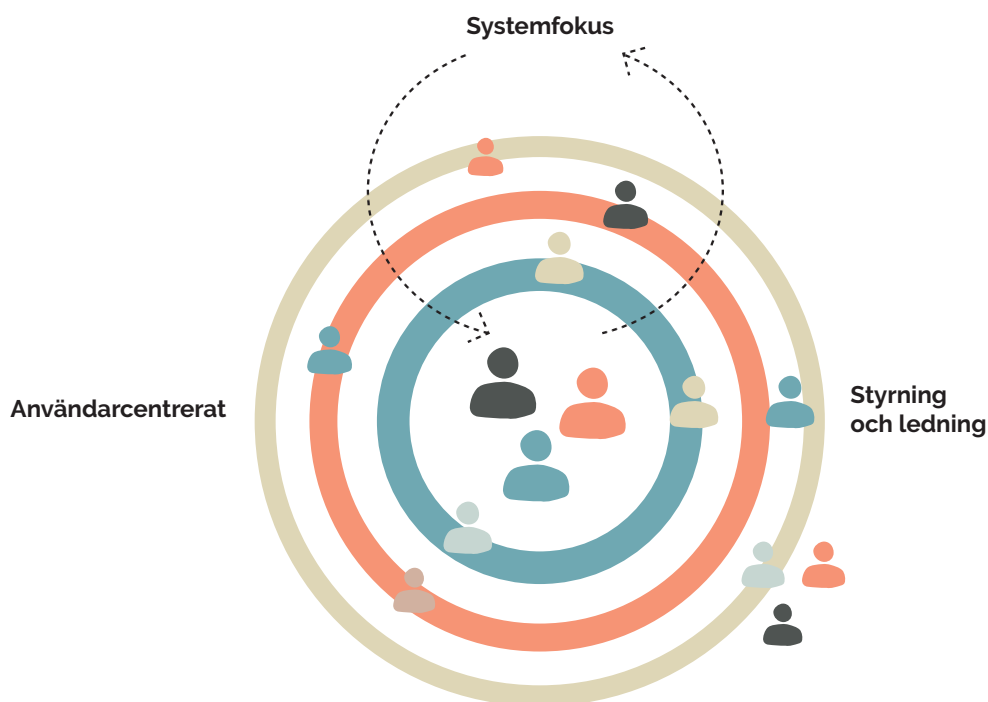
Den här rapporten ger en inblick i metoder, arbetssätt och logiker som kan användas i det arbetet. Den delger också handfasta exempel på hur dessa metoder kan tillämpas; helt enkelt det jag inledde med – inte bara "att" och "varför", utan också "hur". För mig finns här ett sätt att beskriva hur systemet kan styra på kvalitet för de vi är till för redan från början, redan i designen av lösningar på de aktuella utmaningar vi alla brottas med. Jag hoppas att du liksom jag blir inspirerad att utforska mer av området efter att ha tagit del av den här rapporten. Tillsammans kan vi förändra.

Anna Nergårdh
Stockholm
September 2022



SAMMANFATTNING

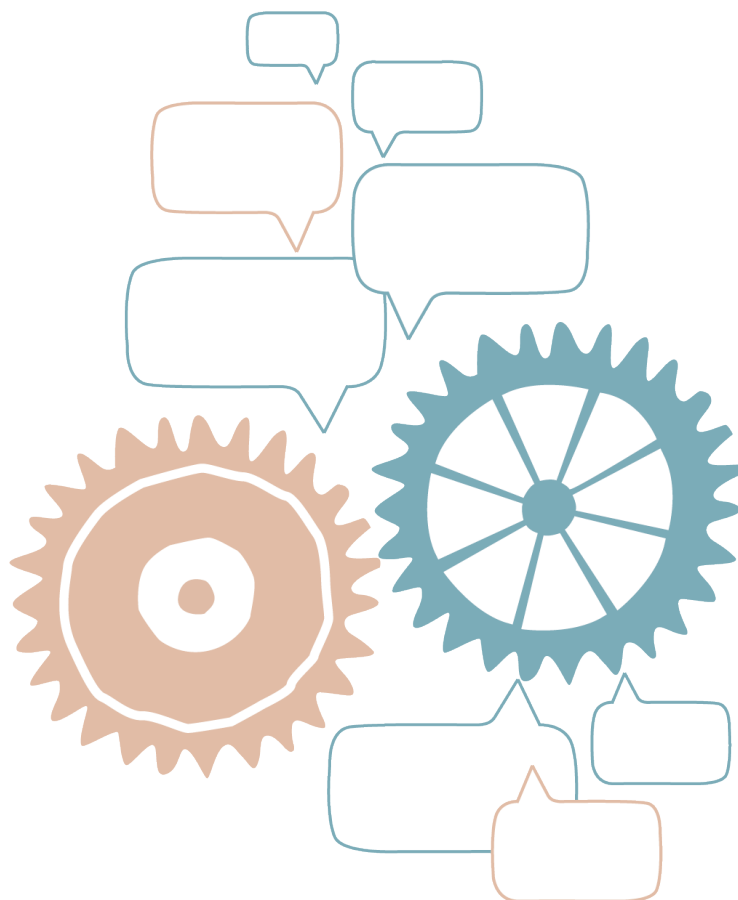
Inom ramen för arbetet med Hälsolabb, en arena för lärande och experimenterande kopplat till Nära vård, arbetar regioner och kommuner i Värmland, Väster-norrland, Örebro och Uppsala med piloter där man testar nya arbetssätt. Hälsolabb drivs av Experio Lab, Sveriges kommuner och regioner (SKR), Karlstad universitet Samhällsnytta och Linköpings universitet, och är en del av SKR:s stöd till regioner och kommuner i omställningen till Nära vård. Fokus i piloterna är ett användardrivet arbete där patienters, brukares och invånares behov och resurser är utgångspunkten. Ett systemfokus, där olika aktörer som behöver samarbeta för att möta invånarnas behov, är också viktigt i arbetet. Vidare finns ett fokus på utveckling av strukturella faktorer och styrning och ledning för att skapa förutsättningar för en Nära vård.



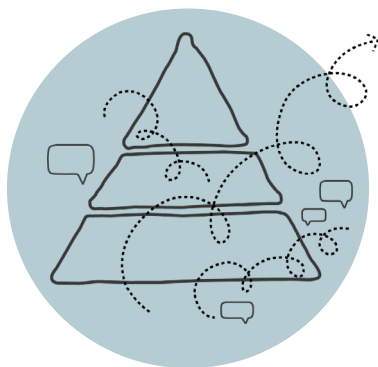
Piloterna i Hälsolabb stöttar och driver processer inom många olika utvecklingsområden kopplade till Nära vård. De har arbetat med teman såsom ålbilder för Nära vård, psykisk hälsa, samsjuklighet, vård i hemmet, systematisk brukarmedverkan, datadriven utveckling och medborgardialog. Tjänstedesign fungerar som metod och förhållningssätt i alla piloter, men även andra utvecklingsmetoder används. Designer och verksamhetsutvecklare i piloterna bidrar både i konkreta utvecklingsarbeten med fokus på användarcentrering och systemfokus och med att skapa kapacitet och förmåga till nya arbetssätt i regioner och kommuner.

Det finns i piloterna många exempel på spännande utvecklingsarbete där man lyckats samla många aktörer och skapa kraft och engagemang, ofta genom att samlas runt en gemensam bild av användarnas behov. Nyfikenheten på denna typ av utvecklingsarbete är stor, och allt fler regioner och kommuner vill arbeta mer användardrivet. Det visas bland annat av att efterfrågan på designkompetens är större än vad piloterna kan möta. Involvering av patienter och brukare, design och facilitering av processer för samskapande med olika aktörer och visualisering är exempel på kompetenser som efterfrågas.

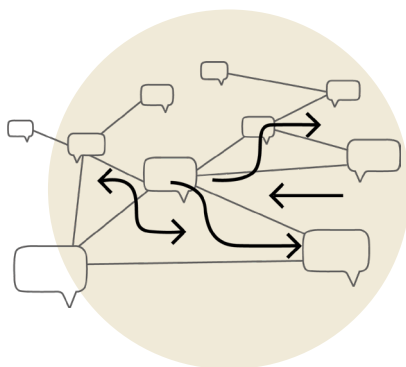
Samtidigt sätter det designdrivna utvecklingsarbetet ljuset på att vårt hälso-, sjukvårds- och omsorgssystem ofta präglas av hierarkier, stuprör och organisationsfokus. Piloterna arbetar med nya typer av arbetssätt och perspektiv, och vi ser vissa krockar mellan denna nya praktik och de mer traditionella logiker, normer och perspektiv som finns i regioner och kommuner. Styr- och ledningsstrukturen är i mångt och mycket inte anpassade till att möjliggöra en utforskande och iterativ praktik med utgångspunkt i erfarenheter, behov och resurser hos patienter och brukare. Här finns ett utvecklingsbehov för att möjliggöra användardrivna och mer utforskande arbetssätt. Analysen visar dock att krockar och skav mellan nya och gamla arbetssätt kan ses som öppningar för att kunna börja undersöka det nya. När vi kan synliggöra arbetssätt, normer eller tankemodeller som inte fungerar, så kan vi också gemensamt börja utforska nya alternativ och möjligheter.



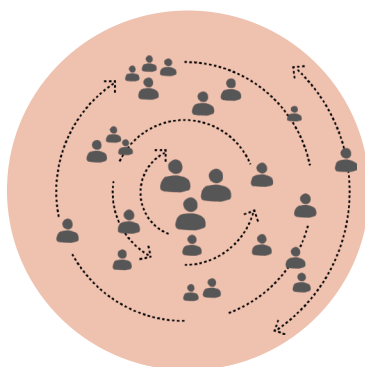
Utifrån intervjuer och gemensam analys med deltagarna i de fyra piloterna har vi tagit fram ett antal reflektioner och rekommendationer om utvecklingsarbete för en Nära vård. Vi ser att det finns flera sätt att stärka och skapa bättre förutsättningar för utvecklingsarbete i Nära vård-omställningen:



Ett strategiskt och uthålligt ledarskap som håller ihop Nära vård-arbetet på övergripande nivå, och integrerar det i ordinarie styr- och ledningssystem. Olika uppdrag, projekt och processer i kommuner och regionen måste koordineras och hållas ihop utifrån målbilder och strategier.



Utrymme för flexibilitet och utforskande i arbetet med att utveckla Nära vård. Detta gäller även i hur utvecklingsarbetet för omställningen utformas. Det går inte att alltid i förväg definiera hur man behöver jobba eller vilka resultat man ska nå när man arbetar med utveckling i komplexa system, vilket kan innebära att chefer och ledare kan behöva ge upp eget mandat och makt till förmån för de som arbetar konkret med omställningen.



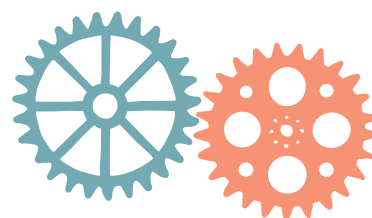
Teamarbete – till exempel mellan tjänstedesigner, verksamhetsutvecklare, patient- och brukarrepresentanter och vård- och omsorgsprofessioner – är viktigt för att nå uthålliga och verkningsfulla resultat. Relationer behöver utvecklas mellan dessa grupper. Det kan ta tid att hitta varandra och utveckla den tillit som behövs för att kunna samskapa, och därför behövs långsiktighet i arbetet.

Andra rekommendationer för omställningsarbetet till en Nära vård med fokus på användarcentrering och systemfokus är att ha en tydlig riktning och syfte med gemensamma målbilder, som sprids och delas av medarbetare i organisationerna. Målbilderna måste integreras i gängse budget- och målstyrning för att inte hamna vid sidan av. Vi ser också behov av ett fortsatt samlat utvecklingsarbete och utvecklingsresurser för att omvandla de målbilder som många kommuner och regioner tagit fram till faktisk förändring i de tjänster invånarna möter. Det är centralt att professionerna i vård och omsorg är engagerade i arbetet med att utveckla Nära vård. Utan socialsekreterare, sjuksköterskor, fysioterapeuter, läkare och andra professionsgrupper riskerar arbetet att förlora sin legitimitet.

Att utgå från ett systemperspektiv, där alla aktörer runt en viss målgrupp involveras i utvecklingsarbetet, är viktigt – men kräver också tid och en strukturerad facilitering. De logiker och tankemodeller som råder inom våra offentliga organisationer kan antingen skapa förutsättningar för eller hindra omställningsarbetet, och det är angeläget att synliggöra dessa. Detta gäller inte bara det kliniska arbetet utan i lika stor grad styrning och ledning. Här krävs mod och villighet bland både medarbetare, chefer och ledare att reflektera kring sina egna roller och vilka normer och strukturer man bidrar till.

Vi ser att det finns ett stort engagemang och lust bland många medarbetare att arbeta användarcentrerat och bidra till samordnade tjänster med fokus på hälsa och invånarnas egna resurser. Hälsolabb och Nära vård-rörelsen har lyckats samla detta. Engagemanget bland medarbetarna är en styrka som regioner och kommuner bör stötta och nära i större utsträckning, och de som verkar som gränsgångare och möjliggör samskapande inom och mellan olika organisationer – ofta på eget initiativ – bör stöttas och få bättre förutsättningar för sitt arbete.

Analysen visar även att nationellt stöd för nya arbetssätt, till exempel från SKR, spelar roll, då det ger legitimitet och mandat till eldsjälar i regioner och kommuner. Samtidigt efterfrågas att den nationella nivån, till exempel Socialstyrelsen, utifrån sin uppföljning av omställningen ska återrapportera till regioner och kommuner på ett mer konstruktivt sätt, med ett fokus på att sprida och dela lärande. En annan reflektion är att både regeringen, dess myndigheter och SKR behöver hålla ihop olika satsningar och överenskommelser inom strategiska områden; dels synliggöra kopplingar mellan olika satsningar, dels underlätta för ett långsiktigt och systematiskt arbete genom att möjliggöra finansiering under en längre period än ett år.



INNEHÅLL

FÖRORD	2
SAMMANFATTNING	4
RAPPORTEN HANDLAR OM LÄRDOMAR FRÅN ANVÄNDARCENTRERAT UTVECKLINGSARBETE FÖR EN NÄRA VÅRD	9
Hälsolabb är ett stöd för regioner och kommuner omställningen till Nära vård	10
DEL 1 - LÄRDOMAR OCH INSIKTER	12
Lärdomar från piloternas arbete	12
Behov av handlingsutrymme och mandat för utforskning	16
Nya krav på ledarskapet i omställningsarbetet	17
Framgångsfaktorer för ett användarcentrerat arbete med fokus på systemutveckling	19
Utmaningar och krockar med nya arbetssätt	21
Medskick till nationell nivå för att stärka det lokala arbetet till en Nära vård	23
DEL 2 SLUTSATSER OCH REKOMMENDATIONER UTIFRÅN ETT ANVÄNDARDRIVET UTVECKLINGSARBETE MED SYSTEMFOKUS	25
Ett uppskattat arbete som utmanar dagens styrning och ledning	25
Målbilder för Nära vård måste integreras i styr och ledningssystem	26
Rekommendationer framåt	27
DEL 3 BESKRIVNINGAR AV PILOTERNAS ARBETEN	29
Arbete i piloten i Värmland	29
Arbete i piloten i Västernorrland	32
Arbete i piloten i Örebro	36
Arbete i piloten i Uppsala	39
REFERENSER	41

RAPPORTEN HANDLAR OM LÄRDOMAR FRÅN ANVÄNDARCENTRERAT UTVECKLINGSARBETE FÖR EN NÄRA VÅRD

Denna rapport handlar om de insikter och lärdomar som kan dras från det utvecklingsarbete som pågår i Värmland, Västernorrland, Örebro och Uppsala inom ramen för omställningen till Nära vård.

För att skapa en hälsofrämjande och sammanhållen vård och omsorg, där patienters, brukares och invånares behov, resurser och aktiva medskapande sätts i fokus, behöver vi transformera våra välfärdstjänster. Det kommer att kräva nya perspektiv, logiker och arbetssätt i hälso- och sjukvården och omsorgen – och nya typer av utvecklingsmetoder. Inom ramen för arbetet med Hälsolabb, en arena för lärande och experimenterande som ska stödja omställningen till Nära vård, arbetar regioner och kommuner i de fyra länen med att testa nya arbetsätt för att bidra till utvecklingen.

Piloterna har fokus på användardrivet utvecklingsarbete, som tar utgångspunkt i patienters, brukares och invånares behov och resurser och involverar användarna i utvecklingen. Ett systemfokus, där olika aktörer som behövs samarbetar för att möta invånarnas behov, är också viktigt i arbetet. Dessutom finns ett fokus på strukturella faktorer och styrning och ledning: vilka faktorer i våra organisationer och styr- och ledningssystem är det som möjliggör respektive hindrar utvecklingen av Nära vård? Syftet med piloterna är dels att bygga kapacitet, dels att utmana nuvarande arbetssätt och tankemönster för att bidra i omställningen till Nära vård.

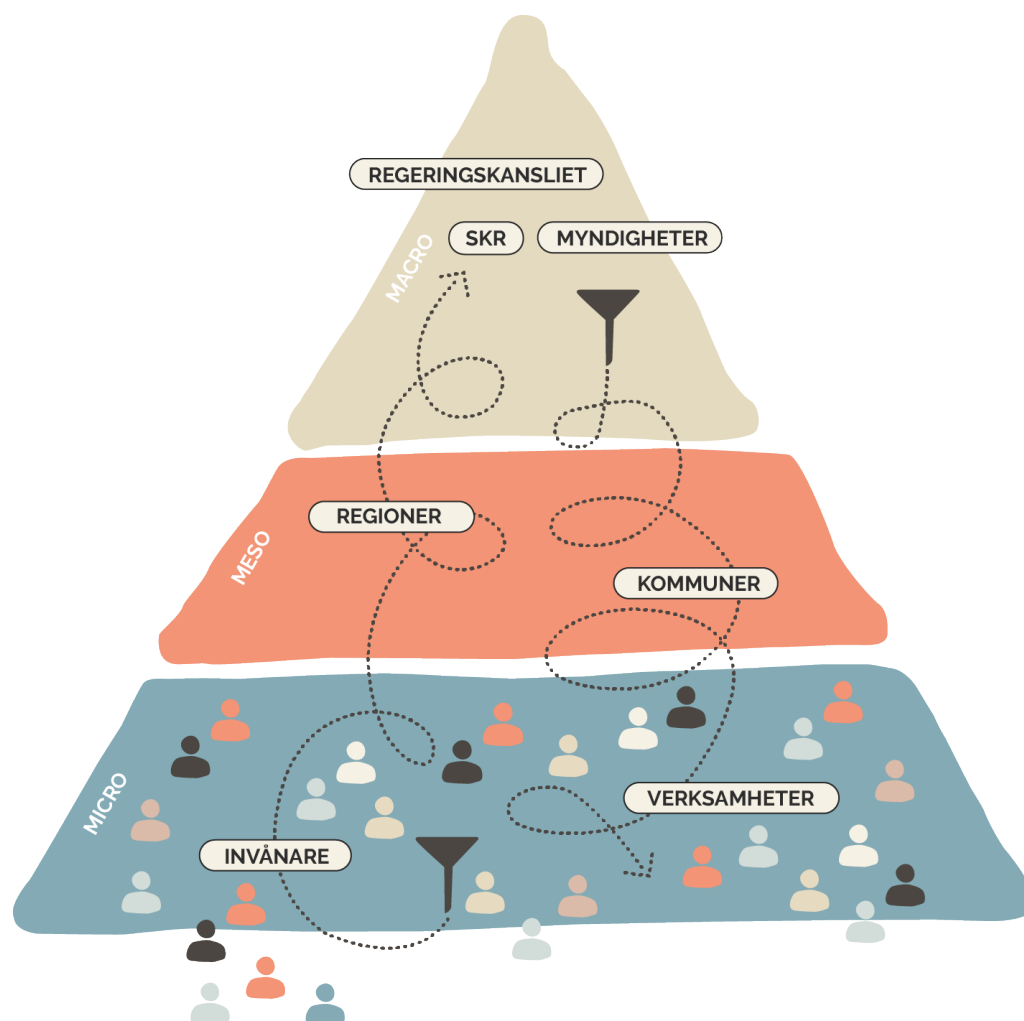
I rapportens första del presenterar vi lärdomar och insikter om utvecklingsarbetet för omställningen till Nära vård utifrån piloternas arbete. Dessa baseras på fyra gruppintervjuer med designer, utvecklingsledare och processledare från varje pilot. Intervjufyndet har sammanställts och sedan utvecklats vidare tillsammans med piloterna. Vi har även gjort intervjuer med ett mindre antal chefer kopplade till piloterna. I denna del presenteras även ett antal exempel från piloternas arbeten.

I rapportens andra del drar vi ett antal slutsatser och lämnar rekommendationer om hur denna form av utvecklingsarbete för en Nära vård kan stärkas. I detta arbete har även Hälsolabbs styr/strategigrupp deltagit. Slutsatserna och rekommendationerna bygger på intervjuer och analysarbete med piloterna men det är Hälsolabb som står för dem.

I rapportens tredje del beskriver vi det arbete som bedrivits i piloterna från januari 2021 till våren 2022. Dessa texter har piloterna själva författat.

Hälsolabb är ett stöd för regioner och kommuner i omställningen till Nära vård

Experio Lab, Sveriges kommuner och regioner (SKR), Centrum för tjänsteforskning (CTF) vid Karlstads universitet samt design vid Linköpings universitet ingick våren 2020 ett partnerskap för att stödja omställningen till en Nära vård – ett arbete vi kallar för Hälsolabb. Idag samordnas arbetet inom ramen för Karlstads universitet Samhällsnytta. Tillsammans bedrivs ett utforskande arbete utifrån patienters och brukares behov och resurser. Fokus ligger på att hitta nya arbetssätt och metoder för att arbeta med komplexa utmaningar i gränslandet mellan olika aktörer och huvudmän. Vi undersöker också vilka typer av faktorer inom styrning och ledning som behöver utvecklas för att möjliggöra omställningen till en Nära vård. Vi ser ett behov av en policyutveckling där både lokal, regional och nationell nivå samverkar, och där arbetet utgår från och inkluderar användarnas behov och resurser.



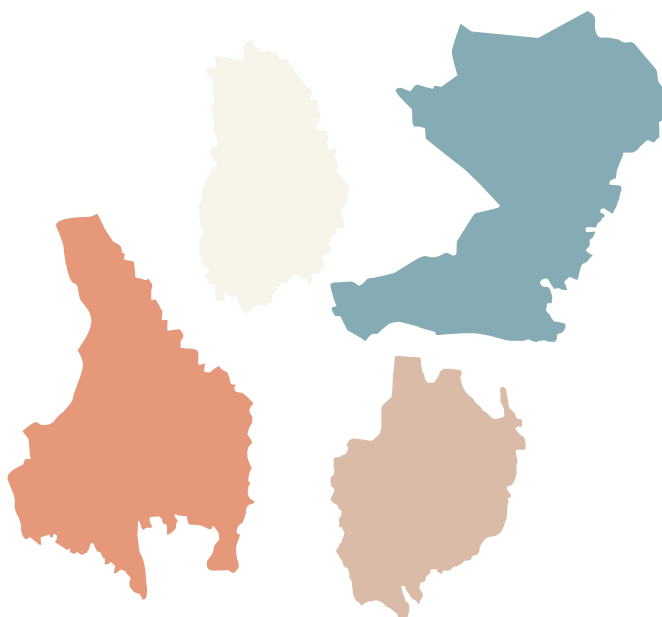
Fyra pilotområden utvecklar nya metoder och arbetssätt

De geografiska områdena Värmland, Örebro, Västernorrland och Uppsala har valts ut som pilotområden i arbetet, som i respektive län bedrivs i samverkan mellan kommunerna och regionen. I alla piloterna jobbar man med design som metod och förhållningsätt, men även med andra typer av utvecklingsmetoder. Piloterna antingen driver eller stöttar olika processer i utvecklingen av Nära vård. De drivs av kommuners och regioners egna utvecklingsresurser i form av designer, utvecklingsledare, processledare med flera, och i flera av dem finns en samverkan med akademien. Samarbete, stöd, gemensamt lärande, kunskapsutveckling och delande av resurser sker mellan den nationella arbetsgruppen i Hälsolabb och mellan piloterna. Flera av piloterna har även deltagit i samarbetena med de statliga utredningarna.

Vi arbetar inom tre områden

Hälsolabb jobbar med tjänstedesign och systemdesign som metod, med en utgångspunkt i ett tjänstelogiskt perspektiv. Arbetet drivs genom en strategigrupp och en arbetsgrupp samt fyra piloter, och sker inom tre arbetsområden:

- Samverkan mellan kommuner och regioner i fyra pilotområden för att testa och utveckla nya metoder och arbetssätt. Här ligger huvudfokuset för denna rapport.
- Samarbete med statliga utredningar för att utforska nya sätt att ta fram policy i en samskapande process med användare och olika systemaktörer.
[Här kan du läsa mer om detta arbete:](#)
- Utveckling av uppföljningsmetoder av vad som är värdeskapande och viktigt för patienter, brukare och invånare kopplat till Nära vård.
[Här kan du läsa mer om detta arbete:](#)



DEL 1 LÄRDOMAR OCH INSIKTER

Lärdomar från piloternas arbete

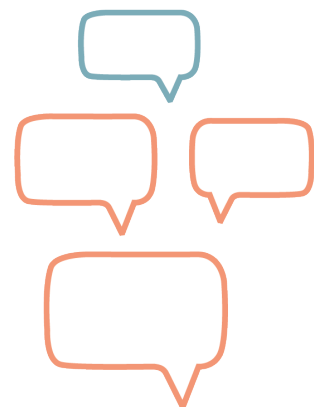
Piloterna i Hälsolabb stöttar och driver processer inom många olika utvecklingsområden kopplade till Nära vård. De har arbetat med teman som psykisk hälsa, samsjuklighet, vård i hemmet, systematisk brukarmedverkan, datadriven utveckling och medborgardialog. Arbetet i en pilot har också bidragit påtagligt till de målbilder för Nära vård som tagits fram i syfte att beskriva och rikta arbetet.

Designer och verksamhetsutvecklare i piloterna bidrar såväl med användarcentrering och systemfokus i konkreta utvecklingsarbeten som med att skapa kapacitet och förmåga till nya arbetssätt i regioner och kommuner. De nya arbetssätten skapar dynamik, men även spänningar och krockar med det nuvarande systemet. Både när arbetet är framgångsrikt och när det inte fungerar finns det mycket att lära om viktiga faktorer i omställningen till Nära vård. Dessa lärdomar och insikter presenteras nedan under följande rubriker:

- Nya kompetenser och arbetssätt i omställningsarbetet
- Behov av handlingsutrymme och mandat för utforskning
- Nya krav på ledarskapet i omställningsarbetet
- Framgångsfaktorer för ett användarcentrerat arbete med fokus på systemutveckling
- Utmaningar och krockar med nya arbetssätt
- Medskick till nationell nivå för att stärka det lokala arbetet med en Nära vård.

Nya kompetenser och arbetssätt i omställningsarbetet

En slutsats från analysarbetet med piloterna är att det finns behov av att utveckla "huret" när vi jobbar med komplexa utmaningar, som arbetet med Nära vård-omställningen är. Det finns kommuner och regioner som besitter mycket kunskap om "vadet" – alltså kunskap om hälso- och sjukvård och omsorg – men mindre kunskap och erfarenhet av metoder som lämpar sig för utvecklingsarbete i komplexitet.



Nära vård och arbete i komplexitet

När man arbetar med enkla utmaningar är det lätt att förstå orsak och verkan, och lösningarna är ofta upprepbara och förutsägbara. Men i utvecklingsarbete inom offentlig sektor, där många olika aktörer, kompetenser och perspektiv sammanstrålar och värdeskapandet ofta bygger på relationer, möter vi ofta komplexa utmaningar. Dessa kräver ett annat angreppssätt. För komplexa utmaningar är lösningarna inte självklara utan behöver skapas gemensamt av många aktörer, med fokus på att utforska och testa. Det finns därför behov av att i arbetet med Nära vård utforska nya förhållnings- och arbetssätt, där flera perspektiv kan tas om hand och relationer och lösningar kan utvecklas och förändras över tid, för att möta de komplexa utmaningarna.

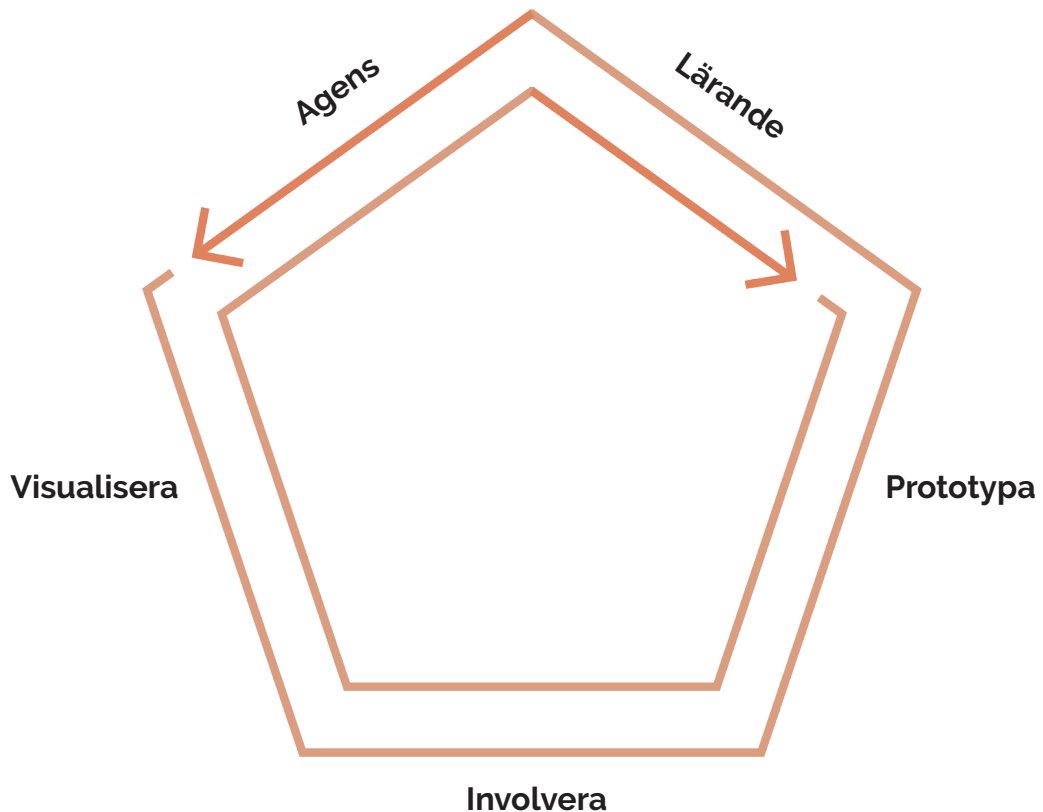
[Läs mer i SKR:s handbok: Att driva omställningen till Nära vård](#)

Att arbeta med designdrivna metoder är ett möjligt "hur" i omställningsarbetet. Tjänstedesign som metod och förhållningsätt innebär att:

- se användare (patienter, närstående och medarbetare) som experter på sina egna erfarenheter
- involvera de som är berörda i arbetet, genom hela processen från utforskandet och idéframtagningen till testandet av nya möjliga lösningar
- undersöka sammanhang utifrån individ- och systemperspektiv, med fokus på behov och drivkrafter
- värdera erfarenhetsburen och estetisk kunskap
- föreslå önskade framtider genom prototyper och visualiseringar.

(Westling, 2020)

Gemensamt för piloterna i Hälsolabb är att de arbetar med involvering, visualisering och prototypande. Detta är vanliga principer eller arbetssätt i tjänstedesignarbete. Involvering i utvecklingsarbete sker med patienter, brukare och invånare, men även med chefer och medarbetare från förvaltning och verksamheter och med externa aktörer, till exempel civilsamhället. Piloterna arbetar med visualisering av till exempel processer, patientresor eller annan insamlad data från workshoppar eller intervjuer för att skapa gemensam förståelse och riktning. De jobbar också med prototyper, alltså att ta fram tidiga lösningsförslag som man kan testa och diskutera för att lära sig mer om utmaningen eller säkerställa att lösningen verkligen skulle fungera i verkligheten.



Figur X: **Tjänstedesignens fem huvudprinciper.** De tre principerna Involvera, Visualisera och Prototypa är aktiviteter och handlingar som i hög grad går in i varandra, och som initieras och genomförs inom ramen för ett tjänstedesignarbete. De är också medel för de två principerna Lärande i handling och Agens i system. Genom att synliggöra upplevelser och behov på individnivå och i organisationen kan värde skapas hos målgruppen, men också för systemets många aktörer. Stefan Holmlid, Katarina Wetter Edman (2021)

Piloterna vittnar om att behoven när det gäller "huret" skiljer sig åt men att det finns vissa gemensamma nämnare i det stöd som efterfrågas från regioner och kommuner. Process- och utvecklingsledare eller verksamheter som arbetar med utveckling av Nära vård efterfrågar:

- stöd med involvering, dels av patienter och brukare, dels av professioner och externa aktörer som civilsamhället
- stöd med visualisering av processer och komplexa samband för att skapa en gemensam förståelse
- stöd med processledning – till exempel att designa en process eller använda workshoppar som metod och ta vidare resultatet från workshopen till ett nästa steg.

Designer och utvecklingsledare som arbetar i piloterna och stödjer olika processer ser även behov av följande kompetenser och arbetssätt i omställningsarbetet:

- Hjälp att förstå problembilden – vad är det för problem man egentligen jobbar med och hur kan man förstå det? Här kan ett utforskande och testande behövas för att öka förståelsen för problemet ur olika perspektiv.
- Kartläggning av kopplingar till andra projekt och utvecklingsarbeten så att arbetet i länet hänger ihop.
- Analysstöd avseende både kvalitativa och kvantitativa data som verktyg för att förstå och följa omställningen.
- Metodutveckling för uppföljning, till exempel nya metoder eller kompetenser för att följa upp målbilder skapade ur ett invånarperspektiv.
- Omvärldsanalys.
- Minskade trösklar för görande – i stället för att utreda och diskutera, fokusera på att testa i liten skala i flera olika delar i systemet.

Piloterna har sett att detta arbetssätt efterfrågas i allt högre grad inom regioner och kommuner – ibland begränsat till enbart visualiseringar av komplexa samband eller involvering av patienter, men ibland som en hel utvecklingsprocess som använder alla delar av en tjänstedesignprocess. Fokus i arbetet ligger på att förstå de behov som finns och skapa en process för att lära och skapa tillsammans. Att beskriva arbetet utifrån värden som arbetssättet ger i stället för att prata om och beskriva en ny metod uppges vara framgångsrikt.

"Tjänstedesign är en bra praktik för att komma framåt. Men man beställer inte 'design', utan 'processtöd' i verksamheterna. Vi upplever det som begränsande att föreslå att verksamheten ska in i en 'tjänstedesignprocess'. Ingen vet vad det är eller förstår varför. Vi pratar mer om att förstå de behov som finns, och att vi utgår från dem när vi skapar tillsammans."

Behov av handlingsutrymme och mandat för utforskning

Att få mandat, förtroende och handlingsutrymme för användardrivna och utforskande arbetssätt är något alla piloter arbetar med, och som de beskriver som periodvis utmanande. Piloterna anger att det finns en stor efterfrågan på processtödande designkompetens från de som arbetar konkret med utveckling av Nära vård, till exempel processledare, samordnare och vissa chefer.

Både personer på handläggarnivå i region och kommun samt chefer på olika nivåer har deltagit i arbetet som bedrivs i piloterna. Piloterna har ofta också en närmsta chef som stöttar arbetet. Samtidigt anger man att arbetssättet ofta krockar med nuvarande strukturer och logiker och kan skapa spänningar i systemet. När man arbetar i hela systemet stöter man på personer och verksamheter som inte är vana vid ett användarcentrerat och utforskande arbetssätt, och man uppger att det kan vara svårt att få förståelse och legitimitet för det man gör. Bristen på förståelse är vanligare från chefsleden, men man anger att det också finns chefer som uttrycker frustration över att det är svårt att komma framåt med nya arbetssätt när man krockar med gamla normer, kulturer och hierarkier.

"Hur förbereder man ett ledarskap för dessa spänningar i systemet?"

En annan aspekt av detta är att förfrågningar om processtöd i vissa fall kommer direkt till designer och verksamhetsutvecklare i piloterna, vilket gör att behovet inte synliggörs högre upp i organisationen. Det skapar en sårbarhet, eftersom resurserna lätt utelämnas ur planeringen eller stryks på grund av att man inte förstår värdet av dem. Det finns också exempel på att arbetet trappas ner eller upphör när den chef som stöttat och skyddat arbetet med användarcentrering och systemfokus slutar, då det inte finns någon förståelse i den övriga organisationen. Piloterna upplever att det värde som skapas genom deras arbete skulle behöva synliggöras tydligare, liksom volymen på det stöd som efterfrågas – detta för att säkerställa att kompetens och resurser räcker till.

Piloterna upplever dock att de genom Hälsolabb har ett nationellt stöd som skapar mandat inom de egna organisationerna. Uppdraget från SKR att bidra i omställningen till Nära vård bidrar till den frihet som krävs för ett utforskande och experimenterande förhållningssätt. Att delta i Hälsolabbs arbete med statliga utredningar har också gett mandat, där kopplingen till den nationella nivån hjälper till för att få med sig folk i organisationen. Att använda kända metodstöd som Innovationsguiden från SKR inger också förtroende, och skapar på så vis ett mandat för att arbeta mer användarcentrerat.

Exempel från Värmlandspiloten – Ett designdrivet arbete för att skapa en målbild för Nära vård

Regioner och kommuner i samverkan i Värmland har under 2021 arbetat intensivt med att ta fram en målbild för Nära vård i Värmland. Hälsolabbspiloten i Värmland har varit central i det arbetet genom att ha en permanent roll i det processtöd som hållit i processen under året. Pilotens arbete under målbildsarbetet har bland annat bestått av processdesign, workshopledning, metodutveckling, gestaltning och visualisering och prototyputveckling. Man har även utvecklat ett material, ***Guide för invånarinvolvning kring målbild Nära vård***, som spridits till verksamheter i länet. Ett stort fokus i arbetet har varit att involvera många olika aktörer i workshoppar och seminarier för att skapa en gemensam bild av vad Nära vård kan vara. Arbetet med att ta fram en målbild för Nära vård har även stöttats och följts av två forskare från Centrum för tjänsteforskning respektive Arkitektur- och designhögskolan i Oslo, med kompetens inom design, systemsynsätt, tjänstelogik och styrning och ledning.

Nya krav på ledarskapet i omställningsarbetet

Analysen baserad på piloternas erfarenheter ger ett antal insikter kring ledarskap och styrning i utvecklingsarbete för en Nära vård.

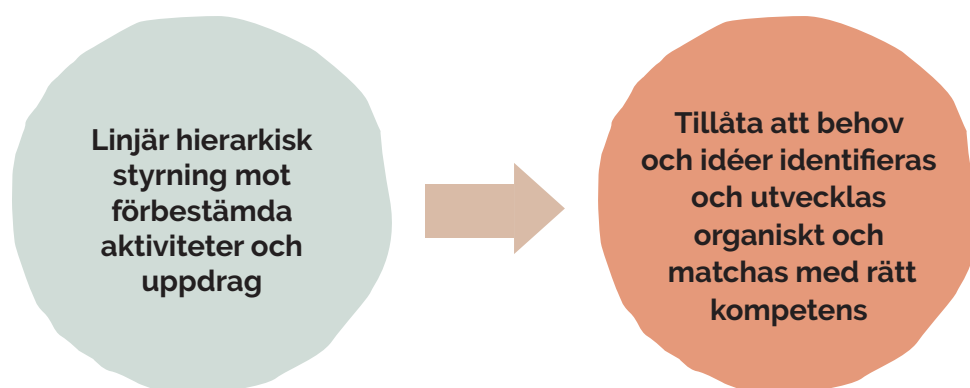
Ledningen bör hålla ihop uppdragen på en strategisk nivå

Piloterna arbetar i vissa fall med att identifiera och koppla ihop olika utvecklingsprojekt eller uppdrag som pågår parallellt inom regionen och/eller kommunen – ofta med samma mål eller inriktning men utan tillräcklig koordinering. Till exempel har det inom en pilot inkommit sju förfrågningar om att stötta psykiatrin, där de som arbetar i piloten ser behov av att samordna uppdragen och får en samlad bild av de utvecklingsbehov som finns inom verksamheten. För att öka kraften i omställningsarbetet och för att underlätta arbetet skulle ledningarna som initierar och delar ut uppdragen behöva hålla ihop de olika uppdragen och projekten på en strategisk och övergripande nivå, snarare än att bara dela ut många olika uppdrag till olika personer och enheter.

Ledningen bör vara beredd att lämna ifrån sig både makt och handlingsutrymme

Piloterna upplever att det finns inslag av kontrollbehov och detaljstyrning i organisationerna där de verkar. Det tar sig uttryck i att till exempel chefer på relativt höga nivåer vill ta beslut om lämpliga arbetssätt och processer. Men i arbete med komplexa utmaningar, där lösningarna inte alltid går att förutse, kan det vara svårt för ledningsstrukturer att själva definiera och styra hur utvecklingsarbetet bör se ut och fungera. Man måste våga lämna handlingsutrymme och mandat till de som arbetar i processerna enligt modellen tight – loose – tight: tydliga övergripande mål eller vision; mycket frihet i hur arbetet utförs och organiseras; och sedan en strukturerad uppföljning av vad som uppnås.

Vissa av piloterna kan även se att ledningen vill ge handlingsutrymme, men att politiker ofta vill ha tydliga uppdrag och rollbeskrivningar där de kan känna att de har kontroll. Ett exempel är att det kommer smala uppdrag från nämnden som inte möter de egentliga behoven. Piloterna anger att man då försöker skapa sig handlingsutrymme i uppdragen för att möta de reella behoven, men att det därigenom finns en risk att man inte levererar enligt nämndens önskemål.



Engagemang från chefer under och efter ett projekt

Piloterna uttrycker även ett behov av att skydda de processer som startats, speciellt de som är mer utforskande. Då krävs det att till exempel cheferna fortsätter att stötta under hela processen och styr med tillit så att medarbetarna vågar fortsätta testa och utforska. Det kan vara en utmaning i organisationer som är vana vid att jobba med tidsatta projekt och förutbestämda mål. Det behövs förståelse i organisationerna för att testandet är en del av ett kontinuerligt lärande, och att man lär sig även om det blir fel. Piloterna upplever även att chefer och ledning ibland kan ge mandat att sätta i gång ett utvecklingsprojekt men sedan inte alltid engagerar sig så mycket i arbetet. Man önskar att cheferna ska vara nyfikna på både process och resultat, och att de ska följa upp arbetet och stödja i att resultaten tas om hand.

**"När insikterna kommer efter man
experimenterat måste cheferna våga stå för det "**

Exempel från Uppsala – Vård i hemmet

Vård i hemmet är ett projekt inom Effektiv och nära vård 2030, Uppsala läns motsvarighet till God och nära vård, där man arbetar utifrån en länsgemensam målbild för omställningen. Projektet har som mål att kartlägga behov samt, utifrån behoven, lämna förslag på hur länet kan utforma framtida hälso- och sjukvård i hemmet både på kort och lång sikt.

Utifrån patienter som får hälso- och sjukvård i hemmet och verksamheter som inkluderats i projektet har en kartläggning genomförts med hjälp av användarresor. Projektet är stort och komplext då det involverar alla länets kommuner samt verksamheter som utför hälso- och sjukvård i hemmet, både på specialiserad nivå och inom primärvården. Syftet med detta är att greppa helheten, hitta samverkanslösningar inom systemet som helhet och identifiera organisatoriska mellanrum där man kan samordna sig utifrån patienterna på optimalt sätt. Användarresorna och dess fynd resulterade i 20 identifierade områden där 5 prioriterats i arbetet.

Framgångsfaktorer för ett användarcentrerat arbete med fokus på systemutveckling

Analysen visar på ett antal framgångsfaktorer för utvecklingsarbete till Nära vård:

- Gemensamma målbilder – i stället för att lägga mycket tid på att kartlägga vad som pågår är det mer konstruktivt att titta på vad som ska uppnås och hur man gemensamt kan arbeta mot målen. Det är även viktigt att återkomma och påminna om de gemensamma målbilderna så att de blir en delad vision i hela systemet.
- Samordnad rörelse – för att nå målbilderna är det viktigt att de handlingar som utförs i systemet går i linje med målen. Olika delar av systemet behöver agera utifrån vad som är bra för systemet i stort snarare än vad som endast gynnar den egna organisationen. För att detta ska vara möjligt behöver samtliga delar ha förståelse för att de är en del av ett gemensamt system.

- Platser eller arenor för tvärgående samarbeten, i organisationen eller mellan olika organisationer. Det finns flera exempel på hur medarbetare med engagemang för dessa frågor söker sig till Hälsolabbspiloterna för att få en arena där de kan diskutera och lära av varandra. Många av dessa personer kan ses som så kallade gränsgångare, personer som – ofta på eget initiativ – arbetar över organisatoriska gränser och strukturer för att bidra till förbättrade välfärdstjänster. Flera beskriver gränsgångararbete som framgångsrikt, men samtidigt efterfrågar man att organisationerna i större utsträckning ska efterfråga och skapa förutsättningar för ett sådant arbetssätt.
- Synliggörande av relationer som påverkar den frågeställning man arbetar med – såväl relationer som attityder och tankemodeller kan orsaka krockar och stå i vägen för utveckling, och det är viktigt att uppmärksamma när det sker. Det är samtidigt av vikt att involvera och tillåta många olika perspektiv och världsbilder samtidigt.
- Tillgång till egen budget– två av piloterna har haft ansvar för en viss budget som de kunde bestämma fritt över inom uppdraget. Den friheten gjorde att de kunde utveckla och testa nya arbetssätt och kompetenser under friare former, vilket blev en viktig möjliggörare.

"Vi såg själva vad vi saknade, och för att vi hade en budget och handlingsutrymme kunde vi anställa en storyteller och en data scientist. Det var otroligt viktigt att ta in annan kompetens för att komma vidare i förståelsen för hur vi kan stötta omställningen till Nära Vård."

Analysen visar vidare att chefer i piloterna ser att arbetet är värdefullt på flera olika sätt. Man tycker att arbetet med systemdesign, där flera olika aktörer möts runt användarnas målbilder, ger driv och engagemang. Man ser även att det skapar nya perspektiv och belyser andra frågor som är viktiga i utvecklingsarbetet, som tidigare inte funnits med. Intervjuade chefer anger också att det designdrivna arbetet har skapat ett större fokus på konkret arbete med faktiskt förändring snarare än på att skriva dokument. Man anger att man tidigare har haft ett stort fokus på att ta fram till exempel samverkansdokument, men inte så mycket på själva praktiken samverkan.

"Vi har en tradition att skriva överenskommelser, men sen stoppar det här, vi jobbar svagt med att sprida och implementera att det blir förändring och förbättring för den enskilda. Nu har vi fått verktyg för att förändra och påverka."

Utmaningar och krockar med nya arbetssätt

Under arbetet har det dykt upp utmaningar med att tillämpa dessa metoder för att bidra i omställningen mot Nära vård. De liknar varandra i alla piloter, trots att de funnits under olika lång tid inom sina organisationer. Analysen visar att utmaningarna kan delas in sådana som är av organisatorisk karaktär och sådana som berör strukturer och tankesätt.

Utmaningar organisatoriskt:

- I ett utforskande arbete kan man upptäcka att problemet ligger någon annanstans än i den delen av organisationen eller systemet där arbetet initierats. Det kan dock vara svårt att föreslå lösningar kopplade till andra delar, då man förväntas skapa lösningar där finansieringen finns.
- För systemförändringar är det viktigt att de aktörer som har mandat att förändra den aktuella delen av systemet är med i förändringsprocessen. Idag kan den förståelsen saknas, liksom de resurser som behövs.
- I vissa av piloterna upplever man att det från kommunernas sida kan finnas brist på tillit för utvecklingsarbete som drivs från regionen, och likaså en tillitsbrist mellan till exempel små och stora kommuner. Detta skapar en utmaning när det gäller att tillsätta arbetsgrupper med "rätt personer kring bordet" – eftersom grupperna inte kan vara för stora om de ska kunna vara effektiva.
- Det är mer utmanande att etablera ett gemensamt ägarskap och ledning för ett system med flera aktörer än för en enskild organisation, till exempel ett systemledarskap för omställningen till Nära vård jämfört med ledarskapet över en förvaltning i en kommun.

Utmaningar på grund av befintliga strukturer och tankesätt:

- Medarbetare hyser ibland rädsla för att "lämna ifrån sig" sin expertroll och till exempel lyssna in patienters erfarenheter, vilket kan hindra ett användarcentrerat förändringsarbete.
- Användardrivet förändringsarbete med fokus på hela systemet kan ta längre tid än vad man är van vid i de offentliga organisationerna. Piloterna ser att en omställning av verksamheten till Nära Vård inte är möjlig att göra i korta uppdrag, eftersom den bygger på ett förändrat synsätt hos medarbetarna i verksamheterna.
- Om det i arbetet framkommer att förändringar behöver göras i styrning och ledning eller kopplat till politiken upplever piloterna att det kan vara svårt att framföra skav eller kritiska synpunkter uppåt i organisationen. Det är lättare att ställa krav neråt, till de som är under en i rang, och man upplever att det finns rädslor förknippade med att kritisera uppåt.

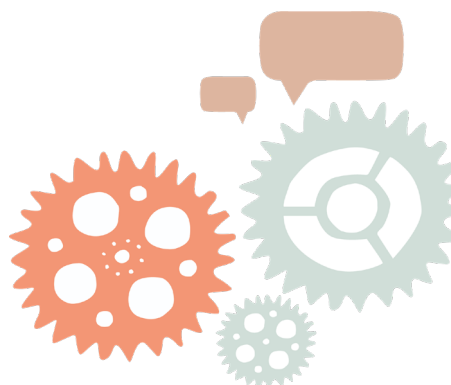
- Det finns en bristande insikt kring att omställningen till Nära vård kommer att kräva förändring på alla nivåer. Piloterna upplever att det inte finns tillräcklig förståelse i systemet för att även styrnings- och ledningsfunktionerna behöver förändras och att Nära vård kommer att kräva nya typer av ledarskap och styrstrukturer. Man anser att det är mycket fokus på förändringar hos medarbetarna och i verksamheten.

"Vem ska peta på politikerna? Där går man som katten kring het gröt ... Det är viktigt att någon vågar ge sig in på den arenan. Det går att peta på alla under en i rang. Men så fort det är chefer eller politiker så vågar man inte vara skavig och obekväm."

Exempel från Västernorrland – Näsåker samskarar

I Sollefteå kommun har kommunen tillsammans med Region Västernorrland genomfört en medborgardialog om hälsa och välfärd med invånarna i samhället Näsåker, som en del av Hälsolabbspiloten. Medborgardialogen utgick från tankar, känslor, insikter och behov gällande områden som hälsa och välfärd hos invånare i kommunen. En viktig utgångspunkt har varit att skapa relation i dialog med invånarna, och att förstå de verkliga behoven i den lokala kontexten. Man har också önskat skapa gemensam förståelse för nuläget och samskapa Nära vård tillsammans. Som ett resultat av medborgardialogen har det skapats en invånargrupp för att ta fram idéer. I mars 2022 öppnades ett samhällsrum där viss testning och BVC-verksamhet ska startas upp, och arbetet fortsätter. Arbetet har stöttats av en forskare från Göteborgs universitet.

[Se en film om arbete i Näsåker](#)



Medskick till nationell nivå för att stärka det lokala arbetet till en Nära vård

Utifrån erfarenheterna av att arbeta lokalt med omställningen till en Nära vård och delta i nationella projekt ser piloterna behov av förändringar och ytterligare stöd från den nationella nivån. Det innefattar både regeringen och dess myndigheter och SKR.

Behov som gäller styrning och ledning för omställningen nationellt:

- Det behövs en mer lärande uppföljningsinstans på nationell nivå. Den information kommuner och regioner skickar in till Socialstyrelsen får man bristfälligt återkoppling på. Den nationella uppföljningen av hur stimulansmedlen använts är svåröverskådlig, och det är svårt att förstå om medlen bidrar i rätt riktning. Piloterna önskar att man från till exempel Socialstyrelsen följer upp det man vill se mer av och återkopplar om vad man sett och vilka lärdomar man kan dra. Man vill även veta hur regering och myndigheter agerar utifrån uppföljningen.
- Att stimulansmedlen från regeringen bara får användas under innevarande år verkar hämmande och kan begränsa handlingsförmågan. Det hindrar långsiktighet och stimulerar aktiviteter för att göra av med pengarna snarare än långsiktigt strategiskt arbete.
- Det finns även önskemål om att stimulansmedlen ska kräva samarbete från flera aktörer kring bredare utvecklingsfrågor. Området ungas psykiska välmående, exempelvis, är inte bara en vård eller omsorgsfråga – så hur kan man få in utbildning, arbetsmarknad, kultur med mera? Man önskar större möjligheter att jobba med idéer som sträcker sig över flera år för att skapa kraft i utvecklingen.

Tankemodeller som behöver adresseras från individnivå till nationell nivå:

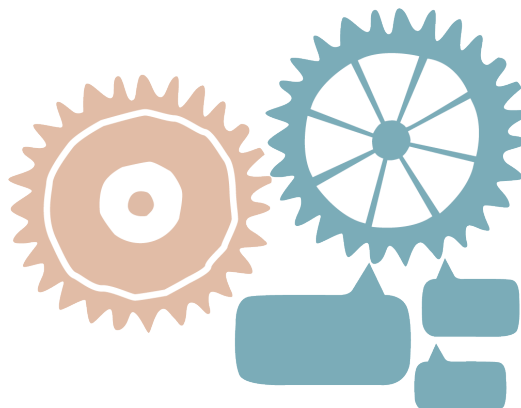
- Det saknas en förståelse för att tillitsbaserad styrning inte alltid är uppnådd. Glappet mellan självbild och verklighet behöver synliggöras i de offentliga organisationerna, där man inte alltid tar höjd för det arbete en kulturförändring innebär. Vi behöver synliggöra de logiker som fortfarande styr (ekonomi/ledarskap/medicinsk kvalitet med mera) och skapa incitament för de logiker vi vill utveckla.
- Vi behöver gå från samordning till samarbete. Vi behöver ytterligare incitament för att kunna samla olika arbeten från olika aktörer kring gemensamma utmaningar. På så sätt kan vi skapa kapacitet för ett samlat arbete kring de större samhällsutmaningarna.

- Det behövs mer utrymme för att bedriva utvecklingsarbete med fokus långt fram i tiden – och en större efterfrågan på det. Nära vård kan vara något helt nytt som ingen ännu vet vad det är, men för att utveckla detta måste vi våga tänka kring framtidens behov och möjligheter.

"Om vi tänker Nära vård som en ny infrastruktur, vilken gammal infrastruktur måste röjas undan för att skapa förutsättningar att bygga upp det nya? Känns lite som om man bygger den nya på det gamla, och då stötar man på problem hela tiden."

Exempel från Örebro- Sommardesignlabbet

Under våren 2021 genomfördes intervjuer med 46 personer i ålderna 12–24 år kring deras syn på psykisk hälsa och benägenhet att söka stöd. Fyra ungdomar anställdes sedan i feriearbete under tre sommarveckor och ett samskapande designlabb upprättades. Baserat på intervjumaterial tog ungdomarna, med stöd av två tjänstedesigners, fram idéer och lösningsförslag för att sänka tröskeln för att söka stöd för sitt psykiska mående. Arbetet har fått bred spridning och fungerat som inspiration för hur man kan involvera målgruppen i en utvecklingsprocess, och idéer som togs fram har använts i utvecklandet av nya mottagningar för psykisk ohälsa för barn och unga i länet samt det nya kontaktcentret Första kontakten psykisk ohälsa barn och unga.



DEL 2

SLUTSATSER OCH REKOMMENDATIONER UTIFRÅN ETT ANVÄNDARDRIVET UTVECKLINGSARBETE MED SYSTEMFOKUS

Utifrån erfarenheterna i piloterna och analysen av intervjumaterialet presenterar vi här några reflektioner och rekommendationer om användardrivet utvecklingsarbete för Nära vård.

Det finns i piloterna många exempel på spännande utvecklingsarbete där man lyckats samla många aktörer och skapa kraft och engagemang, ofta genom att samlas runt en gemensam bild av användarnas behov. Nyfikenheten på denna typ av utvecklingsarbete är stor, och allt fler regioner och kommuner vill arbeta mer användardrivet. Vi ser också att Nära vård som rörelse kan härbärgera detta engagemang, och att det finns en kraft i att vård- och omsorgsaktörer i hela landet arbetar mot en gemensam vision. Det designdrivna utvecklingsarbetet sätter ljuset på att vårt vård- och omsorgssystem ofta präglas av hierarkier, stuprör och organisationsfokus, och att medarbetare och chefer medvetet eller omedvetet präglas av denna kultur. Men det visar samtidigt att det finns nya vägar och andra perspektiv som kan bidra till att förändra våra organisationer och deras ledarskap och styrning.

Ett uppskattat arbete som utmanar dagens styrning och ledning

De som arbetar i piloterna anger att efterfrågan på deras kompetens i organisationen är större än vad de kan möta. Chefer anger dels att det designdrivna arbetet hjälper till att öppna nya perspektiv och sätter ljus på andra frågeställningar i utvecklingsarbetet, dels att arbetet i piloterna har satt fokus på konkret görande snarare än att ta fram nya styrdokument. Samtidigt stöter piloterna på hinder i form av konserverande styr- och ledningsstrukturer och en brist på förståelse för de nya perspektiven och det värde de kan bidra med. Ofta är kompetensen synliggjord och efterfrågad bland samordnare och processledare – men inte hos den högsta ledningen. Det finns också chefer som uttrycker frustration över att det är svårt att komma framåt med nya arbetssätt när man krockar med normer, kulturer och hierarkier.

"När vi ser med andra ögon och ställer oss utanför den egna organisationens behov, och ser utifrån den som har nytta av tjänsten, får vi andra frågor på bordet som känns mer relevanta när vi ska utveckla och förbättra."

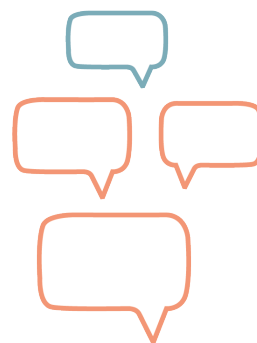
Denna brist på förståelse och insikt kan möjligtvis kopplas till graden av delaktighet och i vilken utsträckning man som chef eller medarbetare deltagit i arbetet. Är man till exempel inbjuden att delta i enskilda aktiviteter i en process som man uppfattar som någon annans, eller är man själv delaktig och känner ägarskap för arbetet? Intervjumaterialet pekar på att det skulle behövas en högre grad av delaktighet från de som idag känner att de står utanför och inte förstår syftet med det användardrivna arbetet, till exempel ledningspersoner.

En annan tolkning av intervjumaterialet är att piloterna i Hälsolabb arbetar med nya metoder och kommer med andra perspektiv och förhållningssätt än de som traditionellt sett funnits i offentlig sektor. De krockar som piloterna stöter på kan ses som kollisioner mellan denna nya praktik och de mer traditionella logiker, normer och perspektiv som finns i regioner och kommuner, som chefer och ledare oftare är bärare av. Styr- och ledningsstrukturerna i våra organisationer är i mångt och mycket inte anpassade till att möjliggöra en utforskande och iterativ praktik som tar sin utgångspunkt i erfarenheter, behov och resurser hos patienter och brukare. Här finns behov av utveckling.

Ännu en reflektion är att de offentliga organisationerna just nu är i ett mellanläge mellan traditionell styrning och logik och ett helt nytt sätt att styra och organisera. Vi är många som inser att vi för att kunna möta de framtida behoven måste utveckla våra organisationer; det fokus som idag ligger på standardiserade rutiner, intern effektivitet och de egna aktiviteterna i det egna organisatoriska stupröret måste flyttas till helhetsupplevelsen för invånaren. De nya sätten att organisera välfärd och de logiker som bör stå bakom dem finns det dock ännu bara små frön av. Vi har inga tydliga nya styrlogiker och ledarskapsstrategier, och det utvecklingsarbete som sker i piloterna sker fortfarande inom ramen för de gamla logikerna. Därför uppstår skav och svårigheter. Dessa skav kan dock ses som öppningar och en ingång till att kunna börja utforska det nya. När vi kan synliggöra arbetssätt, normer eller tankemodeller som inte fungerar, så kan vi också gemensamt börja utforska nya alternativ och möjligheter.

Målbilder för Nära vård måste integreras i styr och ledningssystem

En annan reflektion handlar om utvecklingsarbetet för Nära vård och hur det placeras och integreras i organisationerna. Vi ser risker med att driva Nära vård-arbetet som ett eget projekt som inte är integrerat med de gängse styr- och ledningssystemen. Till exempel bör de målbilder som tagits fram bli en integrerad del av mål- och budgetarbete i region och kommun och inte ligga på sidan av. Nära vård är inte en separat process utan ett nytt sätt att tänka och organisera vård och omsorg, som behöver påverka hela organisationen. Vi ser att många regioner och kommuner är i den fasen där målbildsarbetet för Nära vård är klart och ska omsättas till handling. Här tror vi att det kommer att krävas ett fortsatt samlat utvecklingsarbete och utvecklingsresurser för att driva omställningen; det går inte att luta sig tillbaka och tro att implementeringen sköter sig själv.



Trots att det arbete som bedrivits i piloterna har som målsättning att involvera många olika grupper, ser vi att det finns en risk att omställningen inte fullt ut når professionella medarbetare. Utan socialsekreterare, sjuksköterskor, fysioterapeuter, läkare och andra professionsgrupper riskerar arbetet att förlora sin legitimitet. Det tycks finnas svårigheter som härstammar från en osäkerhet hos professionerna i omställningsarbetet och som tar sig uttryck till exempel genom professionsföreningar. Att arbeta tillsammans, över gränser och med invånaren i första rummet kräver kompromissvilja från dessa professioner – något som definitivt är en utmaning givet den pressade situationen i många organisationer i en postpandemisk tid.

Rekommendationer framåt

Analysen utifrån piloternas arbete visar att det finns flera sätt att stärka och skapa bättre förutsättningar för utvecklingsarbete i Nära vård-omställningen. Sammantaget ser vi att ett sådant arbete möjliggörs av:

- Ett strategiskt och uthålligt ledarskap som håller ihop Nära vård-arbetet på övergripande nivå och integrerar det med ordinarie styr- och ledningssystem.
- Utrymme för flexibilitet och utforskande, även i hur utvecklingsarbetet utformas. Det går inte alltid att i förväg definiera hur man behöver jobba eller vilka resultat man ska nå. Detta kan innebära att chefer och ledare kan behöva ge upp eget mandat och makt.
- Tid för relationsbyggande mellan olika professioner, kompetenser och roller. Det kan ta tid att hitta varandra och utveckla den tillit som behövs för att kunna samskapa.
- Teamarbete, till exempel tjänstedesigner tillsammans med verksamhetsutvecklare, patient- och brukarrepresentanter och vård- och omsorgsprofessioner.

"Övergripande måste vi förstå att det är ett enormt omställningsarbete med mycket komplexitet vi är mitt inne i och förhålla oss till det. Om vi får organisationen att jobba mot en inriktning som alla förstår och vill arbeta för kan mer tillit till professionen skapas och vi kan jobba friare mot ett gemensamt mål."

Nedan lämnar vi några rekommendationer för omställningsarbetet till en Nära vård med fokus på användarcentrering, systemfokus och utveckling av styrning och ledning.

- En tydlig riktning och ett syfte med gemensamma målbilder är viktiga hävstänger i omställningsarbetet. Det är även viktigt att målbilderna inte hamnar på sidan av utan blir en integrerad del av organisationens styrmekanismer och målstyrning.
- Att utgå från ett systemperspektiv, där alla aktörer runt en viss målgrupp involveras i utvecklingsarbetet, är viktigt – men kräver också tid och en strukturerad facilitering. De medarbetare som idag arbetar som "gränsgångare" och möjliggör samskapande mellan olika organisationer behöver stöttas. De arbete de gör behöver synliggöras och få bättre förutsättningar.
- Det finns ett stort engagemang och lust bland många medarbetare att arbeta användarcentrerat och bidra till samordnade tjänster med fokus på hälsa och invånarnas -egna resurser. Hälsolabb och Nära vård-rörelsen har i många fall lyckats samla detta. Engagemanget bland medarbetarna är en styrka som regioner och kommuner bör stötta och nära i större utsträckning.
- De logiker och tankemodeller som råder inom våra offentliga organisationer kan antingen skapa förutsättningar för eller hindra omställningsarbetet, och det är viktigt att synliggöra dem. Detta gäller inte bara det kliniska arbetet utan i lika stor grad styrning och ledning. Här krävs mod och villighet bland både medarbetare, chefer och ledare att reflektera kring sina egna roller och vilka strukturer man bidrar till.
- Nationellt stöd för nya arbetssätt, till exempel från SKR, spelar roll, eftersom det ger legitimitet och mandat till eldsjälar i regioner och kommuner som brinner för ett användardrivet och systemfokuserat arbete. Samtidigt efterfrågas att den nationella nivån, till exempel Socialstyrelsen, utifrån sin uppföljning av omställningen ska återskapa till regioner och kommuner på ett mer konstruktivt sätt, med ett fokus på att sprida och dela lärande.
- Både regeringen, dess myndigheter och SKR behöver hålla ihop olika satsningar och överenskommelser inom strategiska områden; dels synliggöra kopplingar mellan olika satsningar, dels underlätta för ett långsiktigt och systematiskt arbete genom att möjliggöra finansiering under en längre period än ett år. Det är särskilt viktigt när det handlar om komplexa samhällsutmaningar som exempelvis psykisk ohälsa. En möjlighet är att regeringen sluter långsiktiga missionsdrivna överenskommelser tillsammans med kommun och region och andra relevanta aktörer.

DEL 3 BESKRIVNINGAR AV PILOTERNAS ARBETEN

Arbete i piloten i Värmland

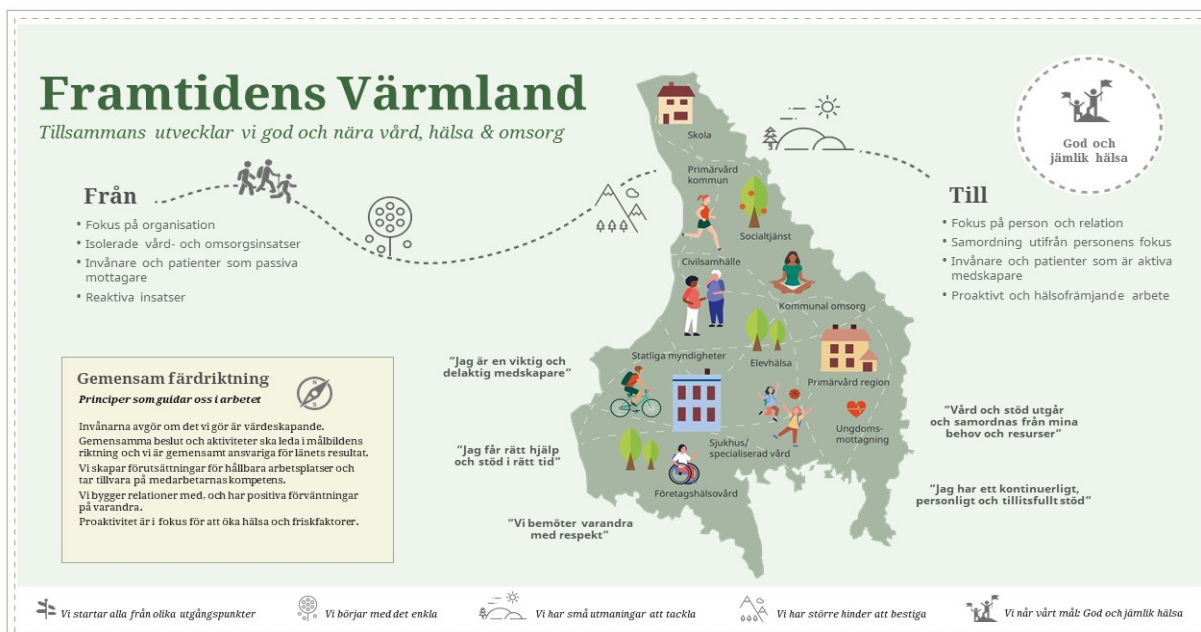
Experio Lab startades 2013 i Region Värmland, och sedan dess har tjänstedesigner anställda i regionen drivit projekt och byggt kapacitet för design och användarcentrerade metoder. Hälsolabbspiloten i Värmland har funnits sedan 2020 och består av tjänstedesigner, utvecklingsledare, samordnare, processledare med flera, som arbetar med utveckling inom olika områden inom både region och kommuner. Piloten har utvecklats till ett dynamiskt och inbäddat nätverk som anammat Hälsolabbs förhållningssätt och resurser i form av metodik, kompetens och material. I piloten har man letat efter och identifierat befintliga processer att arbeta inom. Exempel på sådana processer är:

- Omställningen mot Nära Vård
- Regional koordinering psykisk hälsa
- Jämlik barnhälsa

Inom dessa har piloten haft stort fokus på att genom process- och metodstöd samt metodutveckling säkerställa perspektiven kring värdeskapande för invånare liksom ett systemperspektiv. Man har arbetat inom följande områden:

Omställningen mot Nära vård

Värmland har under 2021 arbetat intensivt med framtagandet av en målbild för Nära vård i Värmland. Hälsolabbspiloten i Värmland har varit central i det arbetet genom att ha en permanent roll i det processtöd som hållit i processen under året. Pilotens arbete under målbildsarbetet har bland annat bestått av processdesign, workshopledning, metodutveckling, gestaltning och visualisering och prototyputveckling. Man har även utvecklat ett material: **Guide för invånarinvolvering kring målbild Nära vård**. Arbetet med att ta fram målbild för Nära vård har även stöttats och följts av två forskare från Centrum för tjänsteforskning respektive Arkitektur- och designhögskolan i Oslo, med kompetens inom design, systemsynsätt, tjänstelogik och styrning och ledning.



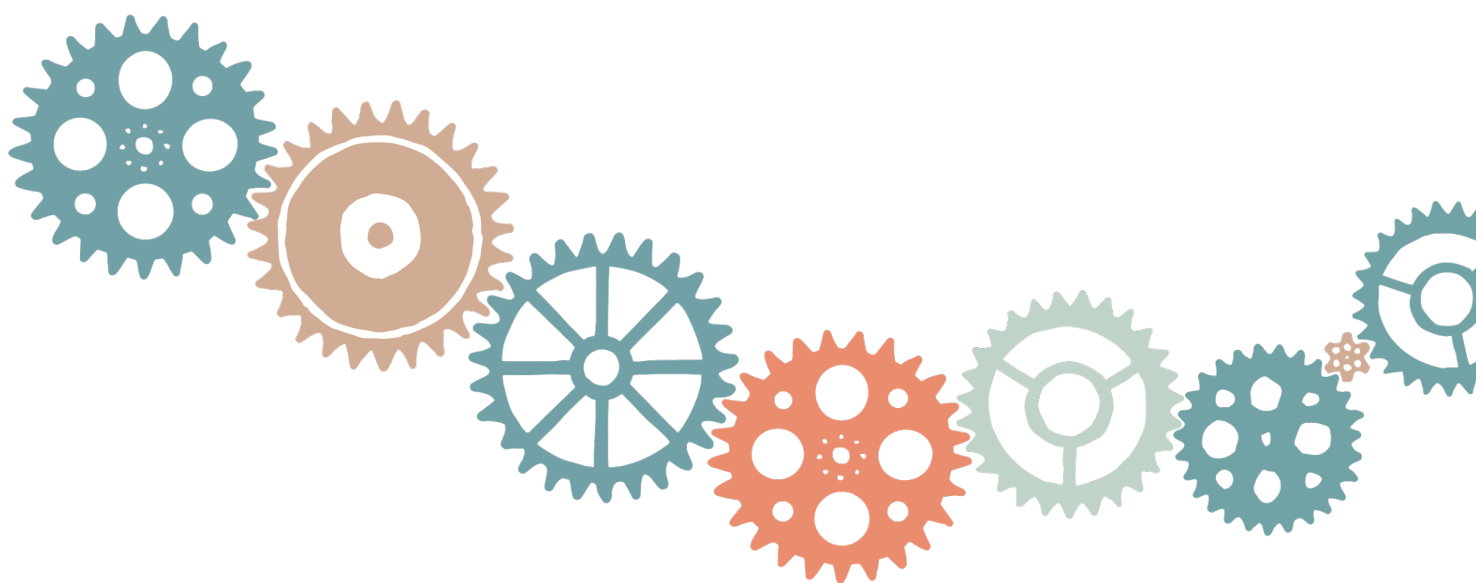
Regional koordinering psykisk hälsa

Arbetet började med att piloten faciliterade Värmlandsdelen av bidraget till Sam- sjuklighetsutredningen genom att planera nationella och regionala workshoppar ([se mer info om detta här](#)). Piloten har fortsatt haft förankring mot den centrala ledningsgruppen för utveckling av missbruks- och beroendevården i Värmland. Parallellt stöttade piloten i processen med att ta fram Plan för psykisk hälsa i Värmland, vilken nu verkar som stöd i prioriteringen av hur stimulansmedel inom Överenskommelsen för psykisk hälsa bör användas framåt i Värmland. Fokus i det arbetet var att använda invånarcentrerade målbilder, samt att samla det stora material som redan var insamlat i syfte att tydliggöra en logisk förändringsteori i riktning mot målbilderna. Efter färdigställandet av planen har arbetet handlat mycket om att stötta de regionala koordinatörerna för psykisk hälsa i arbetet med att ställa om till en mer proaktiv användning av stimulansmedlen. Planen för psykisk hälsa fungerar där som planeringsunderlag för hur kommande medel ska användas, i riktning mot de uppställda invånarcentrerade målbilderna.

Hälsolabbspiloten i Värmland har dessutom fått förtroende att ta hand om de stimulansmedel som berör "Systematisk brukarmedverkan". Arbetet för det handlar om att utforska frågan: Hur skulle vi kunna utveckla vår gemensamma förmåga till systematisk brukarmedverkan i Värmland för att säkerställa en god kvalitet och utveckling av vården?

Hälsolabbspiloten i Värmland fokuserar särskilt på att se data och information om och av invånare som en representation av dessa. Man tittar på data ur flera perspektiv, exempelvis datakontext (tillfället när data uppstår), datapraktik (hur data dokumenteras samt kvalitet på data) och datakultur (hur data aggregeras och förvaltas). Piloten försöker dels hitta nya metoder för att hämta in, tolka/ förstå samt kommunicera data, dels sprida kunskap vidare genom seminarier, utbildningar och workshoppar. Man har till exempel jobbat med hur en vårdcentral skulle kunna lära känna sina patienter via data; genomfört metodutveckling via en regional datasprint för jämlik barnhälsa ([den finns det mer information om här](#)); arbetat med utveckling av SIP i Värmland tillsammans med Hälsolabbs pilot i Region Örebro län; och testat teamarbete med nya kompetenser. Som stöd i detta har man upphandlat partner inom data science och storytelling.

Piloten har vidare fokuserat på att öka brukarorganisationers förmåga att använda data och databerättelser för att kunna påverka. Man har tagit fram prototyp på en e-utbildning i att hantera data och några poddavsnitt om data, demokrati och att påverka med hjälp av data. Pilotanvändare inom NSPH och Personligt ombud kommer att testa detta under 2022. I slutet av 2021 testade Personligt ombud i Värmland att arbeta med storytelling i samband med framtagande av sin Erfarenhetsrapport 2021. [Deras film finns här](#). Piloten har även rekryterat en samordnare för brukarmedverkan för att som en del i utvecklingsarbetet öka möjligheterna till samverkan med brukarorganisationer, främst NSPH (Nationell samverkan för psykisk hälsa).



Arbete i piloten i Västernorrland

Region Västernorrland hade sedan tidigare en Experio Lab-miljö med tjänstedesigner knutna till verksamhetsområde FoU, enheten för Utveckling och Innovation. Denna miljö har utvecklats till att bli Västernorrlands pilot i Hälsolabb, som idag består av deltagare från Region Västernorrland, Kommunförbundet Västernorrland och Sollefteå och Ånge kommun. Det fanns i Västernorrland ett behov av en utvecklingsmiljö för samskapande mellan fler aktörer inom välfärdsutvecklingen – inte minst mellan regionen och länets kommuner. Tanken var att hitta en stödstruktur för Hälsolabb i Västernorrland där region, kommuner och akademi kunde få tillgång till en sömlös och gränsöverskridande samverkansarena utifrån behov kopplade till Nära vård. Detta skulle bli en arena för lärande och experimenterande i samverkan mellan region, kommuner och akademi i form av Mittuniversitetet.

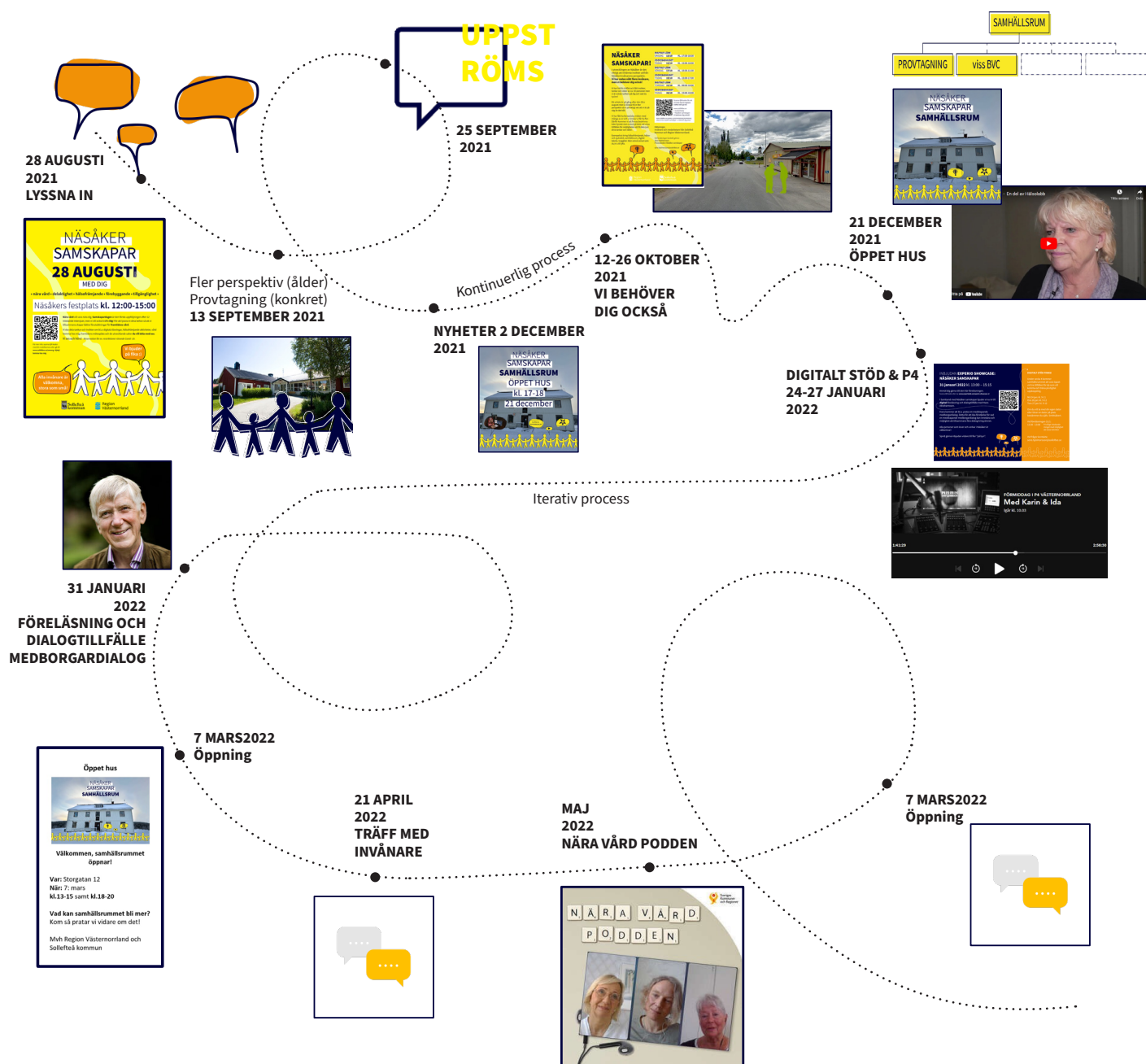
Under den här tiden pågick också en omfattande omorganisation inom Region Västernorrlands verksamhetsutvecklingsstöd. Det fanns även en överenskommelse och avsiktsförklaring mellan Region Västernorrland och länets kommuner om att gå samman som ett system i ett program för utveckling av God och nära vård. I takt med att programmet började komma i gång i praktiken började arenan växa och ta form dynamiskt, utan att det egentligen hade skapats en organisation för Hälsolabbet. Det var främst de som hade en utvecklingsstödjande funktion eller roll inom omställningen till Nära vård som genom arenan sökte sig till varandra för erfarenhetsutbyte, lärande och praktiskt utvecklingsstöd. Dessa interaktioner skedde i gränsöverskridande samverkan mellan akademi, region och kommuner – och inte bara regionalt; den relation som fanns med Experio Lab möjliggjorde en lättillgänglig och gränslös samverkansmiljö nationellt. Piloten har kunnat observera många spontanmöten för erfarenhetsutbyte och ömsesidigt stöd mellan förändringsledare och verksamhetsutvecklare inom den ibland utmanande omställningsrörelsen i komplexitet.

Två konkreta utvecklingsarbeten har genomförts i piloten, och ett uppföljningsprojekt för att följa utvecklingen till en Nära vård är under uppstart.

Näsåker samskapar i Sollefteå kommun

I arbetet med omställningen till en God och nära vård har det identifierats ett behov av att hitta nya former för samarbete och delaktighet, för att skapa behovsdriven utveckling och förutsättningar för ett bra liv för invånarna i Sollefteå kommun. En medborgardialog om hälsa och välfärd genomfördes med invånarna i samhället Näsåker, och som ett resultat av detta skapades en invånargrupp som är med och samskapar kring den lokala utvecklingen av Nära vård. I arbetet har en forskare från Göteborgs Universitet deltagit och bidragit med kunskap och stöd.

Medborgardialogen utgick från tankar, känslor, insikter och behov gällande områden som hälsa och välfärd. Arbetet har också utgått från några grundläggande värden som följt med under hela processen. Först relation, dels med inre bördens relationer inom teamet, dels med tanke på att flera av medlemmarna i teamet bor i Näsåker och redan har etablerade relationer i samhället. Teamarbete var också en viktig del: att skapa en psykologisk trygghet i teamet – men också teamarbetet mellan region, kommun och invånare. Det viktigaste av allt beskrivs dock som att skapa relation i dialog med invånarna och att förstå de verkliga behoven i den lokala kontexten, att känna sig trygg i sitt närområde (byn). Målsättningen har varit att genom dialog skapa gemensam förståelse för nuläge och riktning under hela arbetet. Under processen har också flera aktiviteter ägt rum, och en konkret följd av dialogen var det samhällsrum som öppnade i mars 2022 där viss testning och BVC-verksamhet ska startas upp.



Genom dialogprocessen har fokus också legat på reflektion och lärande. Näsåker samskapar har varit en iterativ process, vilket piloten i Västernorrland beskriver har krävt mod. Det har inte funnits någon plan att rätta sig efter utan de steg man tagit är en följd av det lärande och den reflektion man gjort i föregående steg utifrån det som framkommit i samskapandet. Det har också krävt tillit – både mellan personer i organisationen med olika uppdrag och till invånarnas klokhet och kunskap om sin egen kontext och sig själva. En iterativ process innebär också att vara i ständig förändring, vilket utmanar invanda tankebanor om att saker kan checkas av som avklarade. Ett lärande har också handlat om vikten av social hållbarhet och helhet, där verksamheter, organisationer och civilsamhälle som inte samverkat tidigare behöver hitta gemensamma lösningar för omställningen till en god och nära vård och ett hållbart samhälle.

[Filmen Näsåker samskapar kan du se här](#)

Barn och unga i Ånge kommun

Som en del av Ånge kommuns utvecklingsprocess för Nära vård har ett designdrivet samarbete mellan kommunen och regionen genomförts gällande barn och unga. Under sex månader, och fortsatt pågående, har det i samverkan genomförts en kartläggning som visualiserar olika aktörer, huvudmän och stöd i relation till barn och unga och deras familjer samt var dessa befinner sig i organisationen.

Det har framkommit att barn och unga kan träffa så många som 50 olika aktörer. I värsta fall kan det leda till att de hamnar i organisatoriska mellanrum, eller till dubbelarbete i organisationerna. Kartläggningen visade även att familjerna till viss del får samordna sina olika kontakter själva, och risken finns att barn och unga hamnar mellan stolarna i välfärdssystemet.

Vid en Open space-övning där 50 olika personer med olika bakgrunder och roller var närvarande skapades insikter kring frågan: "Hur formulerar vi kommunens fokus för en sammanhållen, god och nära vård för barn och unga?" 41 gruppdiskussioner genomfördes, och insikterna som fick mest uppmärksamhet var:

1. Vägledning/stöd, En ingång
2. Förbättrad samverkan BUP, skola, socialtjänst, vårdcentral
3. Hälsofrämjande och förebyggande insatser i samverkan
4. Hur stärker vi föräldrar tidigt?

Barn och unga deltog inte själva i Open Space-övningen, utan i stället besökte teamet ett flertal skolor och förskolor i Ånge kommun. Barnen och de unga fick svara på frågor kring sitt mående, vad de gör på fritiden, vad som saknas och vem de kan vända sig till. De fick både rita och skriva, och teamet pratade med barnen i stora och små grupper. Resultatet med alla insikterna håller på att sammanställas.

"Det skapar ett stort mervärde när uppdraget kommer från verksamheter i stället för att politikerna ger ett uppdrag till en arbetsgrupp. Och detta ger oss större förutsättningar att lyckas."

– Politiker, ordförande socialnämnden Ånge kommun

Uppföljning av Nära vård genom vetenskaplig social media

Det har i piloten beslutats om en gemensam ansats mellan Region Västernorrland, kommunerna i Västernorrland, Kommunförbundet Västernorrland och akademien för att följa arbetet med omställning mot Nära vård. I piloten ska man på ett vetenskapligt sätt följa upp själva rörelsen i omställningen, detta genom att tillämpa aktionsforskning och med vetenskaplig social media som metod.

I korta drag handlar det om att samla data från flera aktörer som har en stödfunktion i omställningen och som befinner sig på arenan för lärande och experimenterande. Dessa data bygger på flera individers reflektioner, observationer och handlingar i vardagen och kan på aggregerad nivå visualisera mönster och samband om vad som händer, varför och hur det händer. Detta kommer att skapa lärdomar om viktiga hävstänger och hinder i utvecklingen mot en Nära vård.

Arbete i piloten i Örebro

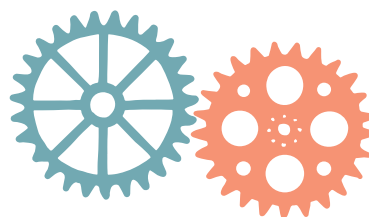
Piloten i Örebro län har varit i gång sedan september 2020 då två tjänstedesigner anställdes i Region Örebro län. I piloten arbetar även utvecklingsledare, som precis som designerna är anställda på Regional utveckling, område Velfärd och folkhälsa. Velfärd och folkhälsa bär en del av det regionala utvecklingsansvaret och är även en del av RSS (regionala samverkans- och stödstrukturer) och stöttar samverkan mellan länets kommuner och regionen. Piloten startades med hjälp av statliga stimulansmedel för psykisk hälsa, vilket fortsatt är huvudfokus, men då psykisk hälsa påverkar och påverkas av många faktorer arbetar man med en rad olika frågor. En del av dem beskrivs nedan. Piloten är även drivande i att bygga kapacitet i länet för att arbeta tvärsektoriellt med tjänste- och systemdesign och användarcentrerade metoder.

Arbetsgrupp Samsjuklighet

Representanter från hela Örebro län har deltagit i Hälsolabbs gemensamma arbete med Samsjuklighetsutredningen, som fokuserade på personer med både missbruk och psykisk ohälsa. I arbetet skapades först målbilder tillsammans med personer med egen erfarenhet av samsjuklighet och deras anhöriga. Sedan undersöktes i workshoppar vad som ur ett systemperspektiv står i vägen för dessa målbilder. Slutligen testades två av utredningens förslag i workshop-format med anhöriga, medarbetare och chefer från kommun och region i piloterna i Örebro och Värmland.

Under arbetet med utredningen identifierades en rad utvecklingsområden. Chefsgruppen för social välfärd samt vård och omsorg i Örebro län beslutade att en arbetsgrupp skulle fortsätta att identifiera behov och föreslå aktiviteter för att utveckla vården för målgruppen. Arbetsgruppen kunde tillsammans med representanter från de verksamheter som möter målgruppen identifiera ett antal återkommande situationer i mellanrummen där människor faller mellan stolarna.

Samarbetet runt individen behöver stärkas genom bättre kommunikation som parterna gemensamt bygger upp. I december 2021 beslutade chefsgruppen att en processledare ska anställas för att arbeta vidare med de berörda verksamheternas samarbetsprocesser och kulturer. Processledaren kommer även att förbereda för en integrerad verksamhet för personer med samsjuklighet och stora stödbehov, samt ta fram ett lokalt vårdprogram för målgruppen.



Förbättrad medborgardialog för politiker

Piloten stöttade regionpolitikerna i hälso- och sjukvårdsnämndens två beredningar inför medborgardialoger med ungdomar angående deras psykiska hälsa, benägenhet att söka stöd och kännedom om vilket stöd som finns att få. Förutom en utbildningsinsats i föreläsningsform för politikerna arbetade piloten även tätt med projektledaren för medborgardialogerna och stöttade i framtagandet av upplägg för gruppsamtal samt en samtalsguide. Detta ledde till att politikerna i de båda nämnderna kunde ha mer djupgående samtal med ungdomarna. Enligt politikerna själva innebär det en bättre förståelse för ungdomarnas hela livssituation och vilka faktorer som kan tänkas påverka ens mående och benägenhet att söka stöd. Förhoppningen är att detta metodstöd har stöttat politikerna i att bättre kunna representera länets invånare i sitt beslutsfattande.

Första kontakten psykisk ohälsa barn och unga – Sommardesignlabbet

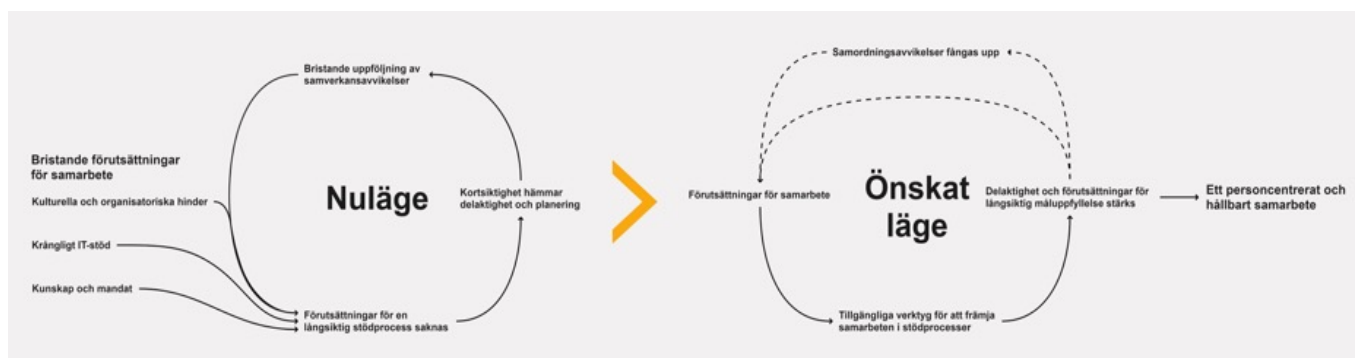
Under våren 2021 genomfördes intervjuer med 46 personer i åldrarna 12–24 år kring deras syn på psykisk hälsa och benägenhet att söka stöd. Fyra ungdomar anställdes sedan i feriearbete under tre sommarveckor och ett samskapande designlabb upprättades. Baserat på intervjumaterial tog ungdomarna, med stöd av två tjänstedesigner, fram idéer och lösningsförslag för att sänka tröskeln för att söka stöd för sitt psykiska mående. Arbetet har fått bred spridning och har fungerat som inspiration för hur man kan involvera målgruppen i en utvecklingsprocess. Idéer som togs fram har även använts i utvecklandet av nya mottagningar för psykisk ohälsa för barn och unga i länet samt av det nya kontaktcentret Första kontakten psykisk ohälsa barn och unga.

Regional testbädd: Innomera

Innovationsledarna inom den regionala testbädden för välfärdsteknik, Innomera, har stöttats i designmetodik. Många kommuner köper idag in välfärdsteknik för implementering utan att först ha undersökt sina invånares behov eller verksamheternas förutsättningar för att ta emot ny teknik och implementera nya arbetssätt. Konsekvensen blir att mycket teknik blir stående, vilket innebär förlust av både tid och pengar. Region Örebro har bildat en regional testbädd där innovationsledare i sju kommuner i länet stöttas i att utgå från behov, omvärldsanalys och tidiga iterativa tester för att hitta lösningar inom välfärdsteknik som kan lyckas bättre i en implementeringsfas. Alla medlemmar i testbädden har gått en grundkurs i tjänstedesign och får regelbundet stöd i sina processer.

Problemförståelse: Samordnad planering (för personer med komplex problematik)

Genom omvärldsbevakning och djupintervjuer med personer i behov av samordnat stöd över tid, deras närstående och de som arbetar för att samordna stödet har ett stort material samlats. Materialet fungerar som en insiktsbank och ligger till grund för flera utvecklingsarbeten under 2022. I arbetet, som har handlat om att försöka förstå varför samordningen är så svår att lyckas med, identifieras såväl systematiska och kulturella som konkreta och tekniska hinder i hur SIP och liknande verktyg har formats.



Förstudie: Barnfattigdom

Under 2021 påbörjades en förstudie kring barnfattigdom i Örebro län. Designer från piloten har stöttat arbetsgruppen på Valfärd och folkhälsa i systemkartläggning och på så vis stärkt dess analytiska förmåga samt ökat möjligheterna att hitta viktiga hävstångspunkter och prioritera fokusområden och insatser.

Förflyttning mot ett tvärasektoriellt arbetssätt för att möta komplexa samhällsutmaningar

Under en längre tid har Valfärd och folkhälsa haft en ambition att hitta hållbara sätt för att arbeta kunskapsbaserat och systematiskt med komplexa samhällsutmaningar. Tack vare de nya perspektiv som Hälsolabb och våra designer bidragit med har denna ambition utvecklats. Man arbetar nu tillsammans med det team som följer upp den regionala utvecklingsstrategin med att stötta ledningsgruppen för Regional utveckling i testandet av nya arbetssätt. Syftet är att stärka utvecklingskapaciteten på hela Regional utveckling för att kunna arbeta tvärasektoriellt med olika samhällsutmaningar.

Arbete i piloten i Uppsala

Piloten i Uppsala har funnits sedan 2021, och syftet med arbetet är att skapa möjlighet att i samverkan mellan kommun och region utveckla ett stödsystem där nya lösningar på systemutmaningar kan utvecklas, testas, skalas upp och implementeras. I arbetet med att utveckla systemdesignstödet har fem personer arbetat deltid under tre år.

Under 2021 har piloten i Uppsala jobbat med att skapa en struktur samt metod för hur regionen och länets åtta kommuner ska kunna samverka för att hantera gemensamma system och komplexa utmaningar. Piloten beskriver det som en lång och komplex resa att få kommuner och regioner att anta en gemensam bild av hur man kan hantera dessa gemensamma frågor. I samverkan med Uppsala universitet, som tittat på forskning i Sverige och andra ställen i världen, har piloten tagit fram ett förslag på hur ett metodstöd skulle kunna se ut för att hjälpa befintliga utvecklingsprocesser som involverar både kommun och region.

Systemdesignstödet planeras bli permanent från år 2023. Det kommer att samägas och samfinansieras av Region Uppsala och länets åtta kommuner och ska då resurssättas med 1,4 heltidstjänster. Systemdesignstödet uppdrag är att:

- stötta pågående systemkomplexa utvecklingsarbeten i Uppsala län
- arbeta med kompetensutveckling inom området
- nätverka med nationella aktörer inom området

Metodikerna har från 2021 utvecklats i en praktisk verklighet genom två pilotprojekt.

Vård i hemmet

Vård i hemmet är ett projekt inom Effektiv och nära vård 2030, Uppsala läns motsvarighet till God och nära vård, där man arbetar utifrån en länsgemensam målbild för omställningen. Målbilden innefattar fyra målområden för framtidens hälso- och sjukvård – att den är nära, effektiv, samskapande samt hälsofrämjande och förebyggande. För invånaren innebär det vård nära på nya sätt, att vården hålls samman med stöd av rätt kompetenser som känner mig, att patienten är en aktiv och självklar partner i sin egen vård och att individen får stöd i att främja sin egen hälsa. Utgångspunkten är ett förebyggande och hälsofrämjande arbete i samverkan mellan regionen och länets kommuner samt andra aktörer. Projektet har som mål att kartlägga behov samt, utifrån behoven, lämna förslag på hur länet kan utforma framtida hälso- och sjukvård i hemmet både på kort och lång sikt.

Projektet är stort och komplext då det involverar alla länets kommuner samt verksamheter som utför hälso- och sjukvård i hemmet, både på specialiserad nivå och inom primärvården. Syftet med detta är att greppa helheten och hitta samverkanslösningar inom systemet som helhet. Man har arbetat i ett stort projekt i stället för flera delprojekt för att hitta de organisatoriska mellanrummen där man kan samordna sig utifrån patienterna på optimalt sätt.

En kartläggning har genomförts med hjälp av användarresor utifrån patienter som får hälso- och sjukvård i hemmet samt de verksamheter som inkluderats i projektet. Användarresorna och de fynd de utmynnade i resulterade i drygt 20 olika identifierade områden. Fem områden har prioriterats:

1. Läkemedelshantering vid utskrivning – att alla aktörer har gemensamma fungerande processer och syn på läkemedelshantering vid utskrivning från slutenvård.
2. Fördelning av medicinskt ansvar – att etablerade verktyg och stödprocesser ska implementeras och användas när olika aktörer fördelar olika ansvarsområden mellan sig. Detta är särskilt viktigt när en patient har insatser från både den specialiserade och allmänna hälso- och sjukvården.
3. Personcentrerad resurssamordning – att utgå från patientens behov och preferenser och skapa en helhetssyn, samt utifrån det samordna resurser och därmed också undvika sluten-/akutvård.
4. Samverkan kring specialiserad hälso- och sjukvård i hemmet – ta fram förslag på en mer jämlik och personcentrerad specialiserad hälso- och sjukvård, i hemmet, som utgår från primärvårdsnivå. Arbeta pågår med att ta fram en länsgemensam samverkansmodell för palliativ vård.
5. Rehabilitering – att i samverkan arbeta fram en jämlik och personcentrerad rehabilitering i hemmet inom länets kommuner.

Gemensam analysgrupp för samverkan barn och unga

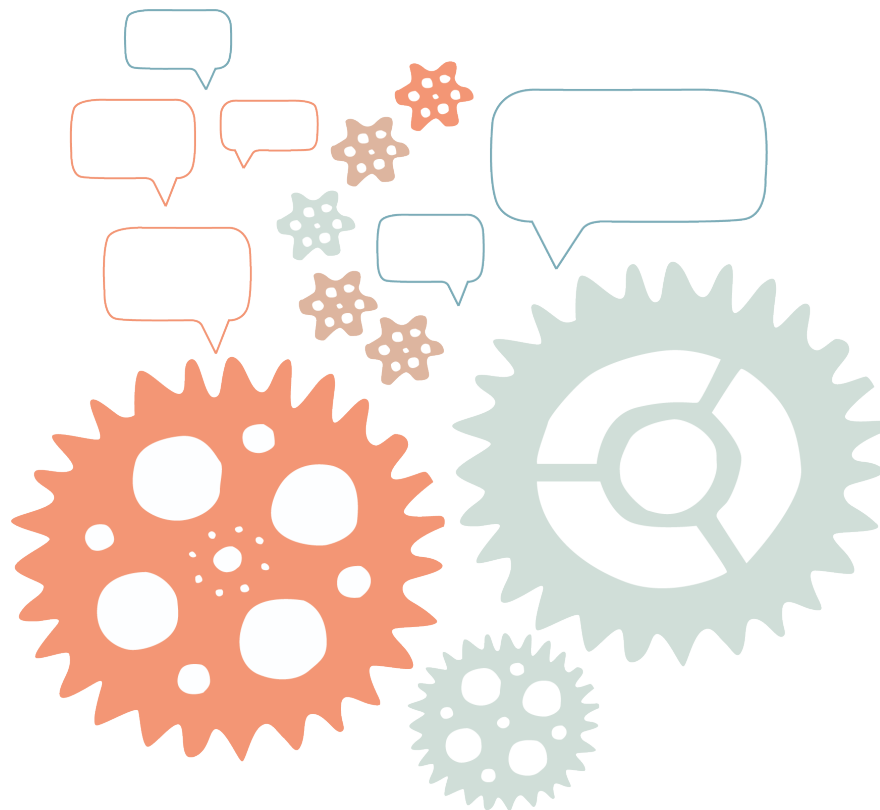
Ett arbete har gjorts tillsammans med ett stort antal olika aktörer som samverkar kring omsorg och hälsostöd för barn och unga. Syftet har varit att kartlägga behov och möjligheter att utveckla vårderbjudandet genom att se helheten och arbeta med systemperspektiv i de regionala och kommunala erbjudandena till barn och deras familjer.

En systemkartläggning har genomförts. Vidare har mål formulerats för att alla berörda aktörer i kommun och region ska se och förstå värdet av de uppbyggda länsgemensamma strukturerna, och för att styrning och ledning ska stötta dessa strukturer. Syftet är att kunna ge ett samlat och koordinerat stöd med utgångspunkt i individen och hens familj. Flera workshoppar har genomförts med aktörer från olika förvaltningar, och utvecklingsprocesser har koordinerats med andra parallella utvecklingsprojekt som pågår inom länets kommuner och region.

REFERENSER

Holmlid, S., Wetter-Edman, K. (2021). Tjänstedesign: principer och praktiker. Studentlitteratur.

Westling, K. (2020). Relation, transformation och motstånd: en genomlysning av Experio Labs sex första år. Experio Lab.



Rapporten är framtagen av Kajsa Westling, Matilda Legeby och Karin Petrusson. Grafisk formgivning Karin Petrusson. Texter om piloternas arbeten är författade av André Szeles, Carl Hast, Cindy Trilsbeek, Malin Heimer, Sara Hjalmarsson, Elin Silfversten, Elize Leto, Klas Palm, Hanna Turesson Bernehed, David Relan, Johanna Carlsson