

# Samordnad utveckling för god och nära vård ur ett norrländskt glesbygdsperspektiv

Jessica Isaksson, projektledare

# Bakgrund

Norrlands situation med långa avstånd och en kraftigt åldrande befolkning gör att utredningen *Samordnad utveckling för god och nära vård* (SOU 2017:01) får en speciell betydelse för att möta framtidens utmaningar inom omsorg, hälso- och sjukvård.

Inlandskommunerna i Norrland har en åldersstruktur där mellan 25–30 % är äldre än 65 år, i några kommuner är fler än 10 % äldre än 80 år.

Vi ligger i detta perspektiv ca 25 år före resten av världen och de mer urbana delarna av Sverige. Här finns möjlighet att testa medicintekniska produkter, nya arbetssätt och processer i en befolkning med en åldersstruktur som om 25 år kommer att vara en realitet i många länder och tätt befolkade städer.



# Förslag

På uppdrag av Norrlandstingens Regionförbund föreslog Rådet för Vård och Omsorg i Glesbygd att:

- glesbygdsområdets kontext ska användas för att utarbeta nya arbetsmodeller och metoder som utvecklar vård och omsorg, då norra regionen är en lämplig test-arena för att skapa lösningar som kan användas hos andra offentliga aktörer i Sverige.

Det som fungerar i glesbygd har stora förutsättningar att även fungera i urbana miljöer!



# Beslut

Regeringen fattade beslut att bevilja bidrag enligt förslaget.

- Ändamålet är att med digitaliseringens hjälp finna nya möjligheter till innovativa lösningar när det gäller att tillgängliggöra vård och omsorg som inte alltid behöver vara geografiskt nära.
- Regeringen emotser förslag på tänkbara lösningar för att optimera vård och omsorgsutbudet i glesbygds- miljö, nya organisationsmodeller och gemensamma datainsamlingar.
- Regeringen beräknar också att avsätta ytterligare medel under 2020 och 2021.



# Styrgrupp och fokus

## NRF's beredningsgrupp (interim)

- Anneli Granberg, Region Norrbotten
- Ingela Jönsson, Region Jämtland Härjedalen
- Jens Boman, Region Västerbotten
- Monica Johansson, Region Västernorrland

*Ordinarie styrgrupp "Rådet för Vård och Omsorg i Glesbygd" kompletterad med kommunala sakkunniga.*

## Fokus

- Organisation region + kommun
- Medborgardialog
- Folkhälsa – psykisk hälsa

## Strategidagens resultat

- Mer än "bara samverkan"
- Samma introduktion – samma budskap
- Samverkansarenor alla parter



# Projektplan

- Fastställa modellområden
- Skapa en projektplan för varje modellområde med
  - Struktur och plan för kommunikation med medborgare, beslutsfattare och medarbetare.
- Ta fram en plan för gemensam datainsamling som grund för strukturerad utvärdering och simulering för demografisk-, flermåls- och flernivåoptimering
  - Bygga t ex simulerings- och optimeringsverktyg utifrån relevant data, som gör det möjligt att skala upp de modeller projektet utformar
  - Utredda möjligheterna till gemensam systematisk datainsamling och strukturering av denna, samt skapa en gemensam struktur för utvärdering och FoU.



# Möjligheter med projektet

Varje modellområde får

- Hjälp med projektplan och projektledning
- Ett uppdrag att tänka nytt och ge förslag på lösningar för att optimera vård- och omsorgsutbudet i glesbygdsmiljö
- Föreslå digitaliseringsmöjligheter och innovativa lösningar för att göra vård och omsorg tillgänglig trots att den inte är geografiskt nära
- Tips och inspiration från övriga modellområden
- Ta del av strukturerad utvärdering utifrån gemensam datainsamling



# Aktiviteter hittills

## Gemensamt

- Workshop 5/12 för bakgrund och infångande av ambitionsnivå

## Västernorrland

- Inriktningsdokument med gemensam målbild (HS-nämnden tillsammans med kommunerna)
- Besök GMC

## Västerbotten

- Identifierat gemensamma spår och skapat en 5-årsplan "samhällsbyggnadsprojekt"

## Norrbotten

- Politisk samverkansgrupp, projektträffar med berörda socialchefer
- Äldre-dag, utbildning för samtlig personal "Vad menar vi med nära vård"

## Jämtland Härjedalen

- Hemmonitorering, hem-rehab, mobila team, Link utskrivningsplanering, Vältel, eHälsocentrum
- Strategidag fredagsgruppen 30/1, politisk workshop 3/4

*Planerad gemensam workshop juni 2020, Umeå*



# Deltagare och modellområden

Mats Brännström (Region Västernorrland och Västerbotten) huvudprojektledare + en projektledare i respektive län

- Region Norrbotten tillsammans med Jokkmokk och Övertorneå kommuner
- Region Västerbotten tillsammans med kommunerna i Södra Lappland
- Region Västernorrland tillsammans med Sollefteå och Kramfors kommuner
- Region Jämtland Härjedalen tillsammans med..?



# Förslag: Bräcke och Ragunda?



*Andra intresserade? Fler  
modellområden?*  
✉ [jessica.isaksson@regionjh.se](mailto:jessica.isaksson@regionjh.se)

# Nästa steg: modellområde



Videomöte planeras kring ”vad vi vill se att ett modellområde är och vilka rättigheter det kan ge” – detta är föreslagna deltagare:

	Region	Kommun
Norrbottnen	Elisabeth Eero, verksamhetschef Övertorneå HC	Anna-Greta Brodin, kommundirektör Överkalix
Västerbotten	Niklas Forsling, projektledare Glesbygdsmedicinskt centrum Storuman	Kerstin Olla Grahn, Socialchef Storuman
Västernorrland	Peter Löthman, områdesdirektör Hälso- och sjukvård	Ann-Katrin Lundin, Socialchef Sollefteå
Jämtland Härjedalen	Förslag?	Förslag?