

Datum: 2024-10-11

Version: 1

Författare: Asha Limbasiya Lundqvist

Johanna Tybell

Sofia Malm

# Uppdragsplan

## Gemensam plan för primärvården som nav

Region Örebro län och länets kommuner





## Syfte med uppdragsplanen

*Detta dokument är en överenskommelse mellan uppdragsledare och uppdragsägare samt ett underlag för beslut att starta arbetet med att ta fram en plan för primärvård som nav. Detta dokument beskriver hur planen ska tas fram och vilka förutsättningar som finns för uppdraget.*

### 1 Bakgrund/inledning

Omställningen till god och nära vård innebär en förändring i hela välfärden. Det är en nödvändig utveckling för att klara utmaningen med en förändrad befolkningsstruktur, där färre personer ska ta hand om fler. För att klara en så stor förändring måste hela länet hjälpas åt och arbeta tillsammans.

Från och med den 1 juli 2021 har primärvården en ny definition (2 kap. 6 § HSL), som innebär att primärvården ska svara för behovet av medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller annan särskild kompetens. Primärvårdens grunduppdrag är att:

- Tillhandahålla de hälso- och sjukvårdstjänster som krävs för att tillgodose vanligt förekommande vårdbehov
- Se till att vården är lätt tillgänglig
- Tillhandahålla förebyggande insatser utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov och förutsättningar
- Samordna olika insatser för patienten i de fall det är mest ändamålsenligt att samordningen sker inom primärvården
- Möjliggöra medverkan vid genomförande av forskningsarbete.

Primärvården utförs av såväl kommuner, regioner som privata utförare där huvudmännen har samma uppdrag men inom olika områden, till exempel:

- **Kommuner**– stödverksamhet LSS, särskilt boende, hemsjukvård
- **Regioner**– MHV, BHV, ungdomsmottagningar, vårdcentraler, förstalinje-verksamheter

Primärvårdens roll är att vara navet i hälso- och sjukvården och ska vara den vårdnivå som verkar nära invånarna samt bidrar till hälsa och trygghet. Det förutsätter ett samspel med den specialiserade vården, både på och utanför sjukhusen, kommunernas socialtjänst, skolan, elevhälsan, folkhälsan, civilsamhället och andra intressenter som behövs utifrån invånarens perspektiv.

I den nationella överenskommelsen för God och nära vård finns krav på att regioner och kommuner ska ta fram en gemensam planering för primärvården.

”En central del för att kunna tillhandahålla en sammanhängande primärvård är att huvudmännen har en gemensam struktur för planering av primärvården, hur den ska utformas och utvecklas.”<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> [Overenskommelse - God och nära vard-2023.pdf \(skr.se\)](#)



## 2 Syfte

Uppdraget är en del av den länsgemensamma färdplanen för omställning till nära vård. Regionen och kommunerna i Örebro län behöver ta fram en gemensam ambitionsnivå, prioritering och plan för hur primärvården behöver stärkas för att kunna vara navet i den nära vården.

Genom att huvudmännen tar ett gemensamt ansvar för utformning och utveckling av primärvården, kan invånarens behov mötas med lösningar som skapas över de organisatoriska gränserna.

Den gemensamma planen ska bidra till att våra länsinvånare får en sammanhängande hälso- och sjukvård och omsorg inom ramen för delade primärvårdsuppdraget mellan kommun och region.

Planen ska vara ett verktyg för samverkande parter på makro- och mesonivå, så att dessa kan skapa goda, organisatoriska förutsättningar för utförarnivån – mikronivån. Detta genom att tydliggöra parternas gemensamma och enskilda ansvar för primärvårdsuppdraget med den nära vården som förenande riktmarke. Planen ska omfatta tillgänglighet, samordning, kontinuitet och proaktivt arbete.

## 3 Mål

Målet med uppdraget är att ta fram en gemensam plan för länets gemensamma primärvård med utgångspunkt i länets målbild och färdplan för omställning till nära vård.

I planen ska samverkanstrukturen beskrivas på såväl makro-, meso- och mikronivå och hur det praktiskt ska fungera. Planen ska ge verksamheter och medarbetare förutsättningar för gemensamma lokala arbetssätt och stärkta samarbeten.

Våra gemensamma aktiviteter ska utgå från målsättningen om en jämlik hälsa samt vara långsiktig och ekonomiskt hållbara.

## 4 Krav på uppdraget

### 4.1 Förutsättningar

Förutsättning för uppdraget är att uppdragsledare utgår från SKR:s stödmaterial<sup>2</sup> och de identifierade fem stegen för en gemensam plan:

1. Gemensamma mål
2. Kartlägga förutsättningar
3. Hur vi ska agera tillsammans
4. Säkra stödet till mikronivån
5. Gemensam uppföljning

Den nationella, statliga utredningen avseende omställningen till God och nära vård<sup>3</sup> samt Örebro läns redan befintliga arbete med färdplan och målbild kan med fördel användas i steg ett och två uppdraget.

---

<sup>2</sup> [Stöd och erfarenheter | SKR](#)

<sup>3</sup> [God och nära vård – En primärvårdsreform - Regeringen.se](#)



Planen ska integreras i befintliga samverkansstrukturer samt kompletteras med tillägg där det behövs.

Uppdraget behöver ta hänsyn till förslag om ny överenskommelse för hälso- och sjukvård i hemmet och andra närliggande överenskommelser och utvecklingsarbete för omställning till en nära vård.

Uppdraget behöver samordnas med de två andra uppdragen i färdplan för nära vård som handlar om förutsättningar på systemnivå:

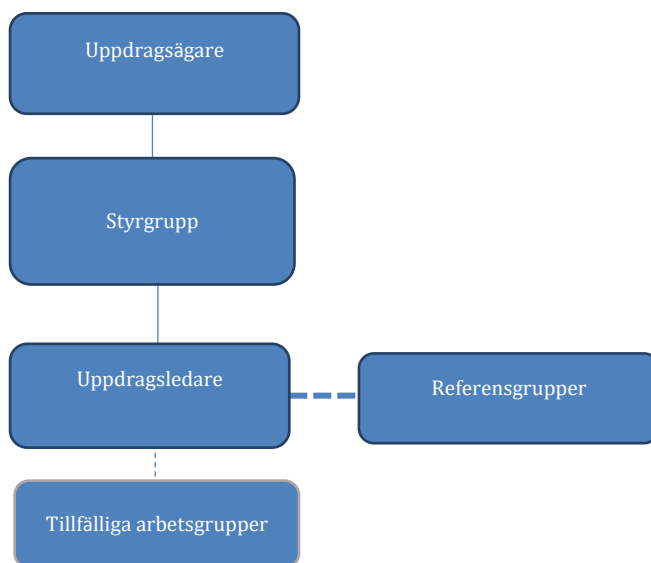
- Utveckla gemensam systemledning för omställningen
- Uppföljningsmodell som går i takt med det nationella arbetet

Tidsplanen för uppdraget och leverans av *Gemensam plan för primärvården som nav* är ett år från att uppdragsplanen är beslutad och godkänd i sin helhet av styrgruppen och beställaren.

## 4.2 Avgränsningar

Planen avser det gemensamma primärvårdsansvaret i samverkanszonen. Respektive parter behöver ta ansvar för sina specifika uppdrag.

## 5 Uppdragsorganisation



### 5.1 Roller ansvar och befogenheter

| Roll          | Namn  | Verksamhet  |
|---------------|---|---|
| Beställare    | Chefsgruppen för samverkan social välfärd samt vård- och omsorg |   |
| Uppdragsägare | Ingmar Ångman   | Områdeschef välfärd och folkhälsa, Region Örebro län. |



| Roll           | Namn  | Verksamhet   |
|----------------|---|--|
| Mottagare      | Länets samtliga kommuner och Region Örebro län  | Verksamheter som omfattas av primärvårdsuppdraget  |
| Styrgrupp      | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingmar Ångman</li> <li>2. Panagiota Lazarido</li> <li>3. Ewa Öhrling</li> <li>4. Martin Gunnarsson</li> <li>5. Lise Bergman Nordgren</li> <li>6. Ewa Slätmo</li> <li>7. Karolin Stridh</li> <li>8. Annika Roman</li> <li>9. Malin Bäcklund</li> <li>10. Eva Person</li> </ol> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Områdeschef välfärd och folkhälsa, Region Örebro län.</li> <li>2. Medicinsk rådgivare, Region Örebro län</li> <li>3. Tf biträdande områdeschef Nära vård<sup>4</sup>, Region Örebro län</li> <li>4. Områdeschef Specialiserad vård; Region Örebro län</li> <li>5. Biträdande områdeschef Psykiatri, Region Örebro län</li> <li>6. Strateg, region Örebro län</li> <li>7. Chef Hälso- och sjukvårdsstaben- Hälsoval, Region Örebro län</li> <li>8. Områdeschef Vård och omsorg, Örebro kommun</li> <li>9. Socialchef, Kumla kommun</li> <li>10. Socialchef, Karlskoga kommun</li> </ol> |
| Uppdragsledare | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Asha Limbasiya Lundqvist</li> <li>2. Johanna Tybell</li> <li>3. Sofia Malm</li> <li>4. Thomas Carnell</li> </ol>  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Samverkansledare länsdel Örebro</li> <li>2. Samverkansledare Norra länsdelen</li> <li>3. Samverkansledare Västra länsdelen</li> <li>4. Samverkansledare Södra länsdelen</li> </ol>   |

Representanter i tillfälliga arbetsgrupper och/eller referensgrupper specificeras ej då behovet kan se olika ut i olika faser under arbetes gång. En vägledande princip är att så långt som möjligt nyttja befintliga forum, grupperingar och nätverk för referenspersoner och arbetsgrupper.

## 6 Aktivitetsplan

| Delområde                    | Beskrivning   | Tidsplan            | Ansvarig       |
|------------------------------|---|---------------------|----------------|
| 1. Gemensamma mål            | <p>Etablera mål för den gemensamma planen med utgångspunkt i Örebro läns målbild för omställning till nära vård.</p> <p>Målbilden ska utgå ifrån den övergripande frågeställningen:</p> <p>”Vad vi vill uppnå med primärvården i Örebro län?”</p>   | Okt 2024            | Uppdragsledare |
| 2. Kartlägga förutsättningar | <p>Kartläggning av behov, arbetssätt och överenskommelser i samverkan.</p> <p>Kartläggningen ska bland annat besvara vilka förväntningar som finns på ett samarbete samt vilka överenskommelser och arbetssätt som kan utvecklas och byggas vidare på i samverkan.</p> <p>Steget utgår från den behovsinventering som genomfördes under år 2020 – 2022 avseende primärvårdens nuläge och önskade läge i Örebro län.</p> | Okt 2024 - Jan 2025 | Uppdragsledare |

<sup>4</sup> Fr.o.m. 1 januari 2025 byter Område Nära vård, namn till Område Primärvård, habilitering och hjälpmedel



|                                 |  |                       |                |
|---------------------------------|--|-----------------------|----------------|
| 3. Agera tillsammans            | <p>Definiera ledningsnivåer och vägledande principer utifrån befintlig samverkansstruktur avseende det delade huvudmannskapet för primärvården. Hur ser systemledningen ut idag? Vad behöver stärkas och hur?</p> <p>Detta steg bygger vidare på utredningen som har genomförts avseende länsdelssamverkan samt förslaget till det uppdaterade tjänstemannastödet för Uppdrag och arbetsordning för ledning i samverkan inom social välfärd, vård &amp; omsorg och folkhälsa. Utredningen gjordes under år 2023 av Jan Sundelius och Fredric Welander.</p> | Dec 2024 - Feb 2025   | Uppdragsledare |
| 4. Säkra stödet till mikronivån | <p>Beskrivning av stödsystem/stödmekanismer som tydliggör hur utförarnivån får stöd av makro- och mesonivån.</p> <p>Säkerställ eskaleringstrappa och informationsflöde mellan de olika nivåerna, med särskilt fokus på förutsättningar för de som arbetar närmst våra invånare.</p> <p>Steget behöver samordnas med implementeringsplan för ny Överenskommelse om hälso- och sjukvård i hemmet.</p>  | Jan 2025 – April 2025 | Uppdragsledare |
| 5. Gemensam uppföljning         | <p>Framtagande av uppföljningsmodell som visar hur resultaten förbättras i det gemensamma arbetet.</p> <p>Beskrivs i separat uppdagsplan.</p>  | Maj 2024 – Okt 2025   | Jan Sundelius  |

## 7 Resursplan

| Resurs/kompetens  | Namn                     |
|---|--------------------------|
| Samordnare omställningen till Nära vård   | Jan Sundelius            |
| Utvecklingsledare ny överenskommelse hälso- och sjukvård i hemmet                 | Ann-Mari Gustafsson      |
| Utvecklingsledare äldre inriktning kommunal hälso- och sjukvården                 | Kristina Luhr            |
| MAS/MAR-nätverket   |                          |
| Processledare fysioterapeuterna, Område Nära vård                                 | Martin Magnusson         |
| Processledare vårdsamordnare, Område Nära vård/<br>Verksamhetsutvecklare Hälsoval | Elisabeth Adamsson       |
| Områdessamordnare, Område specialiserad vård                                      | Carola Fahlström         |
| Koordinator utskrivningsprocessen, Område psykiatri                               | Sofia Tynelius           |
| Medicinsk rådgivare välfärd och folkhälsa/Läkare Område nära vård                 | Panagiota Lazarido       |
| Medicinsk rådgivare, Område nära vård   | Maria Nyström            |
| Äldrevårdsläkare, Område nära vård/Hälsoval                                       | Dag Salaj                |
| Medicinsk strateg, Örebro kommun  | Per-Ola Sundin           |
| Processledare ViSam   | Fredrik Svensson         |
| Kommunala processledare Nära vård   | Samtliga                 |
| Kommunikatör-nära vård  | Jeanette Tsuranov        |
| Statistiker/epidemiolog   | Carina Persson           |
|   |                          |
| Övriga resurser   | Lokaler, trycksaker etc. |

Resurserna är tillfrågade och kan utifrån behov agera resurs- och kompetensstöd i uppdraget inom sina respektive områden.



## 8 Budget

Finansiering av uppdragsledningen förväntas ej medföra någon extra kostnad för Region Örebro län och länets kommuner då samtliga uppdragsledare tas från befintlig, samfinansierad resurs inom samverkansstrukturen. Respektive uppdragsledare ska avsätta motsvarande 20 procent av sin tjänst till uppdraget.

Enligt beslut i socialchefsgruppen 2024-03-15 avsätts 1 050 000 kronor till de tre deluppdragen som är kopplade till den länsgemensamma färdplanen för omställningen till nära vård, varav aktuellt uppdrag är ett av dessa. Mer specifikt hur medlen fördelas i de tre uppdragen har ännu ej beslutats.

## 9 Kommunikation

### 9.1 Rapportering inom uppdragsorganisationen

Uppdragsledarna är ansvariga för rapportering inom uppdraget. Löpande rapportering och kommunikation inom uppdraget sker huvudsakligen genom minnesanteckningar från uppdragsmöten samt genom uppdragets ärende- och beslutslogg.

Uppdragets digitala samarbetsyta är en Teams-grupp där dokument samlas och information delas mellan Uppdragsledarna. Uppdragshandlingar, med undantag för arbetsmaterial, diarieförs inom respektive organisation när uppdraget är slutfört och godkänt.

Uppdragsledarna återrapporterar till styrgrupp när behov av rapport påtalas/uppstår. Styrgruppen beslutar om när och hur uppdragsledare genomför återrapportering. Avstämningar med projektägare sker när uppdragsledare eller projektägare ser ett behov av det. Det finns ingen formaliserad gång eller ordning för kommunikation med projektägare. Det kan röra sig om såväl muntliga som skriftliga avstämningar beroende på aktuellt behov.

### 9.2 Ändringar och avvikelser från plan

Eventuella förslag på ändringar i uppdragsplanen ska rapporteras till styrgruppen som får ta ställning till om ändringsförslaget bifalles eller ej. Ändringshanteringen skrivs alltid upp i dokumentet *Ärende- och beslutslogg*. Samma förfarande gäller även andra avvikelser från plan.

### 9.3 Kommunikation med intressenter/resurser

En vägledande princip är att så långt som möjligt nyttja befintliga forum, mötesplatser och kanaler för kommunikation kring uppdraget. Det innebär att frågor i första hand lyfts och kommuniceras inom ramen för den befintliga lednings- och samverkansstrukturen.

Exempel på kanaler för kommunikation och involvering är ledningsmöten, nätverksträffar, e-post, Teams samt den länsgemensamma webbplatsen för omställningen till nära vård<sup>1</sup>.

### 9.4 Budskap/Budskapsplattform

Utgångspunkten för uppdragets budskap är den länsgemensamma målbilden för omställning till nära vård och dess målformuleringar. Där ingår även det budskapsunderlag som tagits fram inom ramen för omställning till nära vård i länet<sup>2</sup>. I uppdraget används företrädesvis det nationella begreppet "nära vård" i kommunikationen kring planen, tillsammans med Örebro läns Vi skapar hälsa tillsammans-logga. Även SKR:s budskapsplattform för Gemensam plan med primärvården som nav<sup>3</sup> är en viktig grund.



## 10 Risker

Parternas ekonomiska förutsättningar, signifikanta omorganisationer och/eller implementering av nya systemstöd kan komma påverka tidsplan och möjlighet att bidra med resurser i uppdraget.

Respektive uppdragsledares resurstillgång för detta uppdrag är avgränsat till max 20 procent. Uppgifter inom ordinarie länsdelsuppdrag kan komma påverka tidsplanen.

## 11 Uppdragsavslut

Uppdraget är avslutat när planen är godkänd av beställaren. Beställaren ansvarar för fortsatt hantering och implementering av planen.

## 12 Referenser/bilagor

| Nr | Referens  | Beskrivning  |
|----|---|--|
| 1  | Nationell överenskommelse för nära vård 2023                  | <a href="#">Overenskommelse - God och nära vard-2023.pdf (skr.se)</a>    |
| 2  | SKR:s stödmaterial för gemensam plan för primärvården         | <a href="#">Gemensam plan primärvård   SKR</a>                           |
| 3  | Delbetänkandet "God och nära vård – En primärvårdsreform"     | <a href="#">God och nära vård – En primärvårdsreform - Regeringen.se</a> |
| 4  | Örebro län målbild nära vård                                  | <a href="#">Nära vård (regionorebrolan.se)</a>                           |
| 5  | Länsgemensam färdplan nära vård                               | <a href="#">Vår gemensamma målbild och färdplan (regionorebrolan.se)</a> |
| 6  | Förslag på ny överenskommelse för hälso-och sjukvård i hemmet |  |

## 13 Beslut uppdragsplan

**Datum: 2024-10-11**

Beslut att godkänna uppdragsplanen och starta genomförandefasen

Ja Nej Kommentar:

|   |  |  |
|---|--|--|
| X |  |  |
|---|--|--|