



Återrapport av arbetet utifrån färdplan för omställning till ett hälsosystem för hälsa genom hela livet - god och nära vård

Fastställt av Styrgrupp

Framtagen av berörda förvaltningar i samverkan

Datum 2026-03-19

Ärendenr HSN 2022/262, SON 2021/122,

BUN 2026/206, GVN 2026/98

Version [1.0]

Återrapport av arbetet utifrån färdplan för
omställning till ett hälsosystem för hälsa genom
hela livet - god och nära vård

Innehåll

Återrapport av arbetet utifrån färdplan för omställning till ett hälsosystem för hälsa genom hela livet - god och nära vård.....	1
1. Sammanfattning	3
2. Inledning	4
3. Målbild och färdplan	4
4. Styrning av arbetet.....	5
5. Ett systemperspektiv på arbetet som gjorts och framåt.....	7
6. Kort om arbetet som genomförts i samverkan.....	8
En tydligare samverkansstruktur för skola, vård och omsorg.....	8
Ett gemensamt ramverk för samverkan mellan skola, vård och omsorg har tagits fram.....	8
En gemensam riktlinje och utbildningar i samordnad individuell plan	8
Öppen förskola i samverkan stärker det tidiga stödet	9
Team har etablerats för tidiga samordnade insatser för barn- och unga 6 – 16 år	9
Arbete pågår med inrättande av team för tidiga samordnade insatser för de yngsta barnen.....	9
Genomlysning av utvecklingsområden kopplat till psykisk ohälsa.....	10
En samlad riktlinje för fasta kontakter inom vård och omsorg	10
Ny riktlinje, nya rutiner och utbildningar för att säkerställa trygg och effektiv utskrivning.....	10
Samarbete vid palliativ vård inkluderar fler diagnoser	11
Tydligare samverkan och arbetsfördelning kring sjukvård i hemmet	11
Strategiskt viktiga områden för informationsöverföring identifierade	11
Kartläggning har gjorts av medicinsk rehabilitering och åtgärdsområden identifierats	12
Kunskapshöjande insatser i primärvården för att minska omotiverade skillnader i hälsa	12
Stärkt kunskapsunderlag för att skapa förutsättningar att göra rätt insatser	12
Pilotprojekt i samverkan med civilsamhället	13
Samverkansprojekt för god hälsa och hållbart arbetsliv	13
7. Förvaltningarnas arbete i korthet:	15
Utbildnings- och arbetslivsförvaltningen	15
Socialförvaltningen	19
Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen.....	22
Regionstyrelseförvaltningen.....	29

1. Sammanfattning

Detta är en sammanfattande rapport över arbetet som genomförts utifrån färdplan hälsa genom hela livet – god och nära vård med tyngdpunkt på perioden 2023 - 2025. Rapporten beskriver kortfattat dels det som genomförts i samverkan och dels det som genomförts inom respektive förvaltning. Arbetet har utgått från den målbild som fastställdes av regionfullmäktige 2021.

I första fasen av arbetet med omställningen tillsattes en tillfällig programstruktur. I slutet av 2023 avslutades programstrukturen och ansvar för genomförandet av aktiviteterna fördelades. Syftet med att avsluta programmet var att säkerställa att arbetet inte drivs som ett separat spår utan integreras i ordinarie processer. I samband med detta gjordes en översyn av tidigare samverkansstrukturer, flera tidigare målgruppsspecifika forum avslutades och frågorna samlades istället i en bredare struktur. Arbetet utifrån färdplanen har sedan 2024 fortsatt i respektive förvaltning och i samverkan. För frågor som ska hanteras i samverkan sker detta med stöd i samverkansstruktur skola, vård och omsorg. Inriktningen är att färdplanen som dokument ska avslutas 2027. Vissa områden kommer att ta mycket lång tid innan arbetet i realiteten kan betraktas som klart, det viktiga för dessa områden är att det finns etablerade processer som säkerställer att arbetet fortskrider när färdplanen avslutas.

2. Inledning

Detta är en sammanfattande rapport över arbetet som genomförs utifrån färdplan hälsa genom hela livet – god och nära vård med tyngdpunkt på perioden 2023–2025 dvs fokusperioden som ingår i färdplan version 3.

För mer information om till exempel skälen för varför omställningen behöver göras, koppling till andra planer samt information om aktiviteter och målsättningen med dessa hänvisas till färdplan version 3. För enskilda aktiviteter finns i flera fall även separat återrapportering till berörd nämnd.

3. Målbild och färdplan

En gemensam målbild togs fram och fastställdes av regionfullmäktige 2021, med syftet att visa riktningen. Målbilden är utformad utifrån tanken att olika aktörer ska kunna ställa sig bakom den utifrån sitt uppdrag och sina förutsättningar. Innebörden av målbilden behöver konkretiseras av respektive aktör utifrån sina förutsättningar och uppdrag.

För att konkretisera de olika stegen som behöver tas av hälso- och sjukvårdsförvaltningen (hsf), socialförvaltningen (sof), utbildnings- och arbetslivsförvaltningen (uaf) samt regionstyrelseförvaltningen (rsf) och verksamheter som arbetar på direkta uppdrag av Region Gotland inom vård och omsorg finns en färdplan. Färdplanen pekar ut ett antal större aktiviteter och fem förflyttningsområden. Syftet med att peka ut förflyttningsområden är att skapa förutsättningar för bredare rörelse genom att underlätta att i andra sammanhang identifiera och koppla andra aktiviteter till omställningsarbetet.

Färdplanens förflyttningsområden:



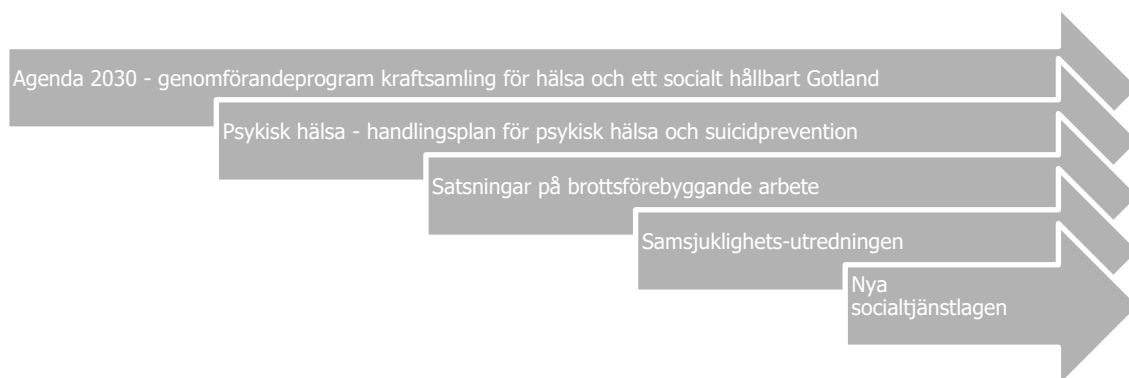
Målbild:



Den första färdplanen fastställdes i juni 2021. Färdplanen har reviderats vid tre tillfällen. I slutet av 2021 beslutade styrgruppen att perspektivet i färdplanen skulle breddas, en reviderad färdplan fastställdes i juni 2022 (version 2). Utifrån erfarenheter och lärdomar reviderades färdplanen igen 2023 (version 3) samt under våren 2026 (version 4). Inriktningen är att färdplanen som dokument ska avslutas 2027. Vissa områden kommer att ta mycket lång tid innan arbetet i realiteten kan betraktas som klart, det viktiga för dessa områden är att det finns etablerade processer som säkerställer att arbetet fortskrider när färdplanen avslutas. Genomförandet av aktiviteter i färdplanen följs framförallt upp enskilt av de som ansvarar för genomförande.

Koppling till andra planer och strukturer

Sedan första versionen av färdplan togs fram 2021 har mycket hänt som innebär förflyttning i linje med vad färdplanen pekar ut. Flera utvecklingsprocesser har tillkommit, flera på nationellt initiativ. Några som bedöms ha särskilt stor betydelse i relation till målbild och färdplan är:



Omställningsarbetet är även nära kopplat till regional stöd- och samverkansstruktur (RSS) för kommunerna respektive sjukvårdsregional struktur för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården.

I Region Gotlands styrmodell som implementerades 2024 ingår att regionfullmäktige beslutar om ett antal prioriteringar för mandatperioden. För 2024–2027 är en av dessa: *hälsofrämjande arbete och utveckla tidiga förebyggande insatser*. Region Gotlands förvaltningar har valt tre övergripande insatsområden att kraftsamla kring: främja rörelserikedom, främja social gemenskap och samverkan mellan skola, vård och omsorg för hälsa genom hela livet.

4. Styrning av arbetet

I första fasen av arbetet med omställningen tillsattes en tillfällig programstruktur (i slutet av 2020). Syftet var att säkerställa kraftsamling och koordinering av arbetet med omställning. Programstrukturen bestod av en styrgrupp och en programledning. För möjlighet till gemensam bild på politisk nivå skapades ett gemensamt dialogforum *Hälsa genom hela livet*. Presidierna från berörda politiska forum och representanter från politiska partier i regionfullmäktige som inte är representerade i presidierna bjöds in att delta.

I styrgruppen ingick regiondirektör samt förvaltningscheferna för hälso- och sjukvårdsförvaltningen, socialförvaltningen, utbildning- och arbetslivsförvaltningen. Programledningen bestod av representanter från dessa förvaltningar utsedda utifrån att de i ordinarie funktioner har roller som förändringsledare samt ingår i ordinarie

ledningsgrupper och har mandat att fatta beslut. Arbetet hölls samman av en programledare. I slutet av 2023 avslutades programstrukturen och ansvar för genomförandet av aktiviteterna fördelades. Syftet med att avsluta programmet var att säkerställa att arbetet inte drivs som ett separat spår utan integreras i ordinarie processer. I samband med detta gjordes en översyn av tidigare samverkansstrukturer, flera tidigare målgruppsspecifika forum avslutades och frågorna samlades istället i en bredare struktur.

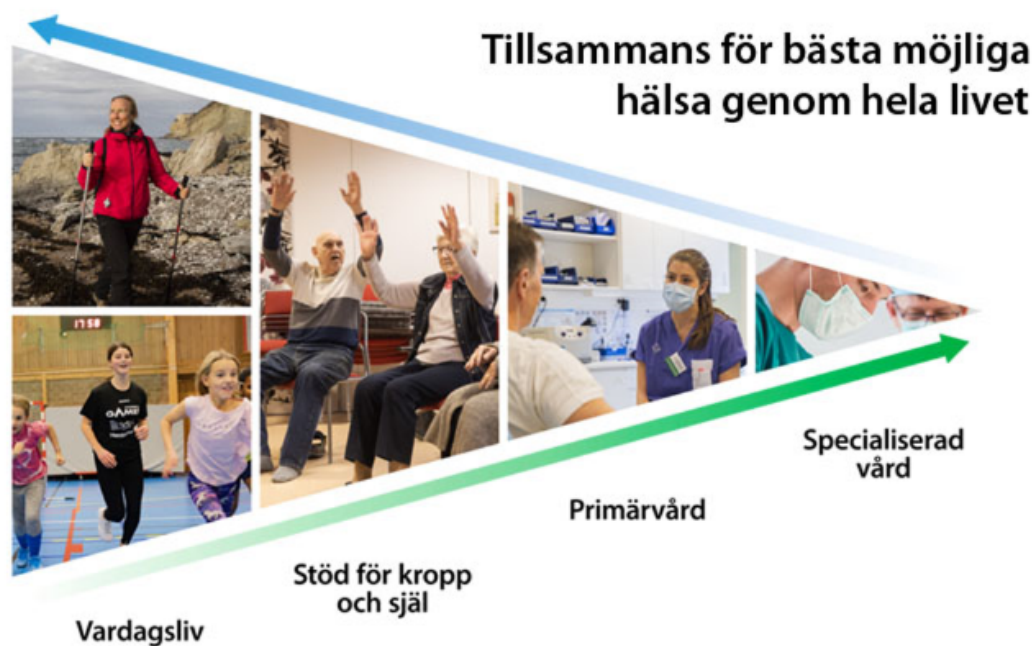
Arbetet utifrån färdplanen har sedan 2024 fortsatt i respektive förvaltning och i samverkan. För frågor som ska hanteras i samverkan sker detta med stöd i samverkansstruktur skola, vård och omsorg.

Dialogforum *Hälsa genom hela livet* finns fortfarande kvar och ses två gånger per år. Forumet är en yta för dialog, beslut hanteras i ordinarie strukturer. Deltagare i forumet bjuds även in, beroende på tema, att delta vid de omvärldsdagar som arrangeras i samverkansstrukturen.

I samverkansstrukturen finns två forum, strategisk samverkansledning (SSL), som är förvaltningschefer i samverkan, och operativ samverkansledning (OSL), med chefer som är direktunderställda förvaltningscheferna och del i förvaltningarnas ledningsgrupper. Förvaltningscheferna ansvarar bland annat för att fatta beslut i gemensamma frågor samt säkerställa kopplingen till respektive politiskt forum och kopplingen till förvaltningarnas verksamhetsplaner. Deltagarna i OSL ansvarar bland annat för att identifiera viktiga samverkansfrågor och skapa förutsättningar för genomförande av olika gemensamma utvecklingsarbeten. Forumen utgör också viktiga ytor för att dela information. I samverkansstrukturen ingår socialförvaltningen, utbildnings- och arbetslivsförvaltningen samt hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Regionsstyrelseförvaltningen är en del av färdplanen men ingår inte i samverkansstrukturen. I genomförande av olika utvecklingsarbete finns ett nära samarbete mellan medarbetare i alla fyra förvaltningar.

5. Ett systemperspektiv på arbetet som gjorts och framåt

Arbetet har under programstrukturen, såväl som fortsättningsvis, utgått från ett systemperspektiv. Med systemperspektiv avses utgångspunkten att olika delar hänger samman och tillsammans bildar ett system- ett samhälle. Att ett starkt samhälle för hälsa behöver ta sin utgångspunkt i människors vardagsliv och stärka förutsättningarna för individens hälsa. Stöd och insatser behöver ges så nära människors vardag som det är funktionellt. När behov inte kan tillgodoses på en "nivå" sker stegvis samverkan med nästa del i systemet. Den gemensamma målbilden om hälsa genom hela livet för individen skapar ett samhällssystem med en rörelse som "drar" mot det friska.



Genom att utgå från systemperspektiv ökar vikten av att styrning, prioriteringar och utvecklingsinsatser organiseras så att de tar sin utgångspunkt i helheten och i de gemensamma behoven, snarare än i enskilda förvaltningars uppdrag.

Utformningen av samverkansstrukturen är ett uttryck för detta. Genom att den strategiska samverkansledningen (SSL) utgörs av förvaltningschefer i samverkan och den operativa samverkansledningen (OSL) av utsedda representanter som samtidigt ingår i respektive förvaltnings ledningsgrupp (FLG), skapas en tydlig vertikal och horisontell koppling i systemet. Relationen mellan SSL, OSL och FLG möjliggör att gemensamma frågor kan förankras, prioriteras och omsättas i ordinarie styrning och verksamhetsplanering, samtidigt som erfarenheter och behov från genomförandet kan lyftas tillbaka till strategisk nivå. På så sätt stärks systemets samlade förmåga att agera samordnat.

Generellt kan konstateras att en enskild aktivitet i sig sällan innebär en systemförändring. En systemförändring är en förändring av strukturer, relationer eller logik. Exempel på förändringar som bedöms vara systemförändrande inom ramen för omställningen till hälsa genom hela livet är barn- och elevhälsans tydliga fokus på hälsa och rörelse. Permanentande av kompetensen fysioterapeut i skolan respektive förändrade arbetssätt och rutiner kring rörelse är tecken på att systemförändring skett. Ett annat exempel är samverkansstrukturen mellan skola, vård och omsorg som skapar förutsättningar för samordning och gemensamt systemansvar.

Ur ett systemperspektiv är integrering i ordinarie strukturer och arbetssätt avgörande i det fortsatta arbetet. En nyckelfråga för beslutsfattare är därför hur arbetet har införlivats i befintliga strukturer och processer.

6. Kort om arbetet som genomförts i samverkan

Nedan är en kortfattad beskrivning över arbetet som genomförts utifrån färdplan hälsa genom hela livet – god och nära vård respektive arbete som bedöms vara i linje med målbilden och därför bedöms relevanta att synliggöra i sammanhanget. Beskrivningen är inte heltäckande. Tyngdpunkten är perioden 2023–2025 dvs fokusperioden som ingår i färdplan version 3.

En tydligare samverkansstruktur för skola, vård och omsorg

Under 2024 ändrades samverkansstrukturen för skola, vård och omsorg. I samband med detta avslutades flera tidigare målgruppsspecifika forum och frågorna samlades istället i en bredare struktur. För beskrivning se avsnitt 4.

Ett gemensamt ramverk för samverkan mellan skola, vård och omsorg har tagits fram

Under perioden har ett ramverk för samverkan mellan skola, vård och omsorg tagits fram. Syftet med ramverket är att säkerställa samsyn om viktiga gemensamma områden. Syftet är också att bidra till kontinuitet över tid och underlätta för nya medarbetare och chefer att förstå hur samverkan och samarbete sker på Gotland. Ramverket ska ha fokus på de viktigaste gemensamma områdena, för dessa områden utarbetas gemensamma riktlinjer hur samarbete sker, för gemensamma team finns arbetsordningar som beskriver syfte, roller och ansvar. Riktlinjerna och arbetsordningarna ska vara utformade så de utgör ett konkret stöd för medarbetare i vardagen. På så sätt finns en röd tråd från strategisk nivå till operativ. Ramverket har fyra avsnitt:

- beskrivning av principer som gäller för samverkan och konkreta gemensamma arbetssätt
- viktiga samverkansområden inom hälso- och sjukvård och omsorg
- viktiga samverkansområden inom hälsofrämjande och förebyggande insatser
- viktiga samverkansområden kring barn och unga med behov av tidiga och samordnade insatser

En gemensam riktlinje och utbildningar i samordnad individuell plan

Med det gemensamma målet att alla personer som har behov av en samordnad individuell plan (SIP) ska erbjudas en sådan, och att stödet ska utformas med den enskildes delaktighet i centrum, har en gemensam riktlinje tagits fram under 2025. Riktlinjen tydliggör ansvar och arbetssätt för att säkerställa att personen får sina behov samlat bedömda och tillgodosedda.

Då processen innehåller flera specifika arbetsuppgifter har även en manual tagits fram som stöd till medarbetare. Över 500 personer har genomgått utbildning i arbetssättet. SIP regleras i socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen och syftar till att säkerställa att individens behov tillgodoses genom samordnade insatser. Skolan har inte lagstadgad skyldighet att kalla till SIP, men har samverkansskyldighet enligt skollagen. Under perioden har beslut fattats om att skolan ska ingå som en jämbördig part i arbetet med SIP. Därmed är SIP ett gemensamt arbetssätt för att möta individens behov inom skola, vård och omsorg. Under perioden har mycket fokus lagts på att stödja verksamheter som möter barn

och unga. Allt material finns samlat på samarbetswebben och är åtkomligt för såväl medarbetare inom Region Gotland som externa aktörer [Samordnad individuell plan – SIP | Region Gotland](#).

Öppen förskola i samverkan stärker det tidiga stödet

Öppna förskolan utgör ett universellt föräldraskapsstöd där vårdnadshavare kan träffa andra föräldrar, knyta sociala kontakter och få stöd av pedagoger och vid behov andra professioner. För att öka tillgängligheten initierades under 2024 en satsning på att utveckla öppna förskolan så att verksamhet, utöver Visby, även erbjuds i Slite en dag i veckan. Parallellt har ett samverkansarbetssätt utvecklats tillsammans med barnhälsovården och socialtjänstens öppna insatser. Barnhälsovården i Slite har förlagt sin föräldrautbildning till öppna förskolans lokaler, vilket har ökat närvaron och stärkt det tidiga stödet. Därutöver medverkar familjebehandlare från råd- och stödverksamheten regelbundet i öppna förskolan i både Slite och Visby. Även andra bjuds in utifrån tema. Etableringen i Slite har varit lyckosam och verksamheten besöks av familjer från hela norra delen av ön.

Regionstyrelsen beslutade i oktober 2024 att stärka arbetet med mobil familjecentrerad verksamhet och utveckla den på fler platser på landsbygden. Samordningsstrukturen tillfördes 1,5 miljoner kronor för att möjliggöra berörda förvaltningars medverkan. Uppdraget har därefter hanterats i samverkan mellan förvaltningarna, med inriktningen att bygga vidare på befintlig modell och säkra långsiktighet i arbetet. Under 2025 har arbetet med att utveckla öppna förskolan i samverkan i Slite fortsatt. Utgångspunkten är ett familjecentrerat arbetssätt. Parallellt har arbete pågått med att erbjuda motsvarande i Hemse. Lokaler har varit en utmaning som krävt mycket arbete men som nu verkar vara löst.

Team har etablerats för tidiga samordnade insatser för barn- och unga 6 – 16 år

Under perioden har ett samordnat team riktat till barn och unga i åldern 6–16 år etablerats – Fossam. Syftet är att möjliggöra tidiga och samordnade insatser när barn och familjer upplever svårigheter, exempelvis kopplat till skolsituation, hemsituation eller sociala sammanhang. Utgångspunkten är att tidiga insatser ökar möjligheten till en positiv utveckling och minskar risken för att problem fördjupas. Fossam samordnar berörda aktörer redan från start, så att familjen slipper hänvisas mellan olika verksamheter och i stället får ett samlat stöd utifrån barnets behov. Genom Fossam görs en gemensam bedömning av vilka insatser som är lämpliga. Det kan exempelvis handla om kontakt med första linjen, råd- och stödinsatser, extra anpassningar i skolan eller upprättande av en samordnad individuell plan (SIP). Arbetssättet bygger på samtycke från vårdnadshavare och nära samverkan mellan skola, hälso- och sjukvård samt socialtjänst. Fossam bidrar därmed till ett mer sammanhållet, tillgängligt och förebyggande stöd för barn och unga på Gotland.

Arbete pågår med inrättande av team för tidiga samordnade insatser för de yngsta barnen

Med Fossams arbetssätt som förebild har under 2025 ett utvecklingsarbete inletts för målgruppen 0–6 år. Syftet är att skapa motsvarande förutsättningar för tidig upptäckt och samordnade insatser även för yngre barn och deras familjer. Arbetet har fokuserat på att stärka samverkan mellan förskola, barn- och elevhälsan, BVC och socialtjänst, så att oro för ett barns utveckling eller livssituation kan fångas upp tidigt och hanteras samlat. Målet är att etablera ett strukturerat och långsiktigt arbetssätt som ger familjer ett samordnat stöd från början, minskar risken för att behov faller mellan verksamheter och bidrar till jämlika

och förebyggande insatser i tidig ålder. En pilot planeras att genomföras på norra Gotland under våren 2026.

Genomlysning av utvecklingsområden kopplat till psykisk ohälsa

Mot bakgrund att den psykiska ohälsan ökat i Sverige har ett arbete gjorts under perioden till syfte att skapa en gemensam målbild samt långsiktig, förvaltningsgemensam strategisk planering av insatser vid psykisk ohälsa på primärvårdsnivå. En nulägesbild har tagits fram i dialog med primärvården och närliggande verksamheter, kompletterad med nationella utvecklingsområden och med utgångspunkt i nära vård, jämlikhet, personcentrerad och stegvis vård. Tio gemensamma utvecklingsområden identifierades: otillräckligt användande av kunskapsstöd, behov av kunskapshöjande insatser, stärkt tvärsektoriellt arbete för största förebyggande effekt för barn och unga, möjlighet att nyttja digitalisering kopplat till psykisk ohälsa, behov av tydlighet kring rehabilitering i primärvården, behov av lokala förberedelser för nationella förändringar på beroendområdet, behov av åtgärder för att täppa till mellanrummen för barn och unga, stärka systematisk identifiering av anhöriga i risk för egen ohälsa, öka kunskapen kopplat till äldre med psykisk ohälsa, samt säkra sömlösa övergångar mellan vård och stödinsatser. Det som framkommit har tagits vidare på olika sätt: både inom förvaltningarna och i samverkan.

En samlad riktlinje för fasta kontakter inom vård och omsorg

Kontinuitet i mötet med vård- och omsorgens medarbetare är avgörande för att personen ska uppleva trygghet, tillit och delaktighet i sin vård och omsorg. Det skapar också bättre förutsättningar för en god, säker och sammanhållen vård.

För att stärka kontinuiteten har de fasta kontakter som omger personen tydliggjorts: fast läkare på vårdcentral (ansvar hälso- och sjukvårdsförvaltningen), fast vårdkontakt för patienter med behov av stöd i samordning (delat ansvar mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och socialförvaltningen) samt omsorgskontakt för personer inom äldreomsorg (ansvar socialförvaltningen). Under perioden har en gemensam riktlinje tagits fram. Tidigare har det inte funnits någon samlad riktlinje som beskriver roller och ansvar i relation till personen och i relation till varandra. Den nya riktlinjen tydliggör respektive uppdrag och hur de fasta kontakterna tillsammans ska bidra till en sammanhållen helhet kring individen. Gotland utmärker sig genom att ha samlat och beskrivit alla roller i ett gemensamt dokument. Under våren 2026 väntas beslut om förändringar i patientlagen om att patienten ska få information om vem som är den fasta vårdkontakten och den fasta läkarkontakten – och hur dessa kan kontaktas. Syftet är att stärka patientens rättigheter. I förslaget finns också att en fast vårdkontakt i kommunal hälso- och sjukvård ska utses till patienter som får sådan vård, om patienten begär det eller om det inte är uppenbart obehövligt. Förändringarna väntas träda i kraft i juli 2026.

Ny riktlinje, nya rutiner och utbildningar för att säkerställa trygg och effektiv utskrivning

Samarbetet syftar till att säkerställa att personer som skrivs ut från slutenvård får en trygg, personcentrerad och säker vård och omsorg på rätt nivå. Utgångspunkten är att övergången från sjukhus till fortsatt vård och stöd ska upplevas sammanhållen och förutsägbar för den enskilde. Under perioden har ett omfattande arbete genomförts för att tydliggöra roller, ansvar och flöden i utskrivningsprocessen. Nya rutiner har implementerats och ett stort antal personer har genomgått utbildning kopplat till arbetssättet. Särskild vikt har lagts vid att löpande följa upp tillämpningen och justera arbetssätten vid behov, i syfte att stärka kvalitet och samordning kring personen.

Under perioden har även en kommunikationsplattform införts som möjliggör en mer strukturerad och säker informationsöverföring mellan berörda aktörer, vilket bidrar till ökad kontinuitet och minskad risk för brister i övergången mellan slutenvård och öppna vård- och omsorgsinsatser.

Samarbete vid palliativ vård inkluderar fler diagnoser

Samarbetet har under perioden utvecklats så att personer i behov av palliativ vård kan erbjudas vård i hemmet oavsett diagnos. För den enskilde innebär det ökade möjligheter att få vård och omsorg i sin hemmiljö, med kontinuitet och trygghet i en svår livssituation. En förutsättning för detta är en nära och välfungerande samverkan mellan det palliativa teamet, hemsjukvården och hemtjänstutföraren. Arbetssätt och samordning har därför stärkts för att säkerställa ett gott och sammanhållet omhändertagande kring personen. Tidigare har möjligheten till specialiserad palliativ vård i hemmet i huvudsak erbjudits personer med cancerdiagnos. Genom den utveckling som skett under perioden har tillgången breddats, vilket bidrar till en mer jämlik vård utifrån behov snarare än diagnos.

Tydligare samverkan och arbetsfördelning kring sjukvård i hemmet

Under perioden har samarbetet kring hälso- och sjukvård i hemmet utvecklats och förtydligats. Det har identifierats att gränssnittet mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och socialförvaltningen varit otydligt, och att förvaltningarna haft olika syn på uppdrag, dimensionering och ansvar kopplat till hemsjukvården. För att skapa en gemensam grund har en omvärldsanalys genomförts på uppdrag av nämnderna och en nyttokalkyl tagits fram. Arbetet har lett fram till dokumentet *Hälsö- och sjukvård i hemmet – en gemensam arbetsordning*, som tydliggör roller, ansvar och principer för samverkan med utgångspunkt i patientens behov och hemmets förutsättningar. Arbetsordningen implementeras under 2026. Parallellt införs även en samordnad ledning *Samordnad ledning integrerade team - sjukvård i hemmet*. Den gemensamma ledningen skapar förutsättning för samsyn och att lösa hinder på operativ nivå.

Strategiskt viktiga områden för informationsöverföring identifierade

Under perioden har det framkommit två särskilt viktiga områden för informationsdelning. Det ena är avsaknad av kommunikationsplattform och det andra är vikten av att samla all medicinsk dokumentation i ett system vid särskilt boende, så att alla medarbetare som arbetar runt patienten tar del av samma information oavsett regi. En kommunikationsplattform är viktig för att säkerställa att information når rätt personer i rätt tid, vilket förbättrar samordningen mellan vård och omsorg och minskar risken för missförstånd eller förseningar i insatser. Att all medicinsk dokumentation finns samlad och är tillgänglig för alla medarbetare inom HSL, oberoende av regi, är avgörande för patientsäkerheten. Det säkerställer att alla som ansvarar för patienten har samma information, vilket minskar risker för fel, brister i uppföljning och dubbelarbete.

En kommunikationsplattform har därefter upphandlats och implementerats kopplat till utskrivningsprocessen. Arbetet fortsätter under 2026 med att inkludera utskrivning av barn respektive kommunikation utanför vårdtillfälle.

Kartläggning har gjorts av medicinsk rehabilitering och åtgärdsområden identifierats

Under 2023/2024 har medicinsk rehabilitering på Gotland kartlagts med fokus på uppdrag, organisering, volymer och prioriteringar enligt Socialstyrelsen. Kartläggningen, som genomfördes i bred delaktighet inom både hälso- och sjukvårdsförvaltningen och socialförvaltningen, identifierade förbättringsområden såsom tydligare uppdrag, teambaserad rehabilitering, kontinuitet och förstärkt egenvård. En viktig slutsats var behovet av att tydliggöra och stärka ledning och styrning. Utifrån vad som framkom i kartläggningen bedömdes att arbetet initialt skulle tas vidare inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen, för att därefter utvecklas i samverkan mellan hälso- och sjukvårdsförvaltningen och socialförvaltningen. Under 2025 har bland annat ett samlat verksamhetsområde för Rehabilitering och Habilitering tillskapats i hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Arbetet är av långsiktig karaktär och kommer att fortsätta, återrapport sker regelbundet till hälso- och sjukvårdsnämnden. Under våren 2026 väntas beslut om lagkrav på medicinskt ansvarig för rehabilitering inom kommunalvård. Förändringen väntas träda i kraft i juli 2026.

Kunskapshöjande insatser i primärvården för att minska omotiverade skillnader i hälsa

För att höja kunskapen om omotiverade skillnader i hälsa och hur dessa kan motverkas har en e-kurs Folkhälsa Gotland tagits fram. Kursen finns tillgänglig i Region Gotlands kompetensportal, tillsammans med ett diskussionsmaterial och en vägledning för hur verksamheterna kan arbeta vidare med innehållet. Kursen är tillgänglig både för medarbetare inom Region Gotland och för externa aktörer. Utbildningen riktar sig i första hand till medarbetare inom primärvård i hälso- och sjukvårdsförvaltningen och socialförvaltningen samt barn- och elevhälsan, då dessa verksamheter har särskilt goda förutsättningar att arbeta långsiktigt, förebyggande och nära befolkningen. Innehållet belyser hur skillnader i livsvillkor, levnadsvanor och andra påverkbara faktorer skapar ojämlik hälsa, samt vilken roll hälso- och sjukvården har i att bidra till mer jämlika förutsättningar. Parallellt har en ny webbplats – [Faktorer som påverkar folkhälsan](#) – etablerats, med samlad information om hälsans bestämningsfaktorer och länkar till utbildningen. På webbsidan finns även en snabbguide – [när ohälsan beror på mer än medicinska orsaker](#). Guiden riktar sig till vårdpersonal och innehåller information om olika stöd som finns att lotsa vidare till beroende på behov. Sammantaget stärker satsningen kunskapsbasen för ett mer systematiskt och jämlikhetsinriktat arbete inom nära vård, samtidigt som materialet är relevant även för andra verksamheter inom vård, skola och omsorg. Arbetet har hållits samman av regionstyrelseförvaltningen.

Stärkt kunskapsunderlag för att skapa förutsättningar att göra rätt insatser

Arbetet med att stärka kunskapsunderlaget om befolkningens hälsa har utvecklats genom att folkhälsostatistik nu presenteras i ett mer visuellt och tillgängligt format på nätet [Folkhälsostatistik Gotland | Region Gotland](#). Den nya strukturen gör det enklare att analysera behov och följa utvecklingen över tid. Att ha tillgång till tydliga och tillgängliga data är ett första steg för att kunna välja rätt insatser utifrån befolkningens behov.

Parallellt pågår arbete inom samverkansstrukturen för skola, vård och omsorg för att tydliggöra vilken data som ska användas som grund för att stödja gemensamma prioriteringar i samverkan samt hur processen bör se ut. Sammantaget stärker detta förutsättningarna för ett mer kunskapsbaserat och samordnat folkhälsoarbete.

Pilotprojekt i samverkan med civilsamhället

Under 2024–2025 har friskvårdskurser för äldre genomförts i Visby samt på norra och södra Gotland i samverkan mellan vårdcentralerna och RF-SISU Gotland. Syftet är att skapa förutsättningar för ett hälsosamt åldrande, inspirera till en aktiv och meningsfull fritid samt sänka trösklarna till fysisk aktivitet och goda levnadsvanor.

Personer som sökt vård och haft behov av att öka sin fysiska aktivitet har via vårdcentralerna erbjudits deltagande. Kursveckorna har kombinerat kunskap om hälsa med praktiska prova-på-aktiviteter och social gemenskap. Kurserna har genomförts i dialog med lokala föreningar, vilket skapar en naturlig väg vidare till fortsatt aktivitet i närområdet. Utvärderingarna visar att kurserna är uppskattade och hälsofrämjande. En viktig erfarenhet är att samarbetet gör det möjligt att nå personer som föreningsidröten traditionellt har svårt att nå. Nätverket som skapas under kursen stärker deltagarnas möjlighet att fortsätta vara aktiva tillsammans med andra.

Under hösten 2025 har ett samarbete inletts mellan vårdcentralen på norra Gotland och ett studieförbund. Syftet är att stärka möjligheterna till hälsofrämjande och sociala aktiviteter som komplement till vårdens insatser. Genom att skapa lokala vägar vidare till gemenskap och meningsfull sysselsättning ges patienter bättre förutsättningar att bibehålla goda levnadsvanor och bryta ofrivillig isolering.

Samverkansprojekt för god hälsa och hållbart arbetsliv

Region Gotland är en stor arbetsgivare, en stor del av den arbetsföra befolkningen arbetar inom Region Gotlands verksamheter. Det innebär att Region Gotland i sitt arbete med att stärka friskfaktorer och vara en attraktiv arbetsgivare även stärker hälsan hos en stor andel av den arbetsföra befolkningen. Samverkansarbetet inom detta område sker med stöd i Region Gotlands HR nätverk. En reviderad friskvårdsriktlinje beslutades i slutet av 2024 och gäller från och med 2025. Riktlinjen tydliggör att Region Gotland ska vara en hälsofrämjande organisation där det hälsofrämjande arbetet integreras i det systematiska arbetsmiljöarbetet och i verksamhetsutvecklingen. Insatser ska riktas till såväl individer som arbetsplatser och organisationen som helhet. I samband med beslutet förändrades även friskvårdsförmånerna. Medarbetare ges från 2025 möjlighet till både friskvårdsbidrag och friskvårdstimme, i syfte att skapa bättre förutsättningar för regelbunden rörelse och återhämtning. Sammantaget syftar riktlinjen till att stärka medarbetares välbefinnande och frisknärvaro samt bidra till en långsiktigt hållbar och attraktiv arbetsgivare. Region Gotland har även satsat på att utbilda chefer och skyddsombud i friskfaktorer, under 2025 har 305 personer genomgått utbildningen.

Under 2023 genomfördes projekt God hälsa och hållbart arbetsliv i samarbete mellan regionstyrelseförvaltningen, hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt socialförvaltningen. Projektet hölls ihop av regionstyrelseförvaltningen. Syftet var att stärka kunskap, kultur och strukturer som främjar återkommande rörelse och återhämtning i arbetsvardagen. De gemensamma insatserna omfattade bland annat framtagande av dialogmaterial samt utveckling av digitala verktyg för att synliggöra möjligheter till rörelse och återhämtning, en större kunskapshöjande föreläsning om hjärnhälsa samt återhämtningsskolor för chefer och medarbetare.

7. Förvaltningarnas arbete i korthet: Utbildnings- och arbetslivsförvaltningen

Aktiviteter:	Kortfattad sammanfattning av arbetet under fokusperioden 2023–2025:
Skapa struktur och kultur för att systematiskt involvera patienter, brukare, klienter, elever, anhöriga i verksamhetsutveckling.	<ul style="list-style-type: none"> • Utbildnings- och arbetslivsförvaltningen har sedan tidigare utvecklat strukturer, forum och roller för delaktighet, exempelvis elevråd och elevombud.
Stärka medarbetares delaktighet	<ul style="list-style-type: none"> • Utbildnings- och arbetslivsförvaltningen arbetar utifrån det samverkansavtal som tecknades 2022. Utgångspunkten är att så många frågor som möjligt behandlas av dem som direkt berörs i sitt arbete. Samverkanssystemet utgör grunden för medarbetares delaktighet.
Fortsätta samtalet om vilka förändringar som behöver göras utifrån insikten om den demografiska utvecklingen, levnadsvanornas betydelse för vår hälsa, att klyftorna i samhället ökar och att nuvarande system inte är resursmässigt hållbart att upprätthålla.	<ul style="list-style-type: none"> • I samband med att programstrukturen avslutades 2024 konstaterades att det gällande denna aktivitet är tydligt att vi är i en annan fas i arbetet. Det finns inte samma behov av att kraftsamla i att sprida målbilden och skälen för omställning. Generellt bedömdes detta samtal vara förankrat. Dessutom hade många nyckelpersoner genomgått SKR ledarskapsutbildning Nära vård. <p>För utbildnings- och arbetslivsförvaltningens del exempelvis i form av att:</p> <p>Främja egenvård: se över egenvårdshanterande under skoltid.</p> <p>Arbeta mer hälsofrämjande, några konkreta exempel fler ABC-utbildningar till breddad målgrupp och på fler platser på ön, spridandet av PAX samt utbildningsinsatser gentemot barn och unga i fråga om stresshantering, psykoedukation, sömnrutiner, kost, relationer, barnkonventionen och säkerhet på nätet. Främjande av rörelse med rörelsesatsningar.</p> <p>Stärka samordning: Arbetet med SIP och fossam, samarbetet i öppen förskola samt se över samarbetsdokument och koppla dem till ramverket</p>
Kraftsamla för ökad rörelse bland medarbetare	<ul style="list-style-type: none"> • Spridning av ny regionövergripande riktlinje för hälsa och friskvård. • Medarbetare i gymnasiet bjuds in att delta i aktiviteter utifrån projektet Hållbar hälsa. Ett 3-årigt projekt som syftar till att få fler ungdomar att hitta rörelse i vardagen.

	<ul style="list-style-type: none"> • Medarbetare i grundskolan bjuds in att delta i aktiviteter utifrån utvecklingsplan för fysisk aktivitet. • Medarbetare i Barn och elevhälsan erbjuds gemensamt ordnad friskvård en gång i månaden. Vilken planeras av en grupp av medarbetare, (vilket också skapar delaktighet för medarbetare).
Kraftsamla för ökad rörelse under skoltid och i anslutning till skoldagen	<ul style="list-style-type: none"> • Fysisk aktivitet på recept (FaR) har införts inom barn- och elevhälsan. En uppföljning har gjorts som visar att förskrivningarna haft goda resultat. • I samarbete med RF sisu har en katalog med aktiviteter kopplat till FaR tagits fram. • Konceptet Go FaR skolor har införts, konceptet innebär att eleven väljer en trygg vuxen som i vardagen efterfrågar hur det går. • En utvecklingsplan för ökad fysisk aktivitet inom grundskolan har tagits fram och fastställts. Planen beskriver bland annat olika tillfällen som ger möjlighet till fysisk aktivitet samt roller och ansvar för att planera och genomföra dessa. • I samarbete med RF Sisu utvecklat konceptet aktiv skola (?) Under 2025 deltog 24 av 31 skolor, 52 föreningar och förbund. 3 320 elever var i rörelse under 4 dagar. <p>Se även ytterligare information i fritext nedan.</p>
Testa på vilket sätt kompetensen fysioterapeut kan göra skillnad i skolan respektive barn- och elevhälsan	<ul style="list-style-type: none"> • Kompetensen fysioterapeut har testats och bedömts värdefull för skolan respektive barn- och elevhälsan. Exempel på viktiga insatser som kompetensen skapar möjlighet till är utbildning och handledning till grundskolorna kring: planering av rörelsepåuser och fysisk aktivitet under skoldagen, planering av fysisk lärmiljö utifrån ergonomi och vad som är viktigt att tänka på vid motoriska svårigheter samt kompetenshöjande insatser kring elever som behöver stöd för att öka sin förmåga att vara fysiskt aktiva, samt erbjuda stöd i att identifiera och fånga upp dessa elever. Utifrån erfarenheterna har kompetensen permanentats i barn- och elevhälsan.
Testa arbetssätt för tidigt stöd vid läs/språksvårigheter samt säkerställa vårdkedja vid specifika svårigheter som kräver utredning	<ul style="list-style-type: none"> • För att stärka tidig upptäckt av behov finns kompetensen logoped i förskolan, dessutom har barn- och elevhälsan och grundskolan genomfört en stor kunskapshöjande insats kring forskningsläget gällande läs och skrivinläring. Systematiserad uppföljning av läs- och skrivutveckling införs i grundskolan för att kunna arbeta enligt ett response to intervention-arbetssätt • Logopedmottagningen har bjudits in till specialpedagogiska nätverket vid några tillfällen, vilket varit uppskattat och mottagningen erbjuder konsultation vid knepiga ärenden.

Utifrån det gemensamma ramverket och i takt med nationellt hälsoprogram för barn och unga tydliggöra uppdraget för barn- och elevhälsan	<ul style="list-style-type: none"> Barn- och elevhälsans uppdrag är sedan tidigare främst främjande. 2010 gjordes ändringar i skollagen där det fastslogs att elevhälsan främst ska arbeta hälsofrämjande och förebyggande. Det har i praktiken varit en utmaning att nå det målet i och med att det funnits behov att arbeta med åtgärdande insatser, vilket tagit mycket fokus. Under perioden har arbete gjorts för att stärka det främjande arbetet. <p>I november 2025 lämnades nationellt förslag på förändringar i elevhälsans uppdrag, det är ännu oklart hur dessa förslag kommer att tas vidare. I augusti 2026 presenteras förslag på innehåll i hälsoprogram 0-20 år.</p>
Behov identifierat i genomlysning av nuläge och målbild avseende psykisk ohälsa	Tio utvecklingsområden har identifierats och handlar för utbildnings- och arbetslivsförvaltningens del om att: säkerställa att medarbetare arbetar utifrån kunskapsstöd, att erbjuda effektiva evidensbaserade universella insatser, identifiera barn som anhöriga, säkerställa sammanhållen vård av psykisk ohälsa hos barn och unga samt behov av att i samverkan skapa sömlösa övergångar. Det fortsatta arbetet sker såväl i samverkan med hälso- och sjukvårdsförvaltningen och socialförvaltningen som inom förvaltningen.
Genomlysning av vårdprocessen för barn och vuxna med autismspektrumtillstånd	Uppstart av denna aktivitet har senarelagts i väntan på nya nationella riktlinjer.

Under perioden har även projektet Levla hälsan genomförts med stöd av medel från regionalt cancercentrum. Målet för projektet har varit att etablera fysisk aktivitet på recept (FaR) och Go FaR som arbetssätt inom barn- och elevhälsan, stärka kompetensen hos Region Gotlands grundskolor i egen regi kring rörelse, fysisk lärmiljö och behov av särskilt stöd vid elevers individuella svårigheter, ge implementeringsstöd till arbetet utifrån lokal utvecklingsplan för att främja fysisk aktivitet under hela skoldagen samt undersöka ytterligare möjligheter att arbeta med levnadsvanefrågor inom ramen för skolans strukturer. Uppföljning av förskrivning av fysisk aktivitet på recept under läsåret 2024/2025 visar att 38 recept ordinerats, 33 av dessa hade hunnit ha uppföljningssamtal och av dessa hade 21 resulterat i ökad fysisk aktivitet. Andra exempel på resultat är att sju uppgav att de sovit bättre och lika många att stillasittandet minskat.

Programmet Frisk skolstart har implementeras, Frisk skolstart är ett evidensbaserat program från Karolinska institutet som har testats vid tre tillfällen (2011, 2013 och 2019) totalt 41 skolor och 1000 familjer. Det har utvärderats avseende matvanor, fysisk aktivitet och viktutveckling i kontrollerade studier. Utvärderingen visade att effekten av programmet var att barnen åt och drack mer hälsosamt (mindre läsk, godis, glass, kakor, mer grönsaker) och rörde sig något mer jämfört med kontrollskolorna.

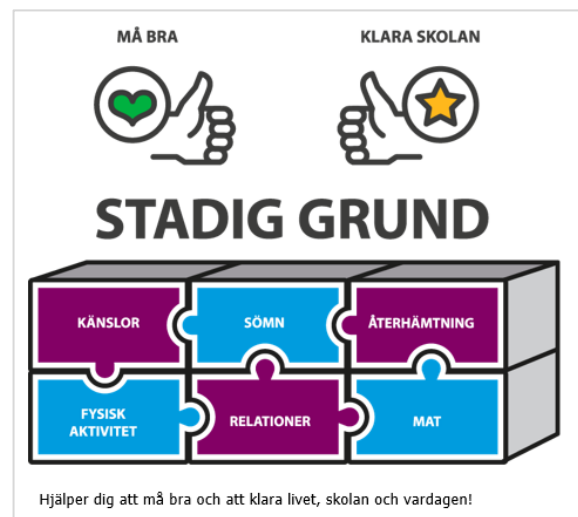
Kartläggning av livscykelkostnader för en grönare skolgård (hälsa, drift, ekosystemtjänster, säkerhet, klimatanpassningetc) har genomförts. Syftet är att utforma en ny skolgårdsplan baserat på livscykelanalysen och samordna den med underhållsplanering.

Under perioden har en forskningsstudie genomförts i samarbete med KI om resvanor till och från skolan.

På Wisbygymnasiet drivs, i samarbete med RF-SISU Gotland och öns 184 idrottsföreningar, projektet Hållbar hälsa med syftet att främja en god hälsa. Hållbar Hälsa är ett treårigt hälso-, och värdegrundsprojekt som genomförs på Wisbygymnasiet mellan åren 2023–2026. Under projektiden kommer alla elever att få möjlighet att prova på olika idrotter eller andra hälsofrämjande aktiviteter tillsammans med andra elever och med personal. Allt för att lyckas så bra som möjligt med studierna och få en positiv gymnasietid. Genom ett brett utbud av kostnadsfria rörelseaktiviteter är projektmålet att fler rör sig en timme om dagen för att främja hälsan, samt att på lång sikt bidra positivt till elevernas studieresultat.

Konceptet stadig grund har utvecklats. Stadig grund är en hälsofrämjande insats som genomförs av Barn- och elevhälsan. Syftet med Stadig grund är att ge eleverna ökad kunskap om livsstil och levnadsvanor, för att stärka dem i att själva kunna påverka hur de mår. Insatsen genomförs årligen huvudsakligen i årskurs 5 och utförs av skolans skolkurator, skolsköterska och skolpsykolog

Barn- och elevhälsan genomför hälsosamtal i årkurs 4, 8 och årkurs 2 på gymnasiet. Utifrån dessa samtal kan konstateras bland annat att andelen barn i årskurs 4 som uppger att de rör sig tre gånger eller fler i veckan ökat. Även andelen som uppger att de sovit bra eller mycket bra har ökat. Motsvarande ökning i fysisk aktivitet ses för elever i årkurs 8, även i denna grupp syns en ökning i andelen som uppger att de sovit bra eller mycket bra.



Socialförvaltningen

Aktiviteter:

Kortfattad sammanfattning av arbetet under fokusperioden 2023-2025:

Understruken text markerar att förvaltningen har samordningsansvar

Implementering av patientkontrakt inom hälso- och sjukvård

Sedan dess har begreppet patientkontrakt utgått. Istället talas om att patienten och hälso- och sjukvården, utifrån personens behov och förutsättningar, ska göra en tydlig överenskommelse om vad som är nästa steg, vad personen ska göra själv och vad vården ska göra, hur kontakt ska ske osv. Denna överenskommelse ska dokumenteras så den är åtkomlig på 1177.se

Den fasta vårdkontakten har huvudansvar för överenskommelsen.

- En gemensam riktlinje för fasta kontakter inom vård och omsorg har tagits fram i samarbete med HSF där de olika rollerna bland annat tydliggjorts avseende ansvar och relation till varandra. Förvaltningen har säkerställt spridning av riktlinje via branschråd för utförare i egen och privat regi.
- Genom strukturerade planeringsmöten vid utskrivning och i hemmet säkras den enskildes kunskap och delaktighet.

Skapa struktur och kultur för att systematiskt involvera patienter, brukare, klienter, elever, anhöriga i verksamhetsutveckling.

- Det finns olika exempel på delaktighet i utvecklingsarbeten. Ex. Brukare i dagligverksamhet var med och tog fram förslag till hur en årlig uppskattning av deras arbete skulle utformas. Pensionärsrådet engagerades i arbetet med att utforma e-tjänsten för förenklad ansökan av hemtjänst.
- Förutsättningarna för gemensam verksamhetsutveckling har blivit bättre genom riktlinjen för ersättning vid deltagande.

Stärka medarbetares delaktighet

- Socialförvaltningen arbetar utifrån det samverkansavtal som tecknades 2022. Utgångspunkten är att så många frågor som möjligt behandlas av dem som direkt berörs i sitt arbete. Samverkanssystemet utgör grunden för medarbetares delaktighet.
- Engagerade medarbetare deltar i utvecklande och drivandet av förbättringsarbeten inom förvaltningen. Ex Hemsjukvården planeringsmöten i hemmet.

Fortsätta samtalet om vilka förändringar som behöver göras utifrån insikten om den demografiska utvecklingen, levnadsvanornas betydelse för vår hälsa, att klyftorna i samhället ökar och att nuvarande system inte är resursmässigt hållbart att upprätthålla.

- I samband med att programstrukturen avslutades 2024 konstaterades att det gällande denna aktivitet är tydligt att vi är i en annan fas i arbetet. Det finns inte samma behov av att kraftsamla i att sprida målbilden och skälen för omställning. Generellt bedömdes detta samtal vara förankrat. Dessutom hade många nyckelpersoner genomgått SKR ledarskapsutbildning Nära vård.

	<p>Fokus för samtalet framåt konstaterades istället behöva handla om de konkreta stegen i omställningen dvs kopplat till de utpekade förflyttningsområdena. För socialförvaltningens del är en viktig pusselbit kopplingen mellan Hälsa genom hela livet och En hållbar socialtjänst på Gotland (omställningen till en ny socialtjänstlag). Målbilderna går ihop om en tillgänglig och förebyggande verksamhet – som syftar till att stärka den enskildes förmågor.</p>
Kraftsamla för ökad rörelse bland medarbetare inom Region Gotland	<ul style="list-style-type: none"> • Spridning av ny regionövergripande riktlinje för hälsa och friskvård. • Under 2023 gjorde socialförvaltningen en särskild hälsosatsning i samverkan med fackförbundet Kommunal och huvudskyddsombud. Satsningen innebar att alla medarbetare inom äldreomsorgen erbjöds en schemalagd friskvårdstimme i veckan samt ett förhöjt friskvårdsbidrag på 5000 kronor. Drygt 1000 medarbetare deltog i satsningen. Satsningen la grunden för regionens beslut om att utöka friskvårdssatsningen inom hela regionen från 2025.
Behov identifierat i genomlysning se slutrapport Nuläge och målbild avseende psykisk ohälsa	<p>Tio utvecklingsområden har identifierats och handlar för socialförvaltningens del om att: säkerställa att medarbetare arbetar utifrån kunskapsstöd, behov av kunskapshöjande insatser för att identifiera, bedöma och behandla psykisk ohälsa i primärvården, använda digitala möjlighet, erbjuda effektiva evidensbaserade universella insatser, förbereda inför nationella förändringar på beroendområdet, identifiera barn som anhöriga, säkerställa sammanhållen vård av psykisk ohälsa hos barn och unga, öka kunskapen i primärvården kring psykisk ohälsa hos äldre samt behov av att i samverkan skapa sömlösa övergångar. Det fortsatta arbetet har skett och sker såväl i samverkan med socialförvaltningen och hälso- och sjukvårdsförvaltningen.</p>
Utifrån gemensamt ramverk för primärvård ändra uppdrag till hemsjukvården	<p>Det pågår arbete med översyn av tröskelprincipen och ansvarsövertagande. Denna översyn kommer påverka hemsjukvårdens (och vårdcentralernas) uppdrag.</p>
Genomlysning av vårdprocessen för barn och vuxna med autismspektrumtillstånd	<p>Uppstart av denna aktivitet har senarelagts i väntan på nya nationella riktlinjer.</p>

En stor del av satsningen inom god och nära vård har varit att stärka sjuksköterskeresursen i förvaltningens verksamheter utifrån ett ökande behov av hälso- och sjukvård. Genom samordnandesjuksköterska i hemsjukvården har samarbetet med vårdgrannarna stärkts och stödet till hemtjänsten blivit mer tillgängligt.

Läkemedelshanteringen har utvecklats under de senaste åren genom införande av läkemedelsautomater och under hösten 2025 införande av spårbara läkemedelsskåp och ny delegeringsutbildning. Att ha en fungerande och patientsäker läkemedelskedjan är viktig för att kunna få en stärkt och trygg samverkan mellan vårdcentraler, hemsjukvård och hemtjänst.

Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen

Aktiviteter:

Kortfattad sammanfattning av arbetet under fokusperioden 2023–2025:

Understruken text markerar att förvaltningen har samordningsansvar

Implementering patientkontrakt inom hälsö- och sjukvård

Sedan dess har begreppet patientkontrakt utgått. Istället talas om att patienten och hälsö- och sjukvården, utifrån personens behov och förutsättningar, ska göra en tydlig överenskommelse om vad som är nästa steg, vad personen ska göra själv och vad vården ska göra, hur kontakt ska ske osv. Denna överenskommelse ska dokumenteras så den är åtkomlig på 1177.se

Den fasta vårdkontakten har huvudansvar för överenskommelsen.

- En forskningsstudie har genomförts i samarbete med Uppsala universitet. Resultatet visade bland annat på att det fanns behov av ökad lokal tydlighet kring funktionen fast vårdkontakt.
- En gemensam riktlinje för fasta kontakter inom vård och omsorg har tagits fram i samarbete med SOF där bland annat de olika rollerna tydliggjorts avseende ansvar och relation till varandra.
- Möjlighet till dokumentation av fasta vårdkontakter i journalsystemet Take Care har undersökts. Begränsningar i funktionalitet påverkar. Lösning utifrån förutsättningarnas begränsningar är framtagna. Förutsättningar finns exempelvis inte för uttag av data, detta förutsätter utbyte av journalsystem.
- Uppföljning av kontinuitet görs på olika sätt och nivå utifrån begränsningarna i möjlighet att få ut data.
- En flerårig handlingsplan för HSF:s arbete med personcentrerad vård (PCV) har tagits fram.
- Interna informationsinsatser för att stödja förståelse för intention och syfte har genomförts och fortsätter utifrån handlingsplanen. Stödmaterial till chefer har tagits fram och workshops med verksamheter genomförts.
- HSF har tecknat en avsiktsförklaring med Inera om att ingå i utvecklingen av sammanhållen planering på 1177 och ingår i nationell arbetsgrupp.
- Enkät om personcentrerad vård har skickats till samtliga medarbetare i HSF för att få fram ett nuläge kring medarbetares attityder, kunskap och aktuella upplevelse av hur personcentrerad vård fungerar i praktiken.
- Beslut inom HSF att alla vårdnära verksamheters lokala rutiner för fast vårdkontakt ska vara uppdaterade senast 31 mars 2026. Därefter sker avstämning av att rutinerna är samstämmiga med varandra.

Stärka medarbetares delaktighet

- Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen arbetar utifrån det samverkansavtal som tecknades 2022. Utgångspunkten är att så många frågor som möjligt behandlas av dem som direkt berörs i sitt arbete. Samverkanssystemet utgör grunden för medarbetares delaktighet.

	<ul style="list-style-type: none"> • För att stärka former för dialog och kommunikation i förvaltningen har två interna chefsforum tillskapats: HSF chefsforum (alla chefer HSF) respektive HSF verksamhetschefsforum.
Skapa struktur och kultur för att systematiskt involvera patienter, brukare, klienter, elever, anhöriga i verksamhetsutveckling	<ul style="list-style-type: none"> • För att stärka stödet till verksamheterna i arbetet med att utveckla former för ökad delaktighet har verksamhetsutvecklare inom Hälsö- och sjukvårdsförvaltningen samlats i syfte att etablera ett förvaltningsgemensamt forum för kunskapsbyggande och metodutveckling. • En programplan för systematiskt förbättringsarbete har tagits fram och beslutats av hälsö- och sjukvårdsnämnden. I programplanen ingår förbättringskunskap, behovs- och syftedrivet förbättringsarbete, medarbetarkraften och systemförståelse. Kärnan är att skapa värde tillsammans med patienter och andra intressenter. • Förslag till uppföljning av delaktighet inom ramen för verksamhetsutveckling ingår i det förslag till reviderad programplan för systematiskt förbättringsarbete som redovisas till hälsö- och sjukvårdsnämnden i mars. • Enhetligt arbetssätt för hantering av inkomna synpunkter, beröm och förbättringsförslag har införts.
Fortsätta samtalet om vilka förändringar som behöver göras utifrån insikten om den demografiska utvecklingen, levnadsvanornas betydelse för vår hälsa, att klyftorna i samhället ökar och att nuvarande system inte är resursmässigt hållbart att upprätthålla.	<ul style="list-style-type: none"> • I samband med att programstrukturen avslutades 2024 konstaterades att det gällande denna aktivitet är tydligt att vi är i en annan fas i arbetet. Det finns inte samma behov av att kraftsamla i att sprida målbilden och skälen för omställning. Generellt bedömdes detta samtal vara förankrat. Dessutom hade många nyckelpersoner genomgått SKR ledarskapsutbildning Nära vård. <p>Fokus för samtalet framåt konstaterades istället behöva handla om de konkreta stegen i omställningen dvs kopplat till de utpekade förflyttningsområdena. För HSFs del exempelvis i form av dialoger kring personcentrerad vård, genomförande av handlingsplan 1100 listade, vårdens roll i det främjande förebyggande arbetet osv.</p>
Kraftsamla för ökad rörelse bland medarbetare	<ul style="list-style-type: none"> • Implementering av ny regionövergripande riktlinje för hälsa och friskvård. • Som delprojekt kopplat till projektet god hälsa och hållbart arbetsliv genomfördes i hälsö- och sjukvårdsförvaltningen under 2023 en hälsosatsning vid BVC. Satsningen gav lärdomar till det regionala arbetet med hälsa och friskvård, arbetet utgick från målet att deltagande enhet efter avslutat projekt själva skulle fortsätta sitt långsiktiga och hållbara hälsofrämjande arbete. Exempel på resultat är att 70 % av deltagande uppgav att deras

	<p>ork och energi förbättrats, lika stor andel uppgav att deras stressnivå hade sänkts och 80% angav att deras fysiska styrka hade ökat.</p>
Genomföra en förstudie för införande av hälsosamtal med inriktning implementering under 2024	<ul style="list-style-type: none"> • En förstudie har genomförts och redovisats för hälso- och sjukvårdsnämnden. Ett ändamålsenligt IT stöd samt ytterligare budget bedömdes vara en förutsättning för införande. Nämnden gav förvaltningen i uppdrag att fortsätta dialogen med Inera avseende systemlösning samt att fortsätta planera för införande.
Genomför kompetenshöjande insatser till hälso- och sjukvårdens medarbetare att uppmärksamma och ge personcentrerade råd om hälsosamma levnadsvanor	<ul style="list-style-type: none"> • Webbutbildningen <i>Hälsosamma levnadsvanor</i> publicerades 2022 i kompetensportalen med syfte att stärka medarbetares kunskap om levnadsvanors betydelse och ge stöd i att arbeta personcentrerat med enkla råd, dokumentation och hänvisning. Kommunikativa insatser gjordes i och med detta. I oktober 2023 gjordes bedömningen att cirka 200 medarbetare hade genomfört utbildningen. Erfarenheterna bedömdes övervägande positiva. Uppdateringar i nationella riktlinjer gjorde att utbildningen blev inaktuell under 2023. <p>Det finns ett behov av att öka kunskapen hos medarbetare kopplat till levnadsvanor. Samtidigt råder både brist på, och rörlighet i, bemanning. I färdplan version 4 är en av aktiviteterna att tydliggöra det främjande och förebyggande arbetet inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Prioritera vilka insatser som ska göras, av vem och hur det ska följas upp inom kvalitetsledningssystemet.</p>
Behov identifierat i genomlysning se slutrapport Nuläge och målbild avseende psykisk ohälsa	<ul style="list-style-type: none"> • Tio utvecklingsområden har identifierats: säkerställa att medarbetare arbetar utifrån kunskapsstöd, behov av kunskapshöjande insatser på vårdcentralerna kring psykisk ohälsa samt använda digitala möjligheter kopplat till psykisk ohälsa, att erbjuda effektiva evidensbaserade universella insatser, förbereda inför nationella förändringar på beroendområdet, öka tydlighet avseende rehabilitering i primärvården, identifiera barn som anhöriga, säkerställa sammanhållen vård av psykisk ohälsa hos barn och unga, öka kunskapen i primärvården kring psykisk ohälsa hos äldre samt behov av att i samverkan skapa sömlösa övergångar. Det fortsatta arbetet har skett och sker såväl i samverkan med socialförvaltningen och utbildnings- och arbetslivsförvaltningen som inom förvaltningen.

<p>Utifrån gemensamt ramverk för skola, vård och omsorg revidera uppdraget för vårdcentralerna formulerat i Krav- och kvalitetsboken</p>	<ul style="list-style-type: none"> • En omfattande revidering har gjorts av krav- och kvalitetsboken. Bland annat har detaljeringsgraden i uppdragsbeskrivningen minskat för att skapa bättre förutsättningar för respektive vårdcentral att utforma arbetssätt utifrån sina förutsättningar. Uppdragsbeskrivningen förtydligar förväntningar på vårdcentralerna avseende exempelvis kontinuitet och samordning. Kopplingen till ramverket är tydliggjord, alla vårdcentraler oavsett regi förväntas känna till och följa ramverket och de styrande dokument som kopplar till ramverket. Även vårdcentralernas uppdrag kopplat till omhändertagande av psykisk ohälsa har tydliggjorts. Krav- och kvalitetsboken revideras fortsatt årligen.
<p>Genomföra handlingsplan riktvärde 1100 listade (2023 - 2027)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Genomförande enligt plan pågår. Planen har följts upp vid två tillfällen i april 2024 samt april 2025. Arbeta pågår, bland annat har listor setts över och viktats, ytterligare budgetmedel har tillförts för att stärka primärvården i enlighet med handlingsplanen. Det är något fler läkare anställda, men ett fortsatt enträget arbete behövs. Under perioden har andelen listade med fast läkare ökat från 56,4 % till 67 %. Av personer boende vid särskilt boende har 80 % fast läkare.
<p>Kompetenshöjande insatser för medarbetare inom primärvård avseende bemöta bemötande psykisk ohälsa</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Med utgångspunkt i slutrapporten <i>Nuläge och målbild avseende psykisk ohälsa</i> genomfördes under 2023 ett arbete för att införa ett utbildningskoncept framtaget för att stödja husläkarmottagningar i Region Stockholm i arbetet med stegvisa insatser vid mild till måttlig psykisk ohälsa för patienter i alla åldrar. Utbildningsmaterialet prövades av en lokal arbetsgrupp, relevanta utbildningsinsatser valdes ut och en övergripande implementeringsplan togs fram. Under 2024 fortsatte införandet i primärvården med fokus på vårdcentralernas arbete med lokala implementeringsplaner och anpassning till den egna verksamheten. Dialogmöten och workshops genomfördes som stöd i förändringsarbetet. En struktur för uppföljning och utvärdering av utbildningarna etablerades för att följa hur kunskapen omsätts i arbetssätt. Samverkan har skett med psykiatri, socialförvaltningen och externa aktörer, och erfarenhetsutbyte har genomförts med Region Stockholm som en del i den fortsatta utvecklingen. För att säkerställa långsiktighet planeras uppföljning under 2026.

Införande av basutbud etjänster	<ul style="list-style-type: none"> • Basutbud av etjänster har införts inom förvaltningen.
Implementera 1177 direkt	<ul style="list-style-type: none"> • 1177 direkt har införts. • Uppföljning har genomförts som underlag för framtida vägval.
Information till befolkning om 1177.se och etablera struktur och rutiner för uppföljning av digitala invånartjänster inom hälso- och sjukvården	<ul style="list-style-type: none"> • Under perioden har arbetet med 1177.se utvecklats för att stärka plattformen som en gemensam och kvalitetssäkrad informationskanal för Gotlands invånare. Genom ökad samverkan mellan verksamheterna, kommunikation och e-hälsa har strukturen för innehåll, kontaktuppgifter och uppföljning tydliggjorts. Detta har bidragit till mer samordnad och enhetlig information om vårdens utbud och kontaktvägar. Plattformen används i ökande grad som stöd i patientmötet, exempelvis genom hänvisning till faktagranskad information om egenvård och hälsa.
Implementering av modellen en väg in psykisk ohälsa	<ul style="list-style-type: none"> • Modellen en väg in vid psykisk ohälsa barn och unga har implementerats. Syftet är att skapa en tydlig och samlad ingång till vården, där barn, unga och deras vårdnadshavare snabbare får rätt hjälp på rätt nivå. Genom en gemensam mottagningsfunktion och standardiserad bedömning stärks triageringen mellan första linjen och specialistpsykiatri. Det bidrar till ökad patientsäkerhet, mer jämlika bedömningar och bättre förutsättningar för evidensbaserad vård. Modellen syftar också till att bibehålla god tillgänglighet trots ökande efterfrågan. Genom förändrade arbetssätt och digitala stödverktyg effektiviseras administration och uppföljning, vilket frigör tid för patientnära arbete. För barn och familjer innebär arbetssättet ökad tydlighet och delaktighet, bland annat genom strukturerade intervjuer och digitala skattnings som synliggör behov, insatser och uppföljning över tid. Arbetet har även omfattat utvecklad samverkan med elevhälsa, socialtjänst och andra vårdgrannar för att skapa samsyn kring bedömning och ansvarsfördelning.
<u>Genomlys vilken vård som bör organiseras närmare patienterna</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Arbetet med att genomlys vilken vård som bör organiseras närmare patienterna har genomförts på olika sätt inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen, dels genom att kopplingar till kunskapsstyrningen etablerats. Detta skapar systematik, stödstrukturer och evidensbaserade metoder som säkerställer långsiktig kvalitet och patientsäkerhet vid

	förflyttning av vård från specialistvård till primärvård. En checklista har tagits fram för att säkerställa att relevanta aspekter beaktas inför förändringar, såsom ekonomi, personalresurser, kompetensförsörjning. Det finns flera exempel i verksamheterna t ex har patienter flyttats från AK-mottagning till primärvård, medan förstalinjen barn och unga har utretts men beslutats att inte flytta. Det finns dock behov av en mer systematisk genomlysning främst inom öppenvård för att bedöma möjliga förändringar av placering och ansvar. Arbetet fortsätter med stöd i färdplan version 4.
Genomlysning av vårdprocessen för barn och vuxna med autismspektrumtillstånd	Uppstart av denna aktivitet har senarelagts i väntan på nya nationella riktlinjer.
Testa funktionen vårdsamordnare vid psykisk ohälsa i primärvården	Funktionen vårdsamordnare vid psykisk ohälsa har testats på en vårdcentral. Testet genomfördes i samverkan med projektet Kultur och hälsa, vilket bland annat gjorde det möjligt att erbjuda biblioterapi utanför vårdens ordinarie insatser. Tre erfarenheter kan lyftas: fast vårdkontakt gav kontinuitet, stöd i planering och hjälp att samordna kontakter. Behov av tydligare interna rutiner och arbetssätt på vårdcentralen identifierades. Vikten av samarbete med aktörer utanför vården, särskilt för mer utsatta patienter, blev tydlig.

Ett internt arbete har gjorts för att integrera arbetet med omställning utifrån färdplanen i ordinarie strukturer för styrning och ledning inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Som exempel kan nämnas att ökat förtroende för vårdcentralerna respektive att patientens upplevelse av kontinuitet och samordning ska öka är två av nämndens mål i verksamhetsplan. För att stärka strukturella förutsättningar och skapa genomförandekraft inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen har fem råd skapats som utskott till förvaltningsledningen. Ett av råden är verksamhetsrådet, i detta råd diskuteras samverkansfrågor mellan verksamheterna bland annat arbetssätt, samarbeten, patientflöden, vårdövergångar, organisering m m för att säkra att vi arbetar effektivt och säkrar en god samverkan tvärfunktionellt. Rådet samordnar också förvaltningens frågor i relation till den samverkansstruktur som finns mellan skola, vård och omsorg. Som stöd för det förvaltningsinterna arbetet finns förutom färdplanen för omställning till hälsa genom hela livet tre viktiga förvaltningsinterna planer: implementeringsplan 1100 listade per specialist i allmänmedicin, handlingsplan för personcentrerad vård respektive programplan för systematiskt förbättringsarbete. Arbetet utifrån dessa behöver fortsätta. Inom två områden återstår arbete med att tydliggöra de interna processerna, båda dessa finns som angivna som aktiviteter i färdplan version 4. Dessa är: tydliggöra det främjande och förebyggande arbetet inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen respektive identifiera vilka patienter per specialistområde som med fördel skulle hanteras på annan vårdnivå.

Under perioden har även flera arbeten genomförts inom hälsö- och sjukvårdsförvaltningen som bedöms vara i linje med målbilden för omställning till ett hälsosystem för hälsa genom hela livet:

Strukturerat arbete kring sjukskrivning

Riktlinjerna för försäkringsmedicinskt arbete har reviderats och en särskild läkarroll för försäkringsmedicin har införts. Patientinformationen på 1177 har tydliggjorts, och samverkan mellan vård, socialtjänst, Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen har stärkts. Fokus har legat på noggrann medicinsk bedömning av när sjukskrivning är en relevant åtgärd i det enskilda fallet, vilket ökar tryggheten och tydligheten för patienterna. Arbetet har gett tydliga resultat, psykiatri har exempelvis minskat sina långa sjukskrivningar med 40 % på ett år, och Försäkringskassans rapporter visar generellt en nedgång i sjukskrivningar på grund av psykisk ohälsa.

Särskild satsning i Slite för att stärka primärvården

Slite vårdcentral, som är Gotlands minsta, har sett ett minskat antal listade patienter över tid. För att kunna erbjuda god och säker vård samt en hållbar arbetsmiljö pågår därför en målinriktad satsning under 2025–2027. Målsättningen för satsningen omfattar bland annat:

- Att alla listade patienter ska erbjudas en fast läkarkontakt, och att patienter med behov av samordning ska få en fast vårdkontakt.
- Att tillgängligheten till vårdcentralen förbättras, med kortare väntetider och enklare kontaktvägar.
- Att vårdcentralen kan lista fler patienter och säkra kontinuerlig uppföljning.
- Att alla patienter ska vara välskötta och patientlistorna väl viktade, exempelvis genom läkemedelsgenomgång för patienter 75 år eller äldre och patienter med fem eller fler läkemedel, digital psykoedukation för patienter med sömnproblem, depression eller andra psykiska besvär, samt stöd för återgång i arbete eller annan sysselsättning för långtidssjukskrivna.

Uppföljning av satsningen kommer att ske genom ett antal indikatorer som minskad förskrivning av olämpliga läkemedel för äldre, minskad användning av beroendeframkallande läkemedel, andel patienter som erbjudits digital psykoedukation och minskat antal långtidssjukskrivna. Satsningen innebär ett nära samarbete mellan vårdcentralen, andra verksamheter inom hälsö- och sjukvårdsförvaltningen, vårdgrannar och stödresurser, med fokus på att förbättra patientnytta och långsiktigt stärka primärvården på norra Gotland.

Stärka primärvårdsnivån och sammanhållna vårdkedjor för barn och unga

Under 2024–2025 har olika arbeten genomförts kopplat till barn och unga, med fokus på att tydliggöra uppdrag, styrning och ledning, särskilt på primärvårdsnivån. Detta är i linje med nationella iakttagelser, bland annat i betänkandet *Börja med barnen* (Peter Almgren), som konstaterade att hälsö- och sjukvårdssystemet är fragmenterat för barn och unga. Arbetet har hittills lett till revidering av uppdragsdokument för centrala barnhälsovården. En gemensam ledning för att stärka samordning och kommunikation mellan BVC, centrala barnhälsovården och barn- och

ungdomsmedicin har skapats. Nästa steg är att formalisera förstalinjeuppdraget vid mild till måttlig psykisk ohälsa för barn 0–5 år till BVC, på samma sätt som förstalinjeinsatser redan ligger hos barn- och ungdomspsykiatri för 6–17-åringar. Detta innebär en lokal “Gotlandslösning” – att vissa mottagningar placeras i andra verksamheter än vårdcentralerna – vilket avviker från Socialstyrelsens nationella målbild men möjliggör en sammanhållen och tillgänglig vårdkedja trots Gotlands litenhet. Arbete med att omhänderta de olika förslagen som har framkommit fortsätter under 2026.

Regionstyrelseförvaltningen

Aktiviteter:		Kortfattad sammanfattning av arbetet under fokusperioden 2023–2025:	
Understruken text markerar att förvaltningen har samordningsansvar			
<p><u>Delaktighet av brukare/patienter/elever/osv</u></p> <p><u>I dialog med verksamheten utveckla det regionala stödet för att underlätta för verksamheterna öka delaktighet i verksamhetsutveckling exempelvis i form av gemensamma riktlinjer för ersättning, stöd för hur man kan identifiera/ta kontakt, kompetenshöjande insatser etc.</u></p>		<ul style="list-style-type: none"> • Utifrån uttryckt behov från verksamheterna har regionövergripande riktlinje för ersättning till medborgare som deltar i verksamhetsutveckling tagits fram och beslutats. Arbetsprocess kopplad till riktlinje samt en digital tjänst för den administrativa hanteringen är framtagen. STY-47631-v.1.0 Riktlinje för ersättning till medborgare som deltar i verksamhetsutveckling 	
<p><u>Stärka medarbetares delaktighet</u></p>		<ul style="list-style-type: none"> • Nytt samverkansavtal som tecknades 2022. Utgångspunkten är att så många frågor som möjligt behandlas av dem som direkt berörs i sitt arbete. Samverkanssystemet utgör grunden för medarbetares delaktighet. 	
<p>Fortsätta samtalet om vilka förändringar som behöver göras utifrån insikten om den demografiska utvecklingen, levnadsvanornas betydelse för vår hälsa, att klyftorna i samhället ökar och att nuvarande system inte är resursmässigt hållbart att upprätthålla.</p>		<ul style="list-style-type: none"> • När aktiviteterna fördelades konstaterades är det gällande denna aktivitet är tydligt att vi är i en annan fas i arbetet. Det finns inte samma behov av att kraftsamla i att sprida målbilden och skälen för omställning. Generellt bedömdes detta samtal vara förankrat. Dessutom hade många nyckelpersoner genomgått SKR ledarskapsutbildning Nära vård. <p>Fokus för samtalet framåt konstaterades istället behöva handla om de konkreta stegen i omställningen dvs kopplat till de utpekade förflyttningsområdena.</p> <p>Arbetet för jämlik hälsa är fortsatt centralt, särskilt för grupper med svagast förutsättningar. Samtidigt behöver folkhälsoperspektivet i högre grad omfatta hela befolkningen, med ett tydligt fokus på att förebygga ohälsa och insjuknande i den stora</p>	

	gruppen invånare, på ett sätt så att insatserna når även de grupper som har sämst förutsättningar för god hälsa. Ett brett främjande och tidigt förebyggande arbete är avgörande – både för den enskildes livskvalitet och för att vårdens och omsorgens resurser långsiktigt ska kunna räcka till dem med störst behov. Därtill behöver konsekvenserna av ökande psykisk ohälsa, kopplat till bland annat levnadsvanor och ofrivillig ensamhet, särskilt uppmärksammas utifrån dess påverkan på såväl individ som samhälle. Utöver detta behövs även fokus på främjande av psykiskt välbefinnande för att stärka personers egenmakt så att de får förutsättningar för egen försörjning, socialt deltagande i samhället och att ha hälsosamma levnadsvanor.
<u>Ta fram en modell för att stödja medarbetare till hälsosamma vanor och kraftsamla för ökad rörelse bland medarbetare</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Ny riktlinje för hälsa och friskvård har tagits fram, riktlinjen beslutades 2024 och gäller från januari 2025. • Projekt god hälsa och hållbart arbetsliv genomfördes under 2023 i samarbete med hälso- och sjukvårdsförvaltningen och socialförvaltningen.
<u>Sprida information inom berörda förvaltningar om hälsans bestämningsfaktorer och hälsoklyftor och utveckla processer för att kunna välja rätt insatser utifrån befolkningens behov</u>	<ul style="list-style-type: none"> • Rapporter har tagits fram som gör att folkhälsostatistik nu presenteras i ett mer visuellt format. Rapporterna är tillgängliga på webben. • En digital utbildning, Folkhälsa Gotland, en öppen webbsida och en praktisk snabbguide har tagits fram. Till utbildningen hör även ett stödmaterial som kan användas i verksamheterna, exempelvis som underlag för dialog på arbetsplatsträffar • En snabbguide – när ohälsan beror på mer än medicinska orsaker, har tagits fram för att underlätta för vårdens medarbetare att lotsa patienter vidare, som är i behov av annat stöd än medicinskt.

Under 2022 initierade Kulturenheten och programmet hälsa genom hela livet ett samarbete för att nå grupper i samhället i riskzon för psykisk ohälsa med fokus på unga och ensamma äldre. Samarbeten inleddes även med kulturinstitutioner, studieförbund, vårdcentralen i Hemse, elevhälsan och första linjemottagningen vid psykisk ohälsa. En av slutsatserna var att det behövs nya samarbeten för att hantera en målgrupp som söker vård för att de inte mår bra men som inte har medicinska behov. I kultur- och hälsa arbetet prövades insatser för dessa målgrupper exempelvis hantverk, biblioterapi/shared reading och dans, med lyckat resultat. Regionstyrelseförvaltningen fick 2023 i samband med slutrapportering av detta arbete i uppdrag att återkomma med hur Region Gotland framåt kan arbeta med uppdrag, ansvar, resurssättning och samverkan för att ett brett arbete med kultur och hälsa ska kunna fortsätta enligt målen i *Hälsa genom hela livet*. Regionstyrelsen beslutade inför 2025 att permanenta medel för kultur och hälsa. Samma period fick förvaltningen sparkrav vilket påverkade arbetet. Under våren 2026 tillsätts en samordnare för kultur och hälsa.

Ett exempel på en framväxande systemförändring är hur samarbetet med RF-SISU, Studieförbundet Vuxenskolan samt Kultur och hälsa växt samman i en bredare gemensam satsning i en projektansökan till Europeiska Socialfonden (ESF). I processen utvecklas också vårdcentralens roll som ingång för att identifiera behov och lotsa individer vidare till hälsofrämjande aktiviteter. Därmed skapas nya samarbetsytor mellan vård, folkbildning, idrott och kultur, där uppdrag och gränssnitt utvecklas för att ge ett mer samordnat stöd till individer.