
Region Gotlands färdplan för omställning till ett hälsosystem för Hälsa genom hela livet – God och nära vård

Fastställd av Styrgrupp
Framtagen av Programledning
Datum 2023-03-20
Gäller 2021-2027
Ärendenr HSN 2022/262
SON 2021/122
RS 2021/566
BUN 2021/221
GVN 2021/87
Version 3.0

Region Gotlands färdplan för omställning till ett hälsosystem för Hälsa genom hela livet – God och nära vård

Innehåll

Sammanfattning	3
Omställning till ett starkt hälsosystem	4
Alla har ett ansvar för omställningen.....	4
Medborgaren.....	4
Skolan, omsorgen, Region Gotland som arbetsgivare och andra aktörer i människors vardag	4
Hälsa- och sjukvården.....	5
Omställningen - lika viktig som brådskanie	5
Målbild som visar riktning	6
Färdplan som tydliggör vägen	6
Färdplanens sammanhang samt viktiga kopplingar till andra planer och strukturer ..	7
Levnadsvanor påverkar hälsa och sjuklighet – nuläge på Gotland i korthet	8
Fem områden där förflyttning behövs	9
Förflyttningsområde: Öka människors delaktighet	9
Förflyttningsområde: Arbeta mer hälsofrämjande	13
Förflyttningsområde: Stärka primärvården	16
Förflyttningsområde: Främja egenvård	18
Förflyttningsområde: Samordna vård och omsorg	20
Framgångsfaktorer, risker och ekonomiska förutsättningar	22
Framgångsfaktorer som är särskilt viktiga och strategier för att adressera dem	22
Identifierade risker	23
Ekonomiska förutsättningar för omställningen.....	23
Styrning och ledning av arbetet	24
En gemensam programstruktur.....	24
Politiken har en viktig roll för att omställningen ska lyckas	24
Verksamheternas engagemang och stöd till omställning	25
Bilaga 1 Mer information om nuläge för levnadsvanor på Gotland	26
Bilaga 2 Mer information om färdplanens sammanhang samt viktiga kopplingar till andra planer och strukturer	29
Kraftsamling för hälsa och ett socialt hållbart Gotland	29
Viktiga kopplingar till andra planer och strukturer	29
Bilaga 3 Mer information om politikens roll och förutsättningar	31

Sammanfattning

Region Gotland står inför mycket stora utmaningar. En större andel av befolkningen är äldre, många människor har kroniska sjukdomar och dagens levnadsvanor gör att fler än tidigare blir sjuka. Framsteg inom medicin och teknik gör att det finns behandlingar för fler sjukdomar och åkommor. Sammantaget innebär det ett kraftigt ökat vård- och omsorgsbehov samtidigt som det är brist på resurser i form av medarbetare, pengar och lokaler.

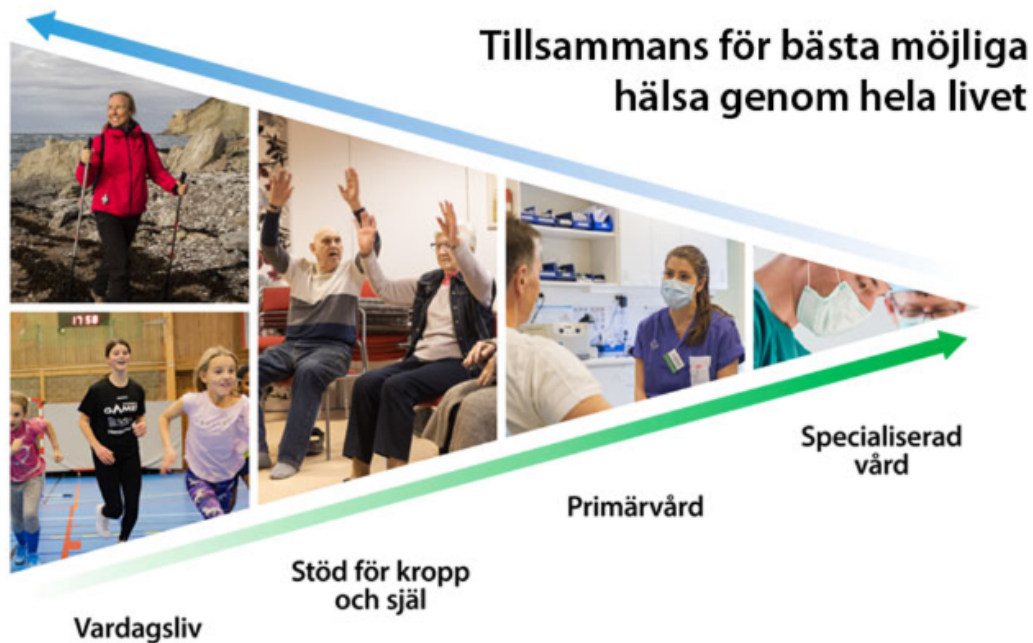
För att medborgare på Gotland ska må så bra som möjligt, så länge som möjligt och för att skola, vård och omsorg av god kvalitet även fortsättningsvis ska kunna erbjudas behöver vi ställa om till ett hälsosystem som har fokus på att stärka hälsa och förebygga sjukdom.

För att skapa ett starkt hälsosystem behöver omställning göras såväl brett som i samverkan. Omställningen berör alla medborgare, Region Gotland som arbetsgivare, skolan och andra aktörer i människors vardag, omsorgen samt hälso- och sjukvården. En del av omställningen berör specifikt vården och omsorgen, den delen benämns God och nära vård och pågår i hela Sverige. Denna del av omställningen handlar om att hälso- och sjukvården ska ställa om till att ha fokus på person och relationer, att insatser ska hänga ihop, att patienter ska vara aktiva medskapare och att hälso- och sjukvården ska vara proaktiv och hälsofrämjande. Primärvården ska vara basen i hälso- och sjukvården, finnas nära patienten och hjälpa patienten att samordna vården, samspela med annan hälso- och sjukvård, socialtjänst och civilsamhället.

Ett förvaltningsgemensamt omställningsarbete pågår, en gemensam målbild har tagits fram för att ge riktningen. Denna färdplan konkretiserar stegen som behöver tas. Fem förflyttningsområden pekats ut utifrån nuläget för hälsan på Gotland. Färdplanen vänder sig till hälso- och sjukvårdsförvaltningen, socialförvaltningen, utbildnings- och arbetslivsförvaltningen samt regionstyrelseförvaltningen inom organisationen Region Gotland, samt verksamheter som arbetar på direkta uppdrag av Region Gotland inom vård och omsorg.

Tidsperspektivet för färdplanen är 2027 med en tydligare planering för närmast kommande år. I flera fall behöver aktiviteterna genomföras i samverkan, i vissa fall kan de drivas av en förvaltnings/nämnds egen kraft. En förvaltningsgemensam programstruktur håller ihop arbetet.

Omställning till ett starkt hälsosystem



Alla har ett ansvar för omställningen Medborgaren

De medborgare som kan behöver ta ett större ansvar för sin hälsa genom att ha hälsosamma vanor i vardagen och själv hantera åkommor som är lämpliga att hantera med egenvård. Att fler kan göra mer själv behövs för att de medborgare som inte har samma förutsättningar ska kunna få mer stöd. Stöd behövs i olika former utifrån individens förutsättningar och livssituation. Den lokala målbilden tar sin utgångspunkt i vikten av att ha goda vanor i vardagen och att vara mån om sin hälsa. Många av de sjukdomar som idag är vanliga är förebyggbara med goda levnadsvanor exempelvis 30 % av all cancer, 80 % av hjärt- och kärlsjukdomar. På samhällsnivå finns behov av att adressera medborgarnas förväntningar på vad välfärdssamhället ska erbjuda kontra vilket ansvar den enskilde medborgaren behöver ta. Det finns ett gap mellan medborgares förväntningar och behov respektive hälso- och sjukvårdens, skolans och omsorgens förutsättningar att möta dessa förväntningar och behov.

Skolan, omsorgen, Region Gotland som arbetsgivare och andra aktörer i människors vardag

God hälsa börjar i medborgarens vardag, aktörer som finns i människors vardag är därför centrala för omställning till hälsosammare vanor i vardagen som en del av ett starkt hälsosystem. Exempel på stora aktörer inom Region Gotland är skolan, Region Gotland som arbetsgivare och hemtjänst. Även verksamheter som arbetar med att ge stöd åt medborgare, till exempel individ och familjeomsorg samt omsorg om personer med funktionsnedsättning och verksamhet inom kultur och fritid är centrala för att starkt hälsosystem som främjar hälsa genom hela livet. För långsiktig hållbarhet är verksamheter som möter barn och unga särskilt viktiga. Utifrån Gotlands demografi är även verksamheter som till vardags möter äldre och utsatta grupper nyckelaktörer.

Hälso- och sjukvården

Dagens hälso- och sjukvårdssystem har tillkommit i en annan tid och svarar inte mot de behov som är vanliga idag. Hälsan är också mer ojämnt fördelad. Det finns en nationell rörelse för denna del av omställningen, med tydlig nationell styrning, arbetet benämns då "God och nära vård".

Riksdagen har slagit fast en nationell målbild som säger att patienten ska få en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. Att patienten ska vara delaktig utifrån sina förutsättningar och preferenser och att en effektivare användning av hälso- och sjukvårdens resurser ska kunna uppnås. Primärvården ska vara basen i hälso- och sjukvården. Ett nära samarbete ska finnas med annan hälso- och sjukvård samt med socialtjänsten. Med primärvård avses vårdnivån, utgångspunkten är generalisternas breda kompetens för att kunna ha ett helhetsperspektiv runt patienten. Ur hälso- och sjukvårdsperspektiv är det aktörer på primärvårdsnivå som har bäst förutsättningar att finnas nära människor över tid, samverka med civilsamhället och nå utsatta grupper. Primärvård bedrivs av såväl regioner som kommuner, i både offentlig och privat regi.

Omställningen - lika viktig som brådskande

Kraften och angelägenhetsgraden för omställningen behöver komma ur en insikt att dagens system sammantaget inte är resursmässigt hållbart att upprätthålla. Med resurser avses i detta sammanhang dels ekonomiska, då behandlande insatser är dyrare än förebyggande insatser, men också tillgång till personella resurser. I många yrkesgrupper råder idag såväl lokal som nationell stor brist på medarbetare. Den demografiska utvecklingen innebär att färre behöver ta hand om fler. Den demografiska utvecklingen på Gotland gör att en omställning här är särskilt angeläget. Ö-läget i form av tydlig geografisk avgränsning i kombination med att ha region och kommun i samma organisation innebär olika förutsättningar exempelvis möjlighet till helhetsperspektiv och integrerade lösningar. Det är något att vara rädd om och göra det mesta möjliga av till förmån för de som bor på Gotland. Förutsättningarna innebär också utmaningar exempelvis i form av vissa begränsningar gällande samarbete med andra men framförallt den stora utmaningen att ha förmåga att upprätthålla och resurssätta välfärdssystemet lokalt. Region Gotland har i andra sammanhang beskrivit att ö-läget innebär att verksamhet behöver finnas som befolkningens mängden i sig inte motiverar. Ingen annanstans i Sverige finns ett akutsjukhus för 61 000 invånare. En förutsättning som får stora konsekvenser för organisering och resurssättning av hälso- och sjukvården på Gotland. I förlängningen påverkas även Region Gotlands övriga verksamheter.

Behovet av sjukvård ökar. En omvandling av 2018 års produktion för hälso- och sjukvården till 2027 års förväntade demografi, dvs allt annat lika endast justerat för åldersförändring i befolkningen, visar på att det 2027 finns behov av ytterligare en vårdavdelning på sjukhuset och ca sju procents ökning av verksamhet inom öppenvård inklusive akutmottagning. Nuvarande system är hårt ansträngt. Resursbrist upplevs i flera avseenden: tidsbrist för befintliga medarbetare, bemanningssvårigheter, lokalmässigt och ekonomiskt underskott (exklusive statsbidrag). Systemreaktionerna som visar på behoven av omställning är naturliga och uppenbara. Behovet är stort både av att ställa

om hur vården och omsorgen utformas och att minska inflödet till hälso- och sjukvården, både för den enskildes skull och samhällets.

Målbild som visar riktning

Omställningen till ett hälsosystem för bästa möjliga hälsa genom hela livet är komplex. En gemensam målbild har tagits fram, syftet med målbilden är att visa riktningen. Regionfullmäktige har fastställt en gemensam målbild för att göra riktningen tydligare. Målbilden visar fyra viktiga beståndsdelar i ett hälsosamt liv och att målet med omställningen är att individen ska ha *goda vanor i vardagen*, erbjudas *stöd för att främja hälsa* och *samordnade insatser nära mig* samt att individens *egen kraft och förmåga* behöver tas tillvara och stärkas.

Målsättningen är att fler verksamheter och aktörer ska ställa sig bakom målbilden i bidra i arbetet.



Färdplan som tydliggör vägen

Färdplanen fokuserar på de större förflyttningarna vi behöver ta. Färdplanen som dokument vänder sig till hälso- och sjukvårdsförvaltningen, socialför-

valtningen, utbildnings- och arbetslivsförvaltningen samt regionstyrelseförvaltningen inom organisationen Region Gotland, samt verksamheter som arbetar på direkta uppdrag av Region Gotland inom vård och omsorg. Färdplanen har tagits fram och utvecklats i samarbete mellan dessa förvaltningar.

Tidsperspektivet för färdplanen är 2027 med en tydligare planering för närmast kommande år. Färdplanen pekar dels ut ett antal områden där vi behöver göra förflyttning och anger även ett antal aktiviteter som ska genomföras. För alla aktiviteter i färdplanen finns fokusperiod angiven, med fokusperiod avses tidsperiod för kraftsamling.

Omställningen är komplex och kräver ett angreppssätt där insikter och lärdomar tillåts påverka utformningen, vilket även färdplanen behöver spegla. Färdplanen togs fram under 2021, revidering skedde första gången 2022 och andra gången under början av 2023. Arbetet hittills visar tydligt på behovet av ödmjukhet inför att nya insikter medför behov av löpande revidering. Färdplanen kommer därför att successivt uppdateras och utvecklas i samarbete mellan berörda förvaltningar och nämnder. Färdplanen ska dessutom följas upp kontinuerligt för att säkerställa att arbetet fortgår i önskad riktning. Arbete utifrån färdplanen och uppföljning ska integreras i ordinarie styrning och ledningsprocesser.

Färdplanens sammanhang samt viktiga kopplingar till andra planer och strukturer

Färdplanen vänder sig specifikt till fyra förvaltningar, omställningen i sin helhet är naturligtvis är större än så. Även andra aktörer inom organisationen Region Gotland liksom externa aktörer behöver involveras. Utmaningarna vi står inför kommer inte att kunna lösas av en ensam aktör, det krävs samverkan. För att skapa en plattform för samverkan mellan utvecklingsaktörer på Gotland finns genomförandeprogram Kraftsamling för hälsa och ett socialt hållbart Gotland, utifrån den regionala



utvecklingsstrategin Vårt Gotland 2040. För att stärka förutsättningarna ytterligare har färdplanen och genomförandeprogrammet samordnats. För förvaltningarna som omfattas av denna färdplan innebär det en möjlighet att ta hjälp av andra aktörer. Områden som har identifierats ha stor potential för detta är markerade med genomförandeprogrammets logotyp. Markeringen ska ses som ett stöd och inte som en begränsning för samarbete.

För att även visuellt koppla samman kraftsamling för hälsa och ett socialt hållbart Gotland med hälsa genom hela livet har målbilden beaktats i framtagande av genomförandeprogrammets logotyp.

Målbilden som inriktning och innehållet i färdplanen behöver synas i andra strategiskt viktiga planer för respektive förvaltning. Programmet har därmed ett ansvar att tidsmässigt följa årshjulet för ordinarie planarbete. Det som finns i närtid integreras i respektive förvaltnings verksamhetsplan samt i kompetensförsörjningsplan.

Omställningsarbetet är även nära kopplat till nationell struktur för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården. Den nationella målbilden för omställningen "nära vård" är fastslagen i riksdagen och ger riktning för omställningen, dvs anger vad ska uppnås. Flera förändringar har gjorts i hälso- och sjukvårdslagen för att stödja omställningen exempelvis avseende principer för organisering av hälso- och sjukvården. Kunskapsstyrningen utgår från hälso- och sjukvårdslagen och evidensläge, samt innehåller "vårderna" i omställningsarbetet ex nära (personcentrerat förhållningssätt), tillgängligt, vikt av fasta kontakter, gemensam planering, patientdelaktighet/-medverkan etc. Kunskapsstyrningen är dock styrd utifrån en nationell struktur och implementering ingår inte i denna färdplan.

Genom att samordna olika planer kan omställningen få mer kraft. Region Gotlands Fritidsplan har reviderats och beslut väntas under 2023. I den nya versionen har kopplingar till både kraftsamling för hälsa och ett socialt håll-

bart Gotland och färdplan för hälsa genom hela livet synliggjorts. Under 2021 reviderades regional handlingsplan för psykisk hälsa i nära samarbete med programledningen. Utformningen av den reviderade planen utgår numera från färdplanens struktur och samarbete sker i genomförandet av planerna.

Levnadsvanor påverkar hälsa och sjuklighet – nuläge på Gotland i korthet

- En stor del av befolkningen rör sig mindre än rekommenderat och otillräcklig fysisk aktivitet utpekas att vara en av de fyra viktigaste orsakerna till våra stora folkhälsoproblem. Även en liten ökning kan ge stora hälsovinster på både kort och lång sikt, både för individ och för samhället som helhet.
- Andelen som röker cigaretter har minskat de senaste åren men rökning orsakar fortfarande stor skada.
- Merparten av befolkningen har övervikt eller fetma, samtidigt som övervikt och fetma är ett av våra allvarligaste folkhälsoproblem. Att ha övervikt eller fetma innebär en ökad risk för att drabbas av olika sjukdomar.
- Riskbruk av alkohol innebär risk för sjuklighet och till skillnad från övriga levnadsvanor vållar riskbruk av alkohol dessutom andra samhällsproblem exempelvis kan förekomst av visst våld tydligt kopplas till riskbruk av alkohol.
- En stor del av befolkningen äter mindre frukt och grönsaker än rekommenderat. Ohälsosamma matvanor påverkar risken att drabbas av, eller förvärra, flera kroniska sjukdomar.
- Psykisk ohälsa är ett betydande folkhälsoproblem. Den psykiska ohälsa som ökar mest i samhället – depression och ångest – är starkt kopplad till stress.
- Ofrivillig ensamhet är en stor hälsorisk, de som har nära relationer, framförallt i form av familj och vänner, har den bästa psykiska och fysiska hälsan och lever längre. Ett socialt stöd är en bra buffert mot

stress. Social isolering är istället hälsofarligt, jämförbart med att ha dåliga levnadsvanor.

Sammantaget visar nuläget att det finns stort behov av både hälsofrämjande insatser riktade till många människor för att minska framtida sjuklighet och inflöde till vården och omsorgen, men också att utforma insatser särskilt för de grupper som är mest utsatta och tenderar att bli de som drabbas hårdast.

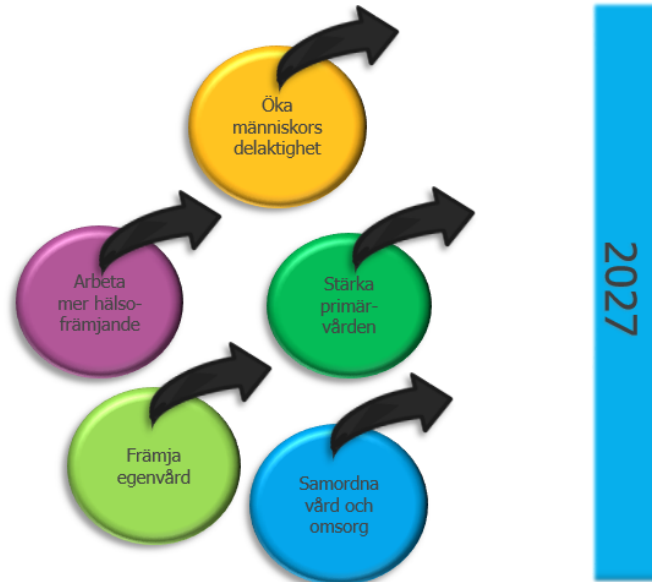


Individen har ett eget ansvar, men förmågan och förutsättningarna skiljer sig mycket åt mellan individer. Olika behov måste därför mötas på olika sätt

Mer fakta om hur det ser ut på Gotland finns i bilaga 1 respektive på Region Gotlands hemsida "folkhälsostatistik".

Fem områden där förflyttning behövs

För att nå målbilden behöver vi göra förflyttningar på ett antal områden. Färdplanen pekar ut ett antal större aktiviteter. Därutöver behöver förstås andra aktiviteter göras för att bidra till förflyttning på området, de pekas dock inte ut i denna färdplan. Genom att tydliggöra förflyttningsområden är förhoppningen att ge förutsättningar för bredare rörelse genom att underlätta att i andra sammanhang identifiera och koppla andra aktiviteter till omställningsarbetet.



Förflyttningsområde: Öka människors delaktighet

Delaktigheten behöver stärkas både för den enskilde exempelvis vid planering av insatser och avseende hur verksamheter utformas. Detta förflyttningsområde har två perspektiv: det externa, medborgaren (patienten, brukaren, klienten, anhöriga, eleven) och det interna, medarbetaren.

Delaktiga patienter, brukare, klienter, elever, anhöriga

Alla processer som innefattar medborgare behöver i högre grad utgå och utformas från individen, dennes förutsättningar och livssituation. När det rör den enskilda individen, ta utgångspunkt i svaret på frågan "Vad är viktigt för Dig?". Förflyttningsområdet pekar ut behovet av att öka medborgarens (patientens, brukarens, klientens, anhörigas, elevens) delaktighet genom systematiska och strukturerade arbetssätt. Genom delaktighet skapas ökad förståelse och insikt, vilket har betydelse för individens förutsättningar att exempelvis ändra beteende, ta ansvar i en vårdprocess eller för hur individen uppfattar ett beslut etc. Arbetet för ökad delaktighet får inte begränsas till vissa situationer och former som omgivningen bestämmer eller bara omfatta personer med viss förmåga att kommunicera och ha inflytande. Det går att vara delaktig på olika sätt. Att kunna vara delaktig kan beskrivas som en

egen "kompetens" som utvecklas individuellt med stöd från omgivningen. Genom fler tillfällen att vara delaktig utifrån egna intressen, och bättre stöd att använda dessa tillfällen, kan individens engagemang i olika livssituationer öka.

Möjligheten att ha inflytande och kunna påverka sina egna livsvillkor och utvecklingen av samhället har ett klart samband med hälsa. Omvänt finns samband med utanförskap och maktlöshet, vilket i sin tur har klara samband med ohälsa. Ett starkt hälsosystem måste därför systematiskt och strukturerat säkerställa delaktighet i processer som innefattar medborgaren. Förutom kopplingen till hälsa, finns en effektivitetsaspekt. Det är mer effektivt att utgå från faktiska behov än behov tolkade av andra.

Insatser ska planeras i samskapande mellan patienten och hälso- och sjukvården. Kärnan är en överenskommelse mellan patienten och vården som säkerställer att allt hänger ihop och utgår från vad som är viktigt för individen. Där det är tydligt vad individen gör, själv eller med hjälp av sina nätverk, för att stärka sin egen hälsa samt vad vården gör. Individen vet alltid sitt nästa steg och är delaktig i sin hälsa och vård, tider bokas i samråd. Individen känner trygghet i en sammanhållen planering och får vid behov stöd av fast vårdkontakt.

Den fasta vårdkontakten hjälper till med samordning av vården. Den fasta vårdkontakten ska utses utifrån individens behov och kan vara olika yrkeskategorier t ex distriktsköterska, fysioterapeut eller administrativ funktion. Utöver den fasta vårdkontakten ska individen kunna få en fast läkarkontakt som ansvarar för medicinsk vård och behandling samt medicinsk samordning. Nationellt benämns detta koncept patientkontrakt. I konceptet ingår även hälsofrämjande och förebyggande insatser. Målsättningen att öka patienters delaktighet och att erbjuda kontinuitet i form av fasta vårdkontakter pekas ut som två av tre mål i den nationella omställningen god och nära vård (det tredje målet avser tillgänglighet). Sedan 2022 finns krav på fast

omsorgskontakt inom hemtjänsten. Syftet är trygghet och kontinuitet för individen och hjälp med samordning.

Delaktighet i utformning av verksamhet

Delaktigheten behöver även stärkas på nästa nivå i systemet genom att individers erfarenheter och synpunkter systematiskt och strukturerat inhämtas och beaktas vid utformning och utveckling av processer och verksamhet. På denna nivå syftar delaktighet till att säkerställa att den verksamheten erbjuds på ett sätt som är ändamålsenligt för den målgrupp verksamheten riktar sig till. Delaktighet är därmed en fråga om kvalitet i verksamheten. Även för denna nivå gäller att det är mer effektivt att utgå från faktiska behov än behov tolkade av andra.

Medarbetaren är den inom Region Gotland som på systemnivå är närmast medborgaren. Utan våra medarbetare finns ingen verksamhet och det blir heller ingen omställning. Medarbetarnas engagemang för omställningen, och förmåga att utgå från medborgaren, är därmed avgörande för omställningsarbetet.

Delaktiga medarbetare

Vikten av att kunna påverka sin vardag gäller förstås även i rollen som medarbetare. Under 2022 har ett nytt samverkansavtal tecknats mellan Region Gotland som arbetsgivare och arbetstagarrepresentanterna i form av de fackliga organisationerna. Syftet är att från idé till beslut öka inflytandet och delaktigheten i arbetet genom att arbetstagarna ges goda möjligheter till information och medskapande. För att skapa strukturella förutsättningar för samverkan finns samverkanssystemet. Samverkanssystemet har tre nivåer: medarbetare, arbetsplats och samverkansgrupp. Utgångspunkten är att så många frågor som möjligt behandlas av dem som direkt berörs i sitt arbete. Arbetsplatsträffen är basen i samverkan. Samverkan sker i systematiserad form i dialogen i medarbetarsamtal, på arbetsplatsträffar och i samverkansgrupper. Kommunikationen mellan nivåerna är av avgörande betydelse för den enskilde medarbetarens delaktighet.

Pågående arbete med att utveckla den gemensamma organisationskulturen går helt i linje med färdplanen. En genomlysning har pekat på fyra utvecklingsbehov:

1. ökad samverkan över gränser
2. gå från försiktighet till tillit
3. lärande och utveckling
4. stolthet och helhetsförståelse

Dessa delar är alla högst centrala framgångsfaktorer för omställningsarbetet. Kulturförändringsarbetet kan med fördel knytas närmare omställningsarbetet för att ge ytterligare kraft åt omställningen.

Aktiviteter som ska genomföras

Förflyttningsområde- Öka människors delaktighet		Fokusperiod			
Mål:	Aktiviteter:	2023	2024	2025	Förvaltning:
Ökad patientupplevd delaktighet, trygghet och kontinuitet	1. I samskapande med patienter stärka personcentrering och sammanhållen planering i hälso- och sjukvården genom att:				HSF (i samverkan med hälso- och sjukvård inom SOF)
Stärka patientens egen kraft och förmåga att ha kontroll över sitt liv	1a. Genomföra insatser för att stödja förståelse för intention och syfte med konceptet patientkontrakt samt förändring av arbetssätt inom hälso- och sjukvården	X	X		
Att patienter erbjuds en sammanhållen planering (även kallat patientkontrakt), med initialt fokus på patienter med komplexa vårdbehov	1b. Tydliggöra rollen fast vårdkontakt och skapa ändamålsenliga och enhetliga rutiner för dokumentation av en sammanhållen planering	X			
Att medarbetare vet intention och syfte med sammanhållen planering (även kallat patientkontrakt) och upplever roller för fasta kontakter som tydliga	1c. Integrera arbetet med att stärka den sammanhållna planeringen i arbetet med implementering av personcentrerade sammanhållna vårdförlopp	X			
Att vården i högre grad utgår från individen (personcentrerat förhållningssätt)	1d. Extern information om intention och syfte med sammanhållen planering och konceptet patient-	X	X		

	<p>kontrakt med initialt fokus på personer med komplexa vårdbehov</p> <p>1e. Delta i nationellt arbete med att koppla patientkontrakt till 1177.se (sammanhållen planering)</p> <p>1f. Uppmärksamma den internationella "Vad är viktigt för Dig"-dagen i juni</p>	X	X	X	
Säkerställa möjlighet till styrning och aggregerad uppföljning	2. Utveckla struktur och rutiner för systematisk uppföljning av kontinuitet (fasta kontakter) inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen	X			HSF
<p>Patienters, brukares, klienters, elevers, anhörigas erfarenheter och åsikter ska tas tillvara och integreras i verksamhetsutveckling</p> <p>Ökad kvalitet i verksamheten</p> <p>Bidra till ett demokratiskt samhälle</p>	<p>3. Skapa struktur och kultur för att systematiskt involvera patienter, brukare, klienter, elever, anhöriga i verksamhetsutveckling genom att:</p> <p>3a. I verksamheten utveckla arbetssätt och rutiner för att systematiskt och strukturerat tillvarata synpunkter och erfarenheter</p> <p>3b. I verksamheten utveckla former och arbetssätt för delaktighet vid verksamhetsutveckling</p> <p>3c. I förvaltningarna utveckla stödet till verksamheter att utforma arbetssätt för ökad delaktighet och utveckla struktur och rutiner för uppföljning av delaktighet som en kvalitetsparameter</p> <p>3d. 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.</p>	X	X		<p>Respektive förvaltning HSF/SOF/UAF avseende 3a-c</p> <p>RSF (i samarbete med SOF, HSF, UAF) avseende 3d</p>
<p>Ta tillvara medarbetarnas kreativitet och kunskap</p> <p>Skapa förutsättningar för medarbetares engagemang för omställningen</p>	4. Föra samtal med medarbetare utifrån målbilden och skälen för omställning	X	X	X	HSF och SOF med stöd av material framtaget av programledningen

Förflyttningsområde: Arbeta mer hälsofrämjande

Möjligheten att stärka hälsa och minska inflöde till vården och omsorgen ligger framförallt utanför dessa verksamheter, även om dessa verksamheter också har viktiga bidrag att göra. För att förebyggande arbete ska få verklig effekt behöver det integreras och bli en naturlig del i basverksamheten. Det gäller alla de fyra förvaltningar som färdplanen riktar sig till. Flera verksamheter vittnar om att hälsofrämjande och förebyggande arbete ofta prioriteras ned till förmån för mer akuta frågor. En del verksamheter uttrycker osäkerhet kring vilken roll, i vilken omfattning och på vilket sätt man bör bidra till att stärka hälsa och minska inflöde till vården och omsorgen.

Förebyggande insatser som stöttar goda levnadsvanor bedöms kunna förebygga, eller förbättra, 90 procent av sjukligheten i kroniska sjukdomar. Om man betänker att nästan varannan vuxen svensk har en kronisk sjukdom så blir det tydligt att ett annat fokus har potential till mycket stor effekt för såväl den enskilde som för samhället. Ett starkt hälsosystem behöver fokusera mer på insatser för att främja hälsa. Med levnadsvanor avses vanor avseende rörelse, mat, konsumtion av alkohol, tobak och droger. Goda relationer, sociala sammanhang och återhämtning är andra viktiga byggstenar för god hälsa. Goda vanor grundläggs tidigt i livet, verksamheter som når barn och unga har därför en central roll i att stärka hälsan. Insatser behöver utgå från nuläget för hälsan på Gotland, se avsnitt levnadsvanor. Insatser behöver utformas utifrån Gotlands förutsättningar. Det innebär att intensifiera tidiga förebyggande och främjande insatser behöver göras utifrån tre olika perspektiv:

1. Till barn- och unga samt frisk arbetsför befolkning utifrån perspektivet att långsiktigt lägga grunden för individuell hälsa och starkt framtida hälsosystem. Ungefär 30 procent av den arbetsföra befolkningen är anställda inom Region Gotland. Region Gotland har därmed stor potential till positiv påverkan.

2. Till personer med stora behov då de tenderar att dels ha sämre förutsättningar att påverka sin hälsa och dels tenderar att drabbas negativt på flera sätt samtidigt.
3. Minska inflödet till vården med effekt här och nu. För att hantera den period som Gotland står i, och inför, med förväntat ökat behov av hälso- och sjukvård utifrån demografi och samtidig kompetensförsörjningsutmaning.

Nationellt pågår beredning av förslag om ett Hälsoprogram för barn- och unga 0-20 år. Socialstyrelsen lämnade före årsskiftet förslag på process för framtagande. Hälsobesök med undersökningar och hälsosamtal ses som kärnan. Programmet föreslås bl a omfatta mödrahälsovård, barnhälsovård, tandvård, ungdomsmottagning och elevhälsans medicinska insats. Socialstyrelsen pekar på behovet att övriga elevhälsan, skola, förskola och socialtjänsten medverkar i framtagandet och att programmet bör tas fram under en fyraårsperiod. Hur man faktiskt ska gå vidare är ännu inte beslutat.

Som konstaterats tidigare tar ett starkt hälsosystem sin utgångspunkt i medborgarens vardag, aktörer som finns i människors vardag är därmed centrala för att främja hälsa. Färdplanen är nära kopplad till arbetet utifrån genomförandeprogram Kraftsamling för hälsa och ett socialt hållbart Gotland. Denna koppling är ett viktigt sätt att planmässigt nå aktörer utanför organisationen Region Gotland och skapa förutsättningar för samverkan och samhandling. Under 2023-2027 ska gemensam kraftsamling ske bland annat mot målen att psykiskt välbefinnande ska vara jämnt fördelat och att vi ska röra oss en timme varje dag. Det gemensamma genomförandeprogrammet innebär en potential att hämta kraft och samverka med andra aktörer för att nå målet. Insatser som ska göras tillsammans med externa aktörer och som stöder detta förflyttningsområde är:

- Främjande insatser för psykiskt välbefinnande
- Insatser för att minska ofrivillig ensamhet
- Insatser för stärkt föreningsliv och ideella krafter

- Insatser för inkluderande idrotts- och friluftaktiviteter
- Insatser för en rörlig vardag

Det finns därmed potential att samhandla och samverka med externa aktörer i genomförandet av aktiviteterna.





Under året implementeras en ny styrmodell inom Region Gotland. I modellen beslutar Regionfullmäktige om fyra prioriteringar och respektive nämnd tar fram mål utifrån Regionfullmäktiges prioriteringar och sin egen nulägeskarta. Regionfullmäktige fastställer sedan nämndens mål. När denna färdplan skrivs håller modellen på att fyllas med innehåll och former för uppföljning håller på att utvecklas. Regionstyrelsen har tagit fram fyra prioriteringar som Regionfullmäktige föreslås besluta. En av dessa prioriteringar är hälsofrämjande och förebyggande insatser.


Den största möjligheten att förebygga sjukdom och främja hälsa finns hos aktörer utanför hälso- och sjukvården. Hälso- och sjukvården har dock också en viktig roll i det förebyggande arbetet genom att informera och motivera till förändrade levnadsvanor. Socialstyrelsen har tagit fram ett nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling där pekas särskilt ut vikten av kompetenshöjande insatser för hälso- och sjukvårdens medarbetare att uppmärksamma och ge personcentrerade råd om hälsosamma levnadsvanor samt riktade hälsosamtal som metod. Hösten 2022 presenterades en systematisk kunskapsgenomgång av hälsoeffekter, utifrån de vetenskapliga svenska studier som publicerats inom området. Slutsatserna är att den svenska modellen har effekt för minskad dödlighet och rekommenderar att hälsosamtal och samhällsinriktade åtgärder bör ingå.

Under 2022 genomfördes projektet kultur och hälsa. Projektet har bidragit till erfarenheter och insikter kring kulturens möjligheter att stärka hälsa och vad som behövs för samverkan. Under 2023 fortsätter arbetet med att ta

fram struktur och plan för kulturens bidrag för att stärka hälsan inklusive vilka insatser som är särskilt effektiva och att tydliggöra vilka förutsättningar som behövs för praktiskt genomförande.

Aktiviteter som ska genomföras

Förflyttningsområde- Arbeta mer hälsofrämjande		Fokusperiod			
Mål:	Aktiviteter:	2023	2024	2025	Förvaltning:
Skapa förutsättningar för goda levnadsvanor hos medarbetare	1. Ta fram en modell för att stödja hälsosamma levnadsvanor hos medarbetare 	X			RSF HR (särskilt i samarbete med RSF KFA, HSF, SOF utifrån möjlighet till tillfällig finansiering)
Fler medarbetare når rekommenderade nivåer för fysisk aktivitet Positiv följdpåverkan på andra levnadsvanor avseende mat, rökning, alkohol och tobak samt positiv effekt för återhämtning, goda relationer och social gemenskap	2. Kraftsamla för ökad rörelse bland medarbetare inom Region Gotland 	X	X	X	Respektive förvaltning HSF/SOF/UAF/RSF
Fler barn och unga når rekommenderade nivåer för fysisk aktivitet Positiv följdpåverkan på andra levnadsvanor avseende mat, rökning, alkohol och tobak samt positiv effekt för återhämtning, goda relationer och social gemenskap	3. Kraftsamla för ökad rörelse under skoltid och i anslutning till skoldagen 	X	X	X	UAF och RSF KFA
Skapa förutsättningar för primärvården att genomföra rätt befolkningsinriktade insatser och stärka förutsättningarna för primärvården att samarbeta med civilsamhället Ökad kunskap om vad som påverkar hälsa samt hur hälsoklyftorna särskilt behöver minska Bidra till att öka kunskapen om samhällsnormer och icke-diskriminering för att nå målet att	4a. Utveckla processer för att kunna välja rätt insatser utifrån befolkningens behov 4b. Sprida information inom berörda förvaltningar om hälsans bestämningsfaktorer och hälsoklyftor 	X	X		RSF (initialt i samarbete med primärvård HSF, SOF)

alla kan delta i den demokratiska samhällsutvecklingen					
Tidigt identifiera och stödja vid läs och språksvårigheter	5. Testa arbetssätt för tidigt stöd vid läs och språksvårigheter samt säkerställa vårdkedja vid specifika svårigheter som kräver utredning		X		UAF (i samarbete med HSF)
Införa hälsosamtal som befolkningsinriktad preventiv insats ett av hälso- och sjukvårdens bidrag för att minska inflöde till hälso- och sjukvården Skapa en tydlig bild av vilka förutsättningar som krävs för att införa hälsosamtal	6. Genomföra en förstudie för införande av hälsosamtal med inriktning implementering under 2024 	X			HSF (i samarbete med RSF)
Stärka förutsättningarna för ett hälsofrämjande perspektiv i varje vårdmöte som ett av hälso- och sjukvårdens bidrag för att minska inflöde till hälso- och sjukvården Hälso- och sjukvårdens medarbetare ska ha kompetens att uppmärksamma och ge personcentrerade råd om hälsosamma levnadsvanor	7. Kompetenshöjande insatser till hälso- och sjukvårdens medarbetare att uppmärksamma och ge personcentrerade råd om hälsosamma levnadsvanor genom att: 7a. Ta fram modell och plan 7b. Genomföra planen och säkerställa fortsatt förvaltning		X		HSF
Stödja fördjupad kunskap i skolan om hur fysisk aktivitet påverkar elevers fysiska och psykiska mående och förutsättningar att nå skolans kunskapsmål Tidigt och adekvat stöd vid särskilda behov av ergonomisk förbättring/motorisk bedömning/besvär i rörelsestödjeorganen och kompletterande stöd för ökad delaktighet i lektioner i idrott och hälsa	8. Testa på vilket sätt kompetensen fysioterapeut kan göra skillnad i skolan respektive barn- och elevhälsan	X			UAF (i samarbete med HSF)

Förflyttningsområde: Stärka primärvården

Det behövs en gemensam strategisk planering för primärvården på Gotland. Primärvård finns organisatoriskt i hälso- och sjukvårdsförvaltningen och socialförvaltningen. I utbildnings- och arbetslivsförvaltningen finns primärvårdsnära verksamhet.

Verksamheterna angränsar till och påverkar varandra varför en gemensam strategisk planering är centralt. Genom ett gemensamt ansvar för utveckling och utformning av primärvården kan lösningar skapas över organisatoriska gränser och förutsättningar för att vården och omsorgen ska hänga samman stärkas, se även nästa förflyttningsområde.

Idag finns inte en lokal samsyn kring vilka verksamheter som har uppdrag på primärvårdsnivå inom Region Gotland. Det är vanligt att primärvård likställs med vårdcentraler, vilket är en feltolkning även om en stor del av den primära vården hanteras där. Förväntningar på verksamheter som förväntas ta ett särskilt ansvar måste tydligt framgå i respektive uppdragsbeskrivning. Region Gotland har, både utifrån särställningen som region/kommun samt litenheten, en särskild möjlighet att ta fram integrerade lösningar utifrån befolkningens behov. Kanske särskilt intressant på områden som tenderar att vara "allas eller ingens" verksamhets naturliga ansvarsområde. Att använda denna möjlighet på bästa sätt bör ingå i den strategiska planeringen.

Riksdagen har slagit fast att primärvården ska vara basen i hälso- och sjukvården. Primärvården utgår från generalisternas breda kompetens och möjliggör ett helhetsperspektiv runt patienten. Primärvården bedöms även vara den aktör inom hälso- och sjukvården som har bäst förutsättningar att finnas nära människor över tid och samverka med civilsamhället. Lokal förankring anses viktigt för att fånga individer som har sämre förutsättningar för god hälsa, en stärkt primärvård bidrar därmed till jämlik hälsa. Som en del i den nationella omställningen har Riksdagen fattat beslut om ett nationellt grunduppdrag för primärvården (hälso- och sjukvårdslagen 13a).

Idag förekommer det att personer söker hälso- och sjukvård för behov som inte hälso- och sjukvården kan möta. Slarvigt uttryckt kan sägas att medborgare söker till vården när de upplever att de inte mår bra. Att inte må bra är dock inte per automatik samma sak som att vara sjuk och behöva hälso- och sjukvård. Som första vårdnivå har därför primärvården också en viktig roll att

samverka med civilsamhället kring behov som inte hälso- och sjukvården kan tillgodose. Det kan exempelvis avse möjlighet till gemenskap och sociala sammanhang för att undvika upplevd ensamhet. I detta avseende finns potential till samverkan med aktörer inom ramen för Kraftsamling för hälsa och ett socialt hållbart Gotland.

Aktiviteter som ska genomföras

Förflyttningsområde- Stärka primärvården		Fokusperiod			
Mål:	Aktiviteter:	2023	2024	2025	Förvaltning:
Gemensam långsiktig strategisk planering för det gemensamma åtagandet primärvård Primärvården som stark bas i hälso- och sjukvårdssystemet	1. Ta fram en regiongemensam primärvårdsplan genom att: 1a. Ta fram en gemensam målbild av en sammanhållen evidensbaserad stegvis vård kopplat till psykisk ohälsa samt vilka behov och volymer som finns lokalt 1b. Ta fram en målbild för primärvård inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen 1c. Ta fram en gemensam målbild för samarbete vid sjukvård i ordinarie boende samt vilka behov och volymer hemsjukvården förväntas hantera 1d. Ta fram en gemensam målbild för samarbetet mellan primärvård och primärvårdsnära verksamhet avseende barn och unga	X	X		Samordnas av programledning HSF, SOF, UAF
Tydliggöra förväntningarna på vårdcentralerna inom dessa områden Primärvården som stark bas i hälso- och sjukvårdssystemet	2. Utifrån den gemensamma primärvårdsplanen och i takt med genomförandet av planen för vård som ska organiseras nära individen revidera uppdraget för vårdcentralerna formulerat i Krav- och kvalitetsboken	X	X	X	HSF
Tydliggöra förväntningar på hemsjukvården Primärvården som stark bas i hälso- och sjukvårdssystemet	3. Utifrån den gemensamma primärvårdsplanen revidera uppdraget formulerat i uppdrag och kvalitetskrav för hemsjukvård		X		SOF
	4. Utifrån den gemensamma primärvårdsplanen och i takt med na-			X	UAF

Tydliggöra barn- elevhälsans roll och förutsättningar att stärka en god hälsa hos medborgarna på Gotland	tionellt hälsoprogram för barn och unga tydliggöra uppdraget för barn- och elevhälsan				
Patienter ska erbjudas och få fast läkarkontakt God arbetsmiljö Fler fast anställda allmänspecialister i allmänmedicin	5. Genomföra handlingsplan för riktvärde antal listade patienter per läkare aktiviteter finns fastställda för 2023-2024, 2025-2026, 2026-2027	X	X	X	HSF
Ge primärvårdens medarbetare stöd i arbetet med psykisk ohälsa	6. Kompetenshöjande insatser för medarbetare inom primärvård avseende bemötande av psykisk ohälsa genom att: 6a. Ta fram koncept och plan för basutbildning samt långsiktig förvaltning 6b. Genomföra planen och stödja verksamheten i att förändra arbets-sätt	X			HSF

Förflyttningsområde: Främja egenvård

För att hälso- och sjukvården ska finnas för dem som bäst behöver den måste möjligheterna för individen att göra mer själv öka.

För en individ utan vård- eller omsorgsbehov kan det handla om lättillgängliga råd om goda levnadsvanor. Denna sorts råd kan också integreras i verksamheter som finns i människors vardag. Lättare åkommor kan individen hantera själv med egenvård. Egenvård har en stor plats även vid kroniska sjukdomar, då ofta i samverkan med vården eller omsorgen.

Digitala verktyg passar inte alltid alla, men genom att följa devisen ”digitalt först fysiskt när det behövs” så frigörs resurser. Att, i samarbete med Inera, skapa första linjens digitala vård är en del av hälso- och sjukvårdens omställningsarbete. Digitala kontaktvägar ökar tillgängligheten, underliggande standardiserade och evidensbaserade bedömningsunderlag bidrar till en mer jämlik vård. Första linjens digitala vård består av flera olika delar: 1177 via webben och genom app, invånartjänster/e-tjänster samt 1177 telefoni. Till

första linjens digitala hälso- och sjukvård ska medborgare kunna vända sig för att sedan lotsas till egenvårdsråd, digitala vårdbesök eller till tidsbokning inom primärvården. En förstärkning av 1177 är ett viktigt steg för en ökad närhet till vården i hela landet.

För att öka möjligheterna att göra mer själv är insatser för att minska digitalt utanförskap av vikt och att då även rusta individer att kunna hantera 1177.se.

Aktiviteter som ska genomföras

Förflyttningsområde- Främja egenvård		Fokusperiod			
Mål:	Aktiviteter:	2023	2024	2025	Förvaltning:
De individer som har förutsättningar ska kunna göra mer själv Ökad begriplighet för patienten och stärkta förutsättningar för att använda digitala möjligheter genom likhet i utbud Bibehållet förtroende för hälso- och sjukvård Effektiv användning av resurser	1. Införande av basutbud etjänster inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen	X			HSF
De individer som har förutsättningar ska kunna göra mer själv Bibehållet förtroende för hälso- och sjukvård Effektiv användning av resurser	2. Implementering av 1177 direkt inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen	X	X		HSF
De individer som har förutsättningar ska kunna göra mer själv Öka medborgares kännedom om 1177.se och dess möjligheter Effektiv användning av resurser	3. Information till befolkning om 1177.se		X	X	HSF
Säkerställa möjlighet till styrning och aggregerad uppföljning	4. Etablera struktur och rutiner för uppföljning av digitala invånartjänster inom hälso- och sjukvården	X			HSF
Skapa tydliga ingångar för barn och unga med psykisk ohälsa	5. Implementering av modellen en väg in för barn och unga med psykisk ohälsa	X			HSF

Förflyttningsområde: Samordna vård och omsorg

Vården och omsorgen måste hänga ihop och vara begriplig för individen. Det innebär att vården och omsorgen inom flera områden behöver samverka i än högre grad än idag på såväl strategisk som operativ nivå. Samordning innebär att en del av den komplexitet som många patienter vittnar om, som ibland uttrycks som att "man måste vara frisk för att orka vara sjuk" behöver flyttas från den enskilde till att hanteras av vården och omsorgen. Här har fasta vårdkontakter med uppdrag att samordna en stor betydelse, implementering av patientkontrakt är därmed en viktig aktivitet för förflyttning på området även om den ligger under förflyttningsområde ett. I konceptet patientkontrakt ingår sammanhållen planering och att patienten vid behov får stöd av fast vårdkontakt med samordning av vården. Digitala verktyg ska stödja samordningen så den kan ske effektivt. Möjlighet att dela information är en grundförutsättning för att kunna samordna vården och omsorgen.

Nära behöver utgå från individen. För någon innebär nära att snabbt kunna få råd och stöd exempelvis via 1177, för någon annan kan det vara att ha en fast vårdkontakt som känner mig och min historia. Nära handlar för dem mer med komplexa behov ofta om relationer och möjlighet till kontinuitet, trygghet, samordning och rätt kompetens. Nära kan också innebära tillgänglighet i olika former: fysiska och digitala möten, kontaktmöjligheter eller öppettider. Nära kan också handla om den fysiska platsen där vården i högre grad behöver kunna anpassa var vården utförs med utgångspunkt från vad som blir bäst för patienten.

Av hälso- och sjukvårdslagen framgår att regionerna ska organisera hälso- och sjukvårdsverksamheten så att vården kan ges nära befolkningen. Om det är motiverat av kvalitets- eller effektivitetsskäl, får vården koncentreras geografiskt. Att Region Gotland är en kommun med ett utökat ansvar för uppgifter som normalt hör till regioner har mycket stor påverkan.


Nationellt pågår beredning av förslag kring förbättrad vård för personer med samsjuklighet. Den nationella utredningen lämnade sitt slutbetänkande i ja-

nuari 2023. Hur de förslag och bedömningar som utredningen lyfter fram bör omhändertas på Gotland behöver analyseras och konkretiseras.

En förutsättning för sammanhållen vård är ett förhållningssätt där det är naturligt att aktivt bidra för att stärka andra delar av processen än där min verksamhet/mina arbetsuppgifter finns. Att samverka över organisatoriska gränser, ha tillit ta andras kompetens och se sin del i ett större sammanhang.

Aktiviteter som ska genomföras

Förflyttningsområde- Samordna vård och omsorg:		Fokusperiod			
Mål:	Aktiviteter:	2023	2024	2025	Förvaltning:
<p>Skapa förutsättningar för att vården och omsorgen ska kunna hänga ihop och utgå från individen</p> <p>Dra fördel av förutsättningen att Region Gotland är en vårdgivare</p> <p>God arbetsmiljö och förutsättningar för samarbete</p>	<p>1. Strategisk samsyn avseende behov av att dela information samt säkerställa arbetssätt och digitalt stöd utifrån gjorda och eventuellt kommande lagstiftning för informationsdelning genom:</p> <p>1a. Ta fram en målbild för hur information ska kunna delas beskriven på kort respektive lång sikt.</p> <p>1b. Identifiera prioriterade behov av digitalt stöd.</p>	X			HSF, SOF, UAF
<p>Patienter ska erbjudas vård på rätt vårdnivå organiserat ur ett Gotlandsperspektiv</p> <p>Att vården ska organiseras nära befolkningen så långt som det är motiverat av kvalitets- eller effektivitetsskäl</p>	<p>2. Genomlysna vilken vård som bör organiseras närmare patienterna genom att:</p> <p>2a. Ta fram en plan och process för genomlysning. I takt med implementering utifrån kunskapsstyrning och implementering av produktions- och kapacitetsplanering.</p> <p>2b. Genomföra planen</p>	X	X	X	HSF
<p>Den rehabiliterande vården ska hänga ihop och primärvården ska vara basen</p> <p>Insatser ska utgå från evidens och beprövad erfarenhet</p>	<p>3. Kartlägga medicinsk rehabilitering avseende: nuvarande uppdrag (kategoriserat utifrån socialstyrelsens prioritetsnivå), dess organisering och volymer</p>	X			HSF (i samarbete med SOF)

Uppdrag och ansvar för den rehabiliterande vården ska vara tydliga					
Sammanhållen vårdprocess	4. Uppföljning och justering av processen för utskrivning från slutenvård	X			HSF och SOF
Ta tillvara på patienter/brukares/anhörigas erfarenheter Vårdprocess som utgår från individen och är evidensbaserad Samsyn mellan berörda aktörer	5. Genomlysning av vårdprocessen för barn och vuxna med autismspektrumtillstånd		X		HSF (i samarbete med SOF, UAF)
Ökad tydlighet, delaktighet och trygghet för patienterna med psykisk ohälsa Minskad väntetid, färre vårdkontakter och kortare behandlingsperioder Utveckla former för samarbete med externa aktörer	6. Testa funktionen vårdsamordnare vid psykisk ohälsa i primärvården 	X			HSF

Framgångsfaktorer, risker och ekonomiska förutsättningar

Framgångsfaktorer som är särskilt viktiga och strategier för att adressera dem

I ett så pass stort och omfattande förändringsarbete finns framgångsfaktorer som är särskilt viktiga och som behöver adresseras. I flera fall finns aktiviteter i färdplanen som adresserar dessa. Framgångsfaktorerna kommer sannolikt att till del variera över tid beroende på vad som är aktuellt att genomföra. Framgångsfaktorer som bedöms särskilt centrala:

Framgångsfaktorer

Uthållighet över tid och på flera nivåer - det finns ingen "quick-fix", långsiktigt lokalt ägarskap behövs på såväl tjänstemannanivå som politisk nivå.

Personcentrering och involvering av medborgare – avgörande för resultatet är att de som det handlar om involveras, gäller såväl individuell som strukturell nivå. I detta sammanhang viktigt att poängtera skillnaden på att få information om något och att ges möjlighet att vara

Strategier

Bygga på ordinarie strukturer och integrera omställningsarbetet i ordinarie verksamhet, inte skapa parallella spår. Aktivt involvera. God förståelse och insikt i behovet av förändring och målbilden är avgörande.

Bred dialog och mycket lyssnande, aktivt involvera, se specifikt förflyttningsområde. Kommunikationsinsatser är av central betydelse.

delaktig och påverka innehållet i en process. Viss förståelse och insikt i behovet av förändring och målbilden är avgörande.

Involvering av medarbetare – på motsvarande sätt som det är avgörande att medborgare involveras är det avgörande att involvera medarbetare. Det är i mötet mellan medborgare och medarbetare värdet skapas. Det blir ingen hälso- och sjukvård eller omsorg utan medarbetarna. Medarbetare måste ges goda förutsättningar. Viss förståelse och insikt i behovet av förändring och målbilden är avgörande.

Orka kraftsamla och kunna ta tydliga steg

Finansiering - en förutsättning både på kort som lång sikt. På kort sikt för att kunna göra och för hållbarhet över tid måste omställningen synas i budgetarbetet.

Samverkan, samarbete och lärande - på såväl organisatorisk nivå, genom tydliga strukturer för samverkan, som på verksamhetsnivå arbeta tillsammans. Lära av egna och andras goda exempel.

Ett hälsosystem som hänger ihop och är tydligt för medborgaren – som fokuserar på hälsa och förebyggande insatser och utgår från individens behov och situation.

Identifierade risker

Några identifierade risker som kan göra att målbilden eller förflyttningen inom temaområdena inte förverkligas:

- Ägandeskapet på politisk nivå och tjänstemannanivå är inte tillräckligt uthålligt.
- Färdplanen införlivas inte i strategiskt viktiga planer.
- Färdplanen blir ett arbete vid sidan om det dagliga arbetet i verksamheterna.
- Chefer upplever otillräckligt stöd för att leda omställningsarbetet.

Fortsatt bred dialog på olika nivåer och mycket lyssnande, aktivt involvera. Kommunikationsinsatser är av central betydelse.

Prioritera tydliga aktiviteter och säkerställa genomförande.

På kort sikt verka för att medel som tillskjuts respektive förvaltning i form av överenskommelser förbehålls aktiviteter utifrån färdplanen. För hållbarhet på lång sikt behöver finansieringsfrågor lyftas i ordinarie budgetprocess. Förmågan att värna resursmässigt utrymme för omställning samtidigt med ökad efterfrågan utifrån reella ökade behov är fullständigt avgörande för omställningsarbetet.

Verka för ökad samverkan. Aktivt omvärldsbevaka, såväl internt som externt, och dela goda exempel exempelvis genom SKR nätverk. Genomföra arbetet i en öppen process med mycket dialog och där lärdomar löpande integreras i arbetet.

Beskriva vad man som medborgare ska kunna förvänta sig i mötet med hälso- och sjukvårdssystemet och vad man kan få hjälp med vart. Kommunikationsinsatser är av central betydelse.

- Utvecklingsarbetet kommer i skymundan av den daglig produktion och akuta insatser.
- Kultur och starka traditioner som vill bevara gamla strukturer.
- Oförmåga att involvera och skapa engagemang hos medborgare och medarbetare.
- Otillräcklig samverkan internt mellan verksamheter såväl som med andra vårdgivare och olika aktörer.
- Oförmåga att behålla angelägenhetsgrad och motivation till omställning över tid.

Omställningen handlar om en systemomställning som även brukar benämnas paradigmskifte. Att göra en systemomställning innebär per definition att systemet behöver ändras, gränser prövas och flyttas. Det är sannolikt att det kommer att uppdagas systemproblem som behöver adresseras för att omställningen ska lyckas.

Ekonomiska förutsättningar för omställningen

Det finns inga särskilda regionövergripande medel avsatta för omställningen. Respektive förvaltning och nämnd ansvarar för att genomföra sin del av omställningen och att skapa förutsättningar, även ekonomiskt.

De ekonomiska behoven handlar dels om kortsiktig finansiering för att ta ”puckelkostnader”, finansiera införandeperioder innan effekter ses och möjliggöra att testa nya arbetssätt etc. Det finns också behov av stadigvarande stärkt finansiering och prioritering av hälsofrämjande insatser. Idag vittnar flera verksamheter om att hälsofrämjande och förebyggande arbete ofta prioriteras ned till förmån för mer akuta frågor. Denna omdisponering behöver alltså ske inom förvaltningarna, både avseende ekonomi och i praktisk verksamhetsplanering, och på regionövergripande nivå för att förändring ska ske. Vikten av att omställningsarbetet integreras i ordinarie styr- och ledningsprocesser är uppenbar. Särskilt utmanande är prioritering av insatser som kan göras inom en verksamhet/förvaltning och där utfallet ses i annan verk-

samhet. Det kräver helhetssyn. Svårigheten är förstås att värdera vilka insatser som behöver prioriteras. Vägledande bör vara insatser som skapar ett långsiktigt starkt hälsosystem.

Statens sätt att skapa förutsättningar för omställning är kortsiktiga medel i form av statsbidrag. Exempelvis överenskommelser mellan staten och Sveriges kommuner och regioner (SKR). Även andra myndigheter som Socialstyrelsen och Skolverket fördelar medel med olika tidshorisont. Ett tiotal överenskommelser bedöms koppla till målbilden för omställningen. Programstrukturen vill i sammanhanget framhålla vikten av att medel som tillskjuts i form av stadsbidrag särskilt förbehålls respektive förvaltnings arbete i linje med målbilden och genomförandet av aktiviteterna i färdplanen.

I dagsläget ses flest statliga satsningar på vård och omsorg för att stödja den delen av omställningen som nationellt benämns god och nära vård. Stadsbidrag är ofta styrda till ett specifikt område, ibland även med detaljerade krav på vad medlen ska användas till. Ibland finns möjlighet till bredare användning. Att vissa stadsbidrag ger möjlighet till bredare användning utifrån lokala behov är en möjlighet att tillvarata inom ramen för programmet. Programledningen bevakar och hanterar löpande denna möjlighet. Stadsbidrag är dock alltid kortsiktiga medel, respektive förvaltning behöver ansvara för ekonomisk långsiktighet. I de fall det bedöms nödvändigt, lyfts och hanteras ekonomiska behov i ordinarie budgetprocess.

Omställningen till ett hälsosystem för Hälsa genom hela livet handlar primärt om att ställa om för att klara välfärden och arbeta effektivt. Omställningen är inte formulerad som ett besparingsuppdrag. Samtidigt ska poängteras att mycket av det som ligger inom ramen för omställningsarbetet t ex förebyggande insatser, aktiv involvering av individen och digitalisering etc bedöms innebära bättre samhällsekonomisk resurseffektivitet.

Finansiella principer inom program god och nära:

- Ansvarsfullt användande av resurser.
- Inte understödja uppbyggnad av långsiktigt ofinansierad verksamhet.
- Välja aktiviteter där förutsättningar är goda, inte understödja ”tomtebloss” aktiviteter som snabbt dör ut.
- Vid förändrade uppdrag ska resursfrågan belysas.

Styrning och ledning av arbetet

En gemensam programstruktur

En förvaltningsgemensam programstruktur med programledning och styrgrupp har tillsatts. I styrgruppen finns hälso- och sjukvårdsförvaltningen, socialförvaltningen, utbildning- och arbetslivsförvaltningen samt regionstyrelseförvaltningen representerade. För att få ytterligare kraft i omställningsarbetet har en programledningsgrupp tillsatts. Även här är de fyra ovan nämnda förvaltningarna representerade. Deltagarna är utsedda utifrån att de i ordinarie funktioner har nyckelroller för omställningen, ingår i ordinarie ledningsgrupper och har mandat att fatta beslut. Deras uppdrag i programmet är att ha ett regionalt helhetsperspektiv.

Politiken har en viktig roll för att omställningen ska lyckas

Ett politiskt ägandeskap är avgörande för att omställningen ska lyckas. Varje nämnd ansvarar för den del av omställningen som behöver ske i den förvaltning man ansvarar för och beslutar om strategiskt viktiga planer för sin förvaltning.

Styrgruppen ansvarar för att aktiviteterna i färdplanen taktar och synkar med respektive förvaltnings styr- ledningsprocesser samt förvaltningens centrala planer och kan därför besluta om revidering av färdplanen. En gemensam färdplan skapar möjlighet till en större bild än den egna förvaltningens del. Genom att för varje aktivitet i färdplanen beskriva vilken förvaltning som är ansvarig för genomförande skapas förutsättningar för politiken att i den gemensamma färdplanen se respektive förvaltnings del i arbetet.

Program hälsa genom hela livet rekommenderar att berörda nämnder i sina forum har omställningen till hälsa genom hela livet – god och nära vård som en återkommande punkt på sina agendor.

God förståelse och insikt i behovet av förändring och vad målbilden handlar om är centralt. Utbildningsinsatser bedöms behövas för att skapa förutsättningar i berörda politiska forum att diskutera vad omställningen konkret innebär, på vilket sätt politiken kan och bör bidra i linje med målbilden inom sitt verksamhetsområde samt vilka frågor som behöver adresseras.

Verksamheternas engagemang och stöd till omställning

Medarbetares engagemang och perspektiv

Utgångspunkten i omställningen är medborgaren. Det blir dock ingen verksamhet utan medarbetarna. Det innebär att stärkta förutsättningar, hållbar arbetsmiljö och ett hållbart arbetsliv ingår i omställningsarbetet. På Gotland är drygt 30 procent av den arbetsföra befolkningen dessutom anställda inom Region Gotland. Det innebär dubbla skäl varför medarbetarperspektivet är viktigt att beakta i omställningsarbetet. Inom HR-området finns flera pågående utvecklingsinsatser som skapar förutsättningar och driver förflyttning i linje med målbilden exempelvis strategiskt hållbar bemanning (insatser för att attrahera och behålla medarbetare), breddad rekrytering, arbete med att sänka sjuktal, heltidsresan m.m. Frågor kopplat till omställningen bör synas i respektive kompetensförsörjningsplan ur perspektivet strategisk kompetensförsörjning. De fackliga representanterna är en viktig samarbetspart, dialog sker inom ramen för samverkansstrukturerna.

Inom förflyttningsområdet "ökad delaktighet av medborgare och medarbetare" finns aktiviteten "föra samtal med medarbetare utifrån målbilden och skälen för omställning" med målsättningen att ta tillvara medarbetarnas kreativitet och kunskap. Aktiviteten fokuserar specifikt på omställningsarbetet. Engagerade och delaktiga medarbetare som förstår sin roll är förstås en grundläggande förutsättning för all verksamhet. Inom Region Gotland sker

en satsning för stärkt medarbetarskap. Satsningen stödjer omställningsarbetet och driver i linje med målbilden.

Även avseende hälsofrämjande förebyggande insatser finns dubbla perspektiv som talar för satsning på medarbetare dels utgör medarbetarna en stor andel av befolkningen och dels ur perspektivet hållbar arbetsmiljö, hållbart arbetsliv och för att stärka Region Gotland attraktivitet som arbetsgivare.

Chefers roll och förutsättningar

I omställningsarbetet har det blivit tydligt att chefers förutsättningar behöver stärkas. Cheferna hamnar ofta i att både hantera nuvarande systemreaktioner exempelvis i form av bemanningssvårigheter och är samtidigt nyckelpersoner i att leda omställningen för att få genomslagskraft i verksamheterna. Det finns behov av att se på frågor som exempelvis verksamhetsnära stöd och gemensamma riktlinjer för omfattning av uppdrag för att stärka förutsättningarna att lyckas med omställningen. SKR stödjer regionernas och kommunernas omställning på olika sätt bland annat genom att tillhandahålla ett digitalt ledarskapsprogram kopplat till omställningen till Nära vård. I dagsläget har drygt hundra nyckelpersoner exempelvis chefer/verksamhetsutvecklare/strateger gått ledarskapsprogrammet. Programmet är indelat i fyra moment: formera oss, komma i görande, bli uthålliga samt internationell utblick. De som gått programmet är en viktig målgrupp för programledningen att ha kontinuerlig dialog med.

Bilaga 1 Mer information om nuläge för levnadsvanor på Gotland

En stor del av befolkningen rör sig mindre än rekommenderat

Otillräcklig fysisk aktivitet är en av de fyra viktigaste orsakerna till våra stora folkhälsoproblem. Kunskapen om hur avgörande fysisk aktivitet faktiskt är för vår mentala och fysiska hälsa har ökat kraftigt. Fysisk aktivitet motverkar demens, depression, oro, ångest, smärta, missbruk och stressrelaterade åkommor. Fysisk aktivitet är dessutom ett effektivt sätt att förebygga och behandla en lång rad av våra vanligaste kroniska sjukdomar. Tillräcklig fy-

sisk aktivitet kan även bland annat förebygga hjärt-kärlsjukdom, typ 2-diabetes, övervikt, högt blodtryck och vanliga cancerformer som till exempel bröstcancer och tjocktarmscancer. Folkhälsomyndigheten har konstaterat att barn och unga är inaktiva (dvs sitter, står eller rör sig väldigt lite) under större delen av sin vakna tid. Den inaktiva tiden ökar med åldern, från 67 procent för 11-åringar till 75 procent för 15-åringar. Det är därför angeläget att stimulera till och ge förutsättningar för mer rörelse bland barn och unga. Även en liten ökning kan ge stora hälsovinster på både kort och lång sikt, både för individ och för samhället som helhet. Insatser som når alla kan också bidra till att utjämna de påverkbara skillnader i hälsa som finns i dag mellan olika grupper.

- Sex av tio ungdomar är fysiskt aktiva mindre än 5 timmar i veckan. Det innebär att en ännu större andel rör sig mindre än rekommendationen som är i snitt en timme per dag för ungdomar.
- Varannan ungdom har mer än 4 timmars skärmtid en vardag efter skolan, sju av tio ungdomar har mer än 4 timmars skärmtid en dag på helgen.
- Cirka tre av tio vuxna på Gotland rör sig mindre än 150 minuter i veckan (dvs rekommenderad nivå för den som inte är stillasittande på dagarna).
- Cirka 2 av tio medarbetare inom Region Gotland rör sig mindre än 150 minuter i veckan. Cirka 3 av tio medarbetare uppger att de sitter 7 timmar eller mer per dag.
- Det är vanligare med låg fysisk aktivitet bland äldre personer eller personer som har kort utbildning, låg hushållsinkomst, personer som inte har barn under 18 år, personer med funktionsnedsättning eller personer som identifierar sig med hbtqi+ jämfört med personer som inte tillhör de grupperna.

Merparten av befolkningen har övervikt eller fetma

Övervikt och fetma är ett av våra allvarligaste folkhälsoproblem. Att ha övervikt eller fetma innebär en ökad risk för att drabbas av olika sjukdomar, till

exempel typ 2-diabetes, högt blodtryck, höga blodfetter och hjärt- och kärlsjukdomar. Även psykisk ohälsa kan kopplas till övervikt och fetma.

- På Gotland har varannan kvinna i åldern 16-84 år övervikt eller fetma, bland männen är det ännu vanligare.
- I åldern 10-11 år har mer än var femte flicka och pojke övervikt eller fetma. Barn som har övervikt eller fetma i början av skolåldern löper stor risk att ha fortsatt övervikt eller fetma som vuxna.
- Övervikt och fetma är vanligare bland äldre än bland yngre personer. Det är också vanligare bland personer med kort utbildning jämfört med personer med lång utbildning och vanligare bland personer med låg inkomst jämfört med personer med medel/hög inkomst.

Andelen som röker cigaretter har minskat de senaste åren men rökning orsakar fortfarande stor skada

Nästan 60 olika diagnoser drabbar oftare rökare än icke rökare. Tobaksrökningen svarar för mer än 20 procent av dödligheten i cancer och är den dominerande orsaken till KOL. Andelen som röker cigaretter har minskat de senaste åren. Förändrad lagstiftning har införts under perioden.

- En av tio ungdomar i årskurs 9 uppger att de röker ibland. I år två på gymnasiet röker tre av tio tjejer och två av tio killar dagligen eller ibland.
- Mindre än en av 10 personer (16-84 år) röker dagligen. Det är vanligare med daglig rökning bland personer med kort utbildning eller låg hushållsinkomst jämfört med personer som har lång utbildning eller medel/hög hushållsinkomst.

Riskbruk av alkohol innebär risk för sjuklighet och stora sociala skador

Alkoholbruk har starka samband med en rad kroniska sjukdomar. Hög alkoholkonsumtion ökar risken för diabetes, såväl typ 1 som typ 2-diabetes. Tio procent av all cancer bland män och tre procent av alla cancer bland kvinnor kan relateras till alkohol. Hög konsumtion av alkohol ökar risken för depression och ångest. Till skillnad från övriga levnadsvanor vållar riskbruk av alko-

hol dessutom andra samhällsproblem exempelvis kan förekomst av visst våld tydligt kopplas till riskbruk av alkohol.

- Knappt två av tio personer i åldern 16-84 år har riskbruk av alkohol. Det är vanligare med riskbruk av alkohol bland män än bland kvinnor. Det är också vanligare bland personer med lång utbildning eller medel/hög hushållsinkomst jämför med personer med kort utbildning eller låg hushållsinkomst.
- Fyra av tio ungdomar i åk 9 uppger att de har druckit alkohol de senaste 12 månaderna. Tre av tio flickor och 2 av tio pojkar i åk 2 på gymnasiet uppger att de intensivkonsumerar alkohol minst en gång i månaden.

En stor del av befolkningen äter mindre frukt och grönsaker än rekommenderat

Ohälsosamma matvanor påverkar risken att drabbas av, eller förvärra, flera kroniska sjukdomar. Särskilt tydliga är sambanden för hjärt- kärlsjukdom, diabetes och en rad cancersjukdomar. Exempelvis innebär lågt intag av grönsaker och frukt ökad risk för typ-2 diabetes och hjärt-kärlsjukdom samt att dö i hjärt-kärlsjukdom.

- Ca fyra av tio män och ca 2 av tio kvinnor i åldern 16-84 år äter för lite frukt och grönsaker.
- Det är vanligare att yngre äter lite frukt och grönsaker än att äldre personer gör det. Det är också vanligare med lågt intag av frukt och grönsaker bland personer med kort utbildning eller låg hushållsinkomst jämfört med personer med lång utbildning eller medel/hög hushållsinkomst.

Psykisk ohälsa är ett betydande folkhälsoproblem

Psykisk ohälsa medför stora utgifter i vård- och socialförsäkringskostnader och stort produktionsbortfall på landets arbetsplatser. Den psykiska ohälsa som ökar mest i samhället – depression och ångest – är starkt kopplad till stress. Även sömnstörningar har visat sig vara nära kopplade till psykiatriska tillstånd som utmattningssyndrom och depression. De kan i vissa fall även vara den utlösande faktorn. Störd sömn är även en bidragande orsak till

hjärt-kärlsjukdom och diabetes. Stress kan i vissa fall orsaka eller förvärra en rad symtom som är vanliga hos personer med kroniska sjukdomar exempelvis hjärt-kärlsjukdom, ledsjukdomar, och smärttillstånd.

- Cirka 2 av tio kvinnor och en av tio män på Gotland i åldern 16-84 år känner sig stressade.
- Hälften av alla sjukskrivningar på Gotland beror på psykisk ohälsa.
- Varannan ungdom saknar symtom på psykisk ohälsa men har måttligt eller lågt psykisk välbefinnande och är därmed i risk för att få psykisk ohälsa. Två av tio ungdomar på Gotland bedömer själva att de har pågående psykisk ohälsa.
- I snitt 9 personer dör i suicid varje år, de flesta är medelålders eller äldre.
- Cirka 150-170 personer gör suicidförsök varje år. Cirka 60 personer vårdas varje år på sjukhus p.g.a. självskada (där suicidförsök ingår). Det är vanligare bland yngre än bland äldre personer.
- Fem till sex av tio ungdomar på Gotland sover mindre än rekommenderat.

Ofrivillig ensamhet är en stor hälsorisk

De som har nära relationer, framförallt i form av familj och vänner, har den bästa psykiska och fysiska hälsan och lever längre. Ett socialt stöd är en bra buffert mot stress. Social isolering är istället hälsofarligt, jämförbart med att ha dåliga levnadsvanor. Ensamheten innebär bland annat ökad risk för att utveckla hjärt- kärlsjukdomar, stroke och demens. Risken ökar också för psykiska problem. Forskning visar att ensamhet aktiverar samma del av hjärnan som fysisk smärta.

- Nästan var fjärde person i åldern 16-84 år har lågt socialt deltagande. I folkhälsoenkäten ställs frågan om respondenten deltagit i någon av tretton olika slags aktiviteter exempelvis föreningsmöte, privat fest, bio, religiös sammankomst etc. Att ha deltagit i färre än två aktiviteter de senaste 12 månaderna räknas som lågt socialt deltagande.

- Var fjärde ungdom i högstadiet eller gymnasiet upplever att de är ensamma. Det är vanligast med upplevd ensamhet bland tjejer än bland killar och vanligast bland transtjejer, transkillar, ickebinära och ungdomar som är osäkra på sin könsidentitet.
- Nästan fyra av tio ungdomar i högstadiet och gymnasiet och cirka en av tio vuxna saknar någon att prata med om sina innersta känslor

Sammantaget visar nuläget att det finns stort behov av både *hälsofrämjande insatser riktade till många människor* för att minska framtida sjuklighet och inflöde till vården och omsorgen, *men också att utforma insatser särskilt för de grupper som är mest utsatta* och tenderar att bli de som drabbas hårdast.

Individen har ett eget ansvar, men förmågan och förutsättningarna skiljer sig mycket åt mellan individer. Olika behov måste därför mötas på olika sätt.

Mer fakta om hur det ser ut på Gotland finns på Region Gotlands hemsida "folkhälsostatistik".

Bilaga 2 Mer information om färdplanens sammanhang samt viktiga kopplingar till andra planer och strukturer

Kraftsamling för hälsa och ett socialt hållbart Gotland

Färdplanen vänder sig specifikt till fyra förvaltningar, omställningen i sin helhet är naturligtvis är större än så. Även andra aktörer inom organisationen Region Gotland liksom externa aktörer behöver involveras. Utmaningarna vi står inför kommer inte att kunna lösas av en ensam aktör, det krävs samverkan. Av detta skäl är omställningsarbetet utifrån färdplanen nära kopplat till arbetet utifrån genomförandeprogram Kraftsamling för hälsa och ett socialt hållbart Gotland, utifrån den regionala utvecklingsstrategin *Vårt Gotland 2040*. Genomförandeprogrammet syftar till att skapa samverkan och samhandling för alla aktörer som verkar på platsen Gotland. Tidsperspektivet i genomförandeprogrammet är 2023-2027, dvs samma som för färdplanen. Hela genomförandeprogrammet går i linje med målbilden för hälsa genom hela livet och det finns flera kopplingar och synergimöjligheter. För att ge grund för kraftsamling och förflyttning har särskilt fyra områden i genomförandeprogrammet identifierats för fortsatt nära samverkan och samhandling i det fortsatta arbetet utifrån färdplanen. För förvaltningarna som omfattas av denna färdplan innebär det en möjlighet att ta hjälp av andra aktörer.

- Målområde: Psykiskt välbefinnande är jämlikt fördelat
 - Främjande insatser för psykiskt välbefinnande
 - Insatser för att minska ofrivillig ensamhet
 - Insatser för stärkt föreningsliv och ideella krafter

- Målområde: Vi rör oss en timme varje dag
 - Insatser för inkluderande idrotts- och friluftaktiviteter
 - Insatser för en rörlig vardag

- Insatser för nära stöd (för att nå målet att göra arbetsmarknaden tillgänglig för alla)

- Insatser för att öka kunskapen om samhällsnormer och icke-diskriminering (för att nå målet att alla kan delta i den demokratiska samhällsutvecklingen).

För att även visuellt koppla samman kraftsamling för hälsa och ett socialt hållbart Gotland med hälsa genom hela livet har målbilden beaktats i framtagande av genomförandeprogrammets logotyp.

Viktiga kopplingar till andra planer och strukturer

Målbilden som inriktning och innehållet i färdplanen behöver synas i andra strategiskt viktiga planer för respektive förvaltning. Programmet har därmed ett ansvar att tidsmässigt följa årshjulet för ordinarie planarbete. Det som finns i närtid integreras i respektive förvaltnings verksamhetsplan samt i kompetensförsörjningsplan avseende kompetensmässiga behov kopplat till omställningen och vad som krävs för ett starkt hälsosystem som klarar att möta medborgarnas behov och den demografiska utvecklingen. Därtill kan i förekommande fall digitaliseringsplan beröras då digitalisering är en viktig del för att klara omställningen.

Omställningsarbetet är även nära kopplat till nationell struktur för kunskapsstyrning inom hälso- och sjukvården. Den nationella målbilden för omställningen "nära vård" är fastslagen i riksdagen och ger riktning för omställningen, dvs anger vad ska uppnås. Flera förändringar har gjorts i hälso- och sjukvårdslagen för att stödja omställningen exempelvis avseende principer för organisering av hälso- och sjukvården. Kunskapsstyrningen utgår från hälso- och sjukvårdslagen och evidensläge, samt innehåller "vårderna" i omställningsarbetet ex nära, personcentrerat, tillgängligt, vikten av fasta kontakter, gemensam planering, patientdelaktighet/-medverkan etc. Perspektivet är - hur ny kunskap kommer till verksamheten och patientmötet på ett effektivt sätt. Även i den lokala målbilden finns tydlig koppling till kunskapsstyrning "när jag som medborgare på Gotland har behov av vård och omsorg är den evidensbaserad och utgår från mig, mina behov och mina förutsätt-

ningar. Vården och omsorgen hänger ihop och vården utformas så att jag upplever att den finns nära mig”. Kunskapsstyrningen är dock styrd utifrån en nationell struktur och implementering ingår inte i denna färdplan. På aktivitetsnivå finns exempelvis integrera arbetet med implementering av patientkontrakt i arbetet med implementering av personcentrerade sammanhållna vårdförlopp och att genomlys vilken vård som bör organiseras närmare patienterna i takt med implementering utifrån kunskapsstyrning. Ett av kunskapsstyrningens regionala programområden är levnadsvanor som syftar till att vara ett stöd för arbetet med levnadsvanor i hälso- och sjukvården. Ett vårdprogram har tagits fram *Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling*. Kompetensutveckling av hälso- och sjukvårdens medarbetare och riktade hälsosamtal som ingår som aktiviteter i denna färdplan är två prioriterade områden för implementering av vårdprogrammet.

Genom att samordna olika planer kan omställningen få mer kraft. Tidigare har nämnts samarbetet med genomförandeplan Kraftsamling för hälsa och ett socialt hållbart Gotland.

Region Gotlands Fritidsplan har reviderats och beslut väntas under 2023. I den nya versionen har kopplingar till både kraftsamling för hälsa och ett socialt hållbart Gotland och färdplan för hälsa genom hela livet synliggjorts. Under 2021 reviderades regional handlingsplan för psykisk hälsa i nära samarbete med programledningen. Utformningen av den reviderade planen utgår numera från färdplanens struktur och samarbete sker i genomförandet av planerna.

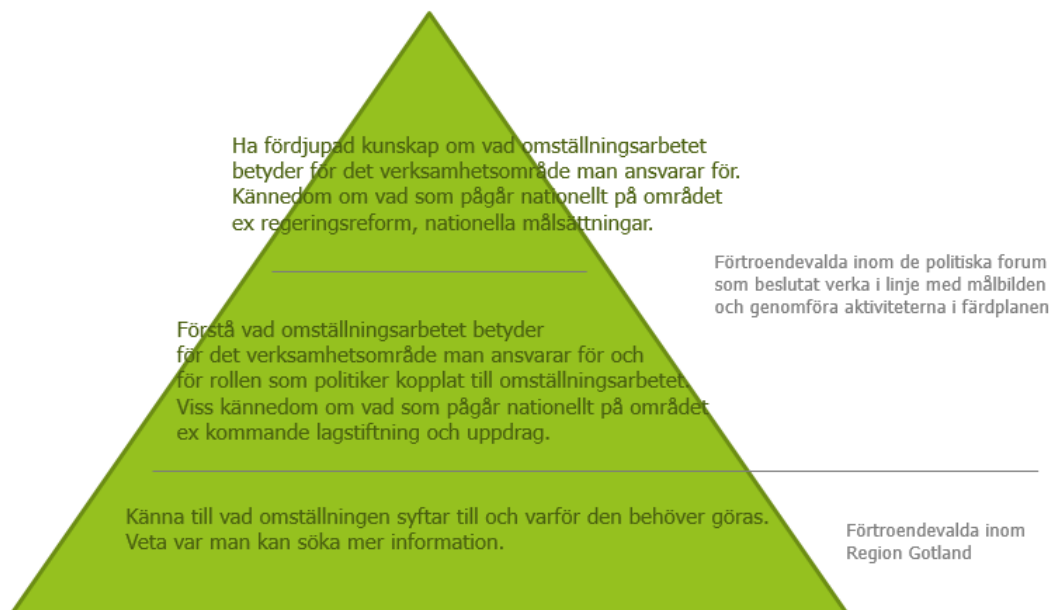
Bilaga 3 Mer information om politikens roll och förutsättningar

Ett politiskt ägandeskap är avgörande för att omställningen ska lyckas. Varje nämnd ansvarar för den del av omställningen som behöver ske i den förvaltning man ansvarar för och beslutar om strategiskt viktiga planer för sin förvaltning.

Styrgruppen ansvarar för att aktiviteterna i färdplanen taktar och synkar med respektive förvaltnings styr- ledningsprocesser samt förvaltningens centrala planer och kan därför besluta om revidering av färdplanen. En gemensam färdplan skapar möjlighet till en större bild än den egna förvaltningens del. Genom att för varje aktivitet i färdplanen beskriva vilken förvaltning som är ansvarig för genomförande skapas förutsättningar för politiken att i den gemensamma färdplanen se respektive förvaltnings del i arbetet.

God förståelse och insikt i behovet av förändring och vad målbilden handlar om är centralt. Utbildningsinsatser bedöms behövas på basnivå – för förtroendevalda inom Region Gotland och specifikt kopplat de politiska forum som beslutat verka i linje med målbilden och genomföra aktiviteterna i färdplanen. Detta för att skapa förutsättningar i berörda politiska forum att diskutera vad omställningen konkret innebär, på vilket sätt politiken kan och bör bidra i linje med målbilden inom sitt verksamhetsområde samt vilka frågor som behöver adresseras. I förekommande fall kan fördjupningstillfällen behövas kring ett särskilt område. Sveriges kommuner och regioner (SKR) tillhandahåller ett digitalt ledarskapsprogram Nära vård som riktas till förtroendevalda och tjänstepersoner med syfte att fylla på med kunskaper i att leda storskalig förändring.

Program hälsa genom hela livet rekommenderar att berörda nämnder i sina forum har omställningen till hälsa genom hela livet – god och nära vård som en återkommande punkt på sina agendor.



För att omställningen ska lyckas behövs också en långsiktighet som står sig över enskilda mandatperioder, bred dialog och förankring är därför centralt. Omställningen kommer att utmana nuvarande strukturer och innebära behov av prioriteringar. En samsyn om den långsiktiga inriktningen, målbilden, är en förutsättning. En nära transparent dialog mellan förtroendevalda och tjänstemän är centralt. För möjlighet till gemensam dialog och samsyn har ett gemensamt informationsforum skapats. Presidierna från berörda politiska forum och representanter från politiska partier i regionfullmäktige som inte är representerade i presidierna bjuds in att delta. Beslut hanteras fortsatt i ordinarie strukturer.

Förtroendevalda har dessutom en särskilt viktig roll i att bära målbilden i dialogen med medborgare. Förtroendevalda har även en viktig roll vad gäller att minska gapet mellan medborgarnas förväntningar på vad välfärdssamhället ska erbjuda och vilket ansvar den enskilde medborgaren behöver ta.