

Näravårdpodden - en podcast från SKR

Näravårdpodden träffar Lena Lundgren och Magnus Johansson

[musik]

VINJETT: En podcast från Sveriges Kommuner och Regioner.

LENA: Och även det här att faktiskt lära känna oss som personer. Eftersom det är ju det som väldigt mycket av samverkan med tillit handlar om, att man ska kunna känna en tillit till dem som är runt omkring en för att man ska våga att arbeta modigt med nya saker tillsammans.

MAGNUS: Det är väl få verksamheter som är så kulturellt förankrade som vård och omsorg, oavsett den är kommunal- eller regiondriven. Och att bryta det här, det kommer kanske vara den största utmaningen.

LISBETH: I dag gästas Näravårdpodden av två personer från två olika organisationer, men som båda beskriver ett jättegott samarbete. Så jag är så glad att få välkomna Lena Lundgren och Magnus Johansson. Jag tänkte börja med dig, Magnus, vem är du?

MAGNUS: Ja, jag är då vård- och omsorgsdirektör i Norrköpings kommun, så att jag har hand om den kommunala delen utav hälso- och sjukvården.

LISBETH: Just det. Och Lena, hur beskriver du dig själv?

LENA: Ja, jag är hälso- och sjukvårdsdirektör för regionen och ansvarar då för att säkerställa en god hälso- och sjukvård till befolkningen.

LISBETH: Just det. Jag tänkte börja med att fråga er att, när ni ska berätta för östgötar, säger man väl, varför vi behöver ställa om till en nära vård, vad säger ni då ... tänker ni då?

MAGNUS: Ja, alltså vi försöker prata väldigt mycket om tillgänglighet, vi pratar om närhet. Och närhet tycker jag lättast definieras via tillgänglighet, det

Näravårdpodden - en podcast från SKR

Näravårdpodden träffar Lena Lundgren och Magnus Johansson

vill säga du har olika behov av att definiera närhet och därför måste det kunna vara individuellt. Så därför brukar jag välja tillgänglighet, för det är där den enskilda patienten finns, det är där tillgången på vård i den ... utifrån det behov och den situation man befinner sig i ska vara, så att säga, tillgänglig.

LISBETH: Just det. Så tillgänglighet blir alltså ett lite vidare begrepp än det vi brukar tänka, tider och köer, utan det blir någonting större?

MAGNUS: Ja, det kan vara så väldigt mycket. Det beror på vilken ålder du är, var du befinner dig i livet, vad du har för behov helt enkelt. Så att det måste få vara väldigt individuellt, det är därför det är svårt att specifikt beskriva vad det kan vara.

LISBETH: Mm. Lena, vad säger ni? Vad säger du till östgötar?

LENA: Nej, men att det ska vara enkelt, tänker jag, för invånarna att få den hjälp man behöver. Att förr i tiden så hade vi ganska höga murar och trösklar för att kunna ta sig till världen. Vi pratade mycket om att patienten skulle komma in, som vi sa då på landstingstiden. Och här handlar det ju väldigt mycket om att ha en ... Jag håller med Magnus om tillgänglighet, men också att det ska vara enkelt att få den hjälp man behöver där man bäst har nytta av den. Och att vi då behöver ha mycket mer flexibla lösningar, för det är inte lösningen att alltid komma in till vården, som vi sa.

LISBETH: Nej, just det. Jag tror att det där är jätteviktigt, det här att vi verkligen kan beskriva vad vi menar med den här omställningen till våra invånare. Att det hjälper oss också att göra den, det hjälper oss få en kraft, men också att jobba tillsammans med medarbetarna så klart. Jag tänker att mycket fokus i dag blir ju på ert samarbete. Hur skulle ni beskriva det

Näravårdpodden - en podcast från SKR

Näravårdpodden träffar Lena Lundgren och Magnus Johansson

här samarbetet mellan region och kommun ur ett nära vård-perspektiv, och varför är det viktigt?

MAGNUS: Ja, jag har erfarenheter från andra län sen tidigare och vet att det kan variera ganska mycket, och jag skulle vilja säga att vi har kommit väldigt långt i Östergötland redan innan vi började närma oss nära vård-resonemangen. Vi har en ledningsgrupp för vård och omsorg, som representerar länens samtliga kommuner och både beställare och utförare ur ett regionperspektiv, där vi har alla frågor, i stort sett, som rör oss gemensamt uppe. Och ibland för information, ibland för diskussion, men vi har en väldigt god samsyn i den här grupperingen. Och det är en ... vad ska vi säga ... ja, en bra plattform att utgå ifrån. Och det har gjort vårt arbete med den här omställningen lättare att initiera.

LISBETH: Vilka finns i den grupperingen? Vad är det för befattningar eller befattningshavare?

MAGNUS: Ja, från kommunernas sida så är det socialchefer. Eller som hos mig då så är ... ja, vård- och omsorgsdirektör här hos oss då. Så att det kan vara ... De större kommunerna har oftast två personer med, medans i de mindre kommunerna är det oftast en person som har samtliga poster, så att säga, som vi i större kommuner delar lite på.

LISBETH: Just det. Vad tänker du, Lena, kring ert samarbete, om du skulle beskriva det?

LENA: Att det är väldigt roligt att vi har kommit så långt i det här samarbetet. För att när jag kom till Östergötland för 18 år sen, ett av de första mötena som jag var med på ... och då hade jag inte så stor erfarenhet från hur det fungerade i Östergötland ... då var det väldigt mycket

Näravårdpodden - en podcast från SKR

Näravårdpodden träffar Lena Lundgren och Magnus Johansson

värmeutveckling på det mötet, för att ingenting fungerade och alla var arga. Och då var vi några stycken som träffades sen efter det och sa, ”så här kan vi ju faktiskt inte ha det. Och hur ska vi kunna bygga en bra struktur?” Sen tog det några år att få till. Men det är viktigt, tänker vi, att alla aktörer träffas runt samma bord och att man har en gemensam agenda. Så från regionens sida så är det ... vår primärvård är representerad, våra närsjukvårdsområden är representerade ... representerade både från utförare- och beställarsidan, för att kunna säkerställa att vi håller ihop hela vårt stora system. Och vi träffas ... vanligtvis är det en halvdag i månaden. Nu under corona har vi haft väldigt stor nytta av att vi har den här strukturen, så vi har ju träffats ibland flera gånger i veckan, över Skype en timme i veckan, och ja. Vi har haft alla möjliga former, för att det är lätt att kalla ihop när vi har den här grupperingen. Och ovanpå det så har vi också en politisk samverkan som består då av alla kommunerna och regionen, för att ta ut den politiska riktlinjen, där man jobbar med ... ja, i början jobbade man väldigt mycket med kunskapande kring olika delar, kring att växa upp, mitt i livet och äldre. Och sen har det varit många planer för just hur man ska förbättra för det. Och då är ju vi som ett verkställande organ, men också alldeles självständigt organ då på tjänstemannasidan, för att se till att vi drifvar det här systemet så bra som möjligt.

LISBETH: Mm. Om vi sätter lite strukturen med ... du pratade om era närvårdsområden, eller något sånt sa du?

LENA: Mm.

LISBETH: Hur är ni organiserade i förhållande till kommunerna? Tänker jag för lyssnarna att förstå.

Näravårdpodden - en podcast från SKR

Näravårdpodden träffar Lena Lundgren och Magnus Johansson

- LENA: Precis. Vi är ju ett runt län men vi har ändå tre delar i det, som är den västra delen runt Motala, och sen har vi den centrala som är runt Linköping, och sen har vi den östra som är runt Norrköping. Och då har vi en ... ja, vi har haft många organisationer under årens lopp, men man kan säga att besättningen har varit ungefär den samma. Nu har vi en enda produktionsenhet för all hälso- och sjukvård, med vårddirektörer som leder den. Och då finns det ansvar för både närsjukvård i respektive område, det finns för primärvård, men sen också alla specialiserade områden inom vården.
- LISBETH: Mm. Är det lätt att hitta kopplingen till er i kommunen tycker du, Magnus, då?
- MAGNUS: Ja, men det gör det, tack vare att vi är uppbyggda på den här länsdelsstrukturen. Vi har tidigare tillbaka haft en väldigt strukturerad organisation, även i länsdelsorganisationen där vi haft länsvisa möten som har varit underställda den länsövergripande organisationen. Så det har funnits en ganska stor struktur kring det här, vilket har gjort att vi har kunnat haft väldigt stor involvering även på ... ute i våra verksamheter, kring frågor som vi på länsnivå har beslutat. Nu har vi gått ifrån den här precis, så vi är inne och prövar lite nytt nu med att vi har haft specialistområden som vi har valt ut att jobba utifrån i stället för ... och nära vård är ett sånt område, digitalisering är ett annat, kompetensutveckling så. Och så jobbar vi mer utifrån fokusområden i stället för den länsvisa inledningen, för vi tror att det ... eller vi försöker pröva och se om det kan göra större skillnad.
- LISBETH: Just det. Så då är du lite inne på det. Jag skulle just fråga, för att jag hör ju på er båda att den här samverkanstrukturen och ert sätt att arbeta ihop har ju fungerat under lång tid. Men just hur ni tar er an den här

Näravårdpodden - en podcast från SKR

Näravårdpodden träffar Lena Lundgren och Magnus Johansson

omställningen till nära vård. Men ni har alltså egentligen ett fokus kring det, ett fokusområde? Berätta mer om det.

MAGNUS: Ja, men vi har en gruppering med representanter då från den länsövergripande ledningsgruppen från vård och omsorg som representerar både stora och små kommuner och alla länderna, men också då de olika delarna inom regionen. Där vi nu som ... initialt har vi jobbat väldigt mycket med att försöka ta fram en gemensam målbild. Jag skulle väl säga att läget med covid har ju bromsat lite i det här arbetet, fanns en målbild om målbilden att den skulle varit klar avsevärt tidigare, men så som läget är nu så jobbar vi ... faktiskt i morgon kommer den föredras för de regionpolitiker och de socialnämndsordföringar som finns i ett ... den övergripande nivån ovanför vår ledningsgrupp, för vi har också en politisk nivå på länsarbetet, som i morgon kommer få den här utkastet till målbilden föredragen för sig och ... för att få en förankring och diskussioner på den politiska nivån utifrån den.

LISBETH: Ja, spännande.

MAGNUS: Mm.

LISBETH: Ja, det låt...

LENA: Ni hade ju faktiskt lite tur där, kan man säga. För att emellan coronaintensiteten så hade vi ett litet fönster där vi hade planerat in ett lite större möte med oss alla berörda, där vi kunde genomföra den här workshopen just, för att se ”vad är det som är viktigt? Vad behöver vi för strukturer för att kunna göra det här som vi ser att vi behöver? Och hur ser invånarens väg ut igenom våra system?” Så att där hade vi lite tur.

Näravårdpodden - en podcast från SKR

Näravårdpodden träffar Lena Lundgren och Magnus Johansson

LISBETH: Oh. Och vad spännande att se hur både den tas emot och få se den färdiga målbilden sen. Har ni diskuterat tillsammans också varför ni ... varför det är viktigt med målbilden? Lagt kraft kring den?

MAGNUS: Ja, med tanke på att det här är väldigt odefinierat, vad nära vård i praktiken, så behöver vi någonstans vara ense om vart det är vi ska försöka nå och vad ... ja, vi var inne på vad nära vård är för oss, men jag tror att det beror alldeles på vem du frågar vad nära vård är. Och det är väl där vi känner att vi måste ha någon ... sen får det inte vara låst med det, men vi måste ändå ha någon form utav gemensam målbild, att vi jobbar emot när vi ska försöka lägga brickorna som ska ta oss fram till den här omställningen som vi behöver göra.

LISBETH: Jag tycker jag hörde i mina kontakter med olika län så här att man allt eftersom ser hur viktigt det är att ha den här målbilden väl förankrad, så man kan komma tillbaka till den när det kanske inte alltid känns superenkelt med allt man ska göra och så. Och jag tycker att ni verkar vara i ett ganska likt läge med många som har fått bromsa in under pandemin, men att det händer mycket nu, att det är på gång nu i flera län med just de här gemensamma bilderna. Det blir spännande att se.

LENA: Och man kan säga att det har ju blivit en bra effekt av det här arbetet som vi har gjort mera målgruppsanpassat i hur vi har ... hur vi samarbetar. Ett sånt bra exempel, tänker jag, som man kan ta, är om man tittar på att-växa-opp-området. Där vi har kunnat skapa ett eget HVB-hem i Östergötland, för det är ju så att vi vet att ungdomarna på placeringar, ofta långt borta, man slits från sin miljö, och det är väldigt svårt att upprätthålla ett bra stöd och en kontinuitet. Så det är ett sånt

Näravårdpodden - en podcast från SKR

Näravårdpodden träffar Lena Lundgren och Magnus Johansson

där väldigt fysiskt exempel på hur vi har kunnat hitta en lösning tillsammans.

LISBETH: Hur länge har den funnits?

LENA: Ja, det är knappt ... Är det ett halvår nu?

MAGNUS: Ja, den rullade i gång i våras, strax före sommaren där någon gång var det.

LISBETH: Ja, det är viktigt att ...

LENA: Och sen jobbar vi också väldigt mycket ... det är inte bara de här områdena, utan det är också till exempel i digitalisering, där vi har också ett arbete för att kunna gemensamt hitta så bra lösningar som möjligt. Och det tänker jag också är viktigt för kommunikation, för att det här ska bli smidigt i nära vård och våra relationer så är det väldigt viktigt att vi enkelt kan utbyta information på det sättet som blir säkert och bra för brukaren och patienten.

LISBETH: Ja, verkligen. Det är ju någon infrastrukturgrundförutsättning, tänker jag, som är viktig. Jag tycker det lät intressant med just att ni hade de här ”att växa upp”, ”mitt i livet” och ”äldre”. Berätta om någon mer ... något mer exempel på hur det kan forma sig, den nära vården?

MAGNUS: Alltså vi har ett väldigt konkret exempel, som i och för sig kom till innan vi började med den här strukturen. Men det är att vi har en mobil röntgen på test här i den östra länsdelen där man kan åka ut till de särskilda boendena, eller hem till den enskilda invånaren i Norrköping, och röntga en misstänkt fraktur, eller vad det ... Vi pratar slätröntgen här, så att det gör ju att vi inte behöver transportera personer i onödan som ... vi vet ju, inte minst nu i de här tiderna vi är i nu, vilken risk

Näravårdpodden - en podcast från SKR

Näravårdpodden träffar Lena Lundgren och Magnus Johansson

man utsätts för när man kommer in till ett sjukhus. Vilket vi kan undvika om det visar sig att det här inte finns, behov utav några åtgärder inom slutenvården.

LISBETH: Spännande. Hur kommer ...? Hur kom ni på den idén? Eller vad ... hur har ni fått i gång de arbetet?

LENA: Det kom egentligen som ett förslag. Vi har en årlig resursfördelningskonferens när alla verksamheter kan lägga fram, ”vad är det man ser om hörnet? Vad borde vi satsa medel på?” Som hälso- och sjukvårdsnämnden sen då har en gemensam arbetsdag tillsammans med verksamhetsrepresentanter för att göra en prioritering av, ”vad är viktigt?” Och då hade man spanat utomlands på hur det här skulle kunna fungera och tyckte att det här var ett bra exempel att testa. Och det är ju då en pilot som sker hos Magnus då i östra länsdelen, men som kommer att framöver bli någonting för hela Östergötland.

LISBETH: Väldigt spännande att följa också för den nationella ... med den nationella blicken och se om det här kan vara någonting för fler regioner att ta vid.

MAGNUS: Vi tror ju rent gene...

LENA: Och just ...

MAGNUS: Ja.

LENA: Nej, kör du.

MAGNUS: [skratt] Vi tror ju också på det här att närma sig och göra så mycket gemensamt som möjligt, för vi ser ju att väldigt mycket utav hindren vi upptäcker beror på okunskapen om varandra. Och vi har ett försök här

Näravårdpodden - en podcast från SKR

Näravårdpodden träffar Lena Lundgren och Magnus Johansson

att försöka få till gemensamma anställningar, där man är halvtidsanställd inom regionen och halvtidsanställd i min kommun. På sjuksköterskenivå då, för att man ska kunna vara en brygga mellan och kunna ha kunskap om båda delarna och föra dem, framför allt, fram och tillbaka. Vi har stött på lite patrull här också, det är ofta så med nymodigheter, och i det här fallet handlar det om pension och hur man löser ut det genom att ha en anställning på två ställen. Det är väl där vi famlar just nu för att få till det rent praktiska. Men så fort vi har löst det så är tanken att vi ska ha gemensamma sjuksköterskor, helt enkelt, som jobbar halvtid på regionen och halvtid inom kommunen.

LISBETH: Otroligt spännande.

LENA: Sen har vi stött på lite problem ibland när vi har försökt att göra det här smarta inom digitalisering. Så skulle vi utöka samarbetet med ... inte Magnus kommun, men med en annan kommun. Eftersom det är långa avstånd och då skulle man kunna ha mätinstrument hemma hos patienterna i boendena och rapportera det, och då så skulle man också kunna få konsult hjälp från sjukhuset i Norrköping digitalt. Och det där fungerade bra från vissa håll, men inte från andra. Och det felsöktes och man förstod inte riktigt varför inte det där fungerade, och då visade det sig att då var inte bredbandet tillräckligt utbyggt i den där delen av den kommunen för att det skulle funka.

LISBETH: Nej.

LENA: Så att vi stöter på alla möjliga typer av hinder, men som ju går att åtgärda.

LISBETH: Egentligen ... Jag bara får en idé när jag sitter och lyssnar på er, att det vore väldigt intressant att se just de här hindren eller dikena som ni

Näravårdpodden - en podcast från SKR

Näravårdpodden träffar Lena Lundgren och Magnus Johansson

egentligen forcerar. Jag tänker, ni pratar om pensioner när man jobbar i dubbla anställningar, bredbandsutbyggnad, kanske att det kommer någonting kring mobil röntgen. För dels att se att det går att lösa och kunna sprida de lösningarna, för de hindren kommer vi säkert att stöta på på andra ställen i Sverige också. Det här med delade anställningar tror jag är en sån sak där vi ... det kommer att finnas ett stort intresse.

MAGNUS: Absolut. Och det är väl så där att lagstiftningen inte alltid hänger med utvecklingen. Och det är väl viktigt att vi identifierar de här hindren som vi ser för att kunna ... och kanske utmanar lagstiftningen lite för att kunna komma vidare. Jag tror det är nödvändigt för att driva utvecklingen mot den målbild som vi strävar mot.

LENA: Och där har det varit flera statliga utredningar som pekar mot möjliga lösningar, så vi hoppas förstås att vi ska kunna få en lagstiftning som är modern och som följer individens behov.

LISBETH: Jag tänker, ni sitter ju på höga chefspositioner båda två. Jag tänker på det här med styrning och ledning, hur tänker ni att det påverkar styrningen? Och hur påverkar det ...? Vad behöver man ha för kraft i ledarskapet för att göra en sån här stor förflyttning som denna, som är så mycket kultur och så mycket ... sitter i arbetssätt och relationer?

MAGNUS: Alltså, den är ju enormt viktig. Det är väl få verksamheter som är så kulturellt förankrade som vård och omsorg, oavsett den är kommunal- eller regiondriven. Och att bryta det här, det kommer kanske var den största utmaningen. Att skapa nya mönster, nya organisationsstrukturer och nya ... huvudmannagränser, helt enkelt. För att jag tror att det är just det här med huvudmannagränserna och vems plånbok det är som är den stora utmaningen, åtminstone initialt. Och det är väl det man behöver överbrygga för att se, "vad är den gemensamma målbilden?"

Näravårdpodden - en podcast från SKR

Näravårdpodden träffar Lena Lundgren och Magnus Johansson

Och hur ...? Kan vi hitta vägar att nå ut det här utan att bygga för ...?” Alltså det är näst intill omöjligt att säga svart eller vitt var gränsen går, man måste vara lite mer pragmatisk. Och det är inte alltid så lätt i verkligheten, ute. Och vi vill ju skapa förutsättning där det ska vara tydligt och lätt att bedriva verksamheten, utan att man fastnar i gränsdragningsfrågor.

LISBETH: Nej. Eller att vi blir uppföljda på gränsdragningen egentligen så att det hindrar också jobbet däremellan, i mellanrummen. Jag vet inte.

MAGNUS: Ja, men så är det. Och vi vet att vi har en framtid demografiskt som är ekonomiskt utmanande. Det gör ju inte den här omställningen lättare.

LISBETH: Mm. Vad tänker du, Lena, så lång erfarenhet som du har som hög chef?

LENA: Men jag tänker att man behöver ha väldigt många goda medarbetare och man måste vara bra på att lyssna, för det finns väldigt mycket att ta vara på. Och det man kan bidra med, det är ju lite mod för att sätta en del av de här processerna i gång, och också möjligheten som man har då att kunna bygga strukturer. För jag tänker att det var mycket mod hos alla oss som var ledare när vi satte de här strukturerna för den samverkan vi har i dag, att våga committa sig till att, ”nu ska vi göra det här tillsammans, och vi ska se till att vi har alla de här frågorna på bordet, och vi ska samverka”. Från det tidigare förhandlandet så skulle vi gå till en samverkan. Och att våga det, det tänker jag är en viktig ledarskapsdel, att göra det. För vågar inte vi, då kommer inte våra kollegor att kunna göra det heller. För man måste verkligen ha ledningens stöd och man måste också kunna misslyckas och lära sig av det. Det tänker jag är viktiga egenskaper.

Näravårdpodden - en podcast från SKR

Näravårdpodden träffar Lena Lundgren och Magnus Johansson

MAGNUS: Jag tänker också att vi har väldigt mycket lärdomar att ta utav den här perioden med covid, för vi kan ju se att under den perioden har vi inte haft några gränsdragningsproblematiker. Vi har haft en väldigt tydlig målbild, vad vi har jobbat emot. Vi har haft vår fiende covid, och den har vi enats kring eller mot med gemensamma krafter på ett sätt som vi inte gör i det normala. Så att jag tänker att vi måste också ta med oss de erfarenheterna som vi faktiskt har skapat under det här sista ... eller dryga halvåret eller året, knappa året, som vi har drabbats av den här pandemin. Och fundera över, ”vad kan vi ta för lärdomar av det här i arbetet framåt?” För det har gjort skillnad verkligen.

LISBETH: Mm. Har ni funderat hur ni ska göra det? Jag lyssnade på någon i går som sa att ... som har varit med och utvärderat någon annan region och hur snabbt man ändå, redan nu när det lugnade ner sig lite grann här, lätt faller tillbaka till gamla mönster. Har ni pratat om det? Funderat, ”hur tar vi vara på det här oerhört stora drivet som faktiskt har kommit av det här eländet?” Lena?

LENA: Vi har knappt haft något lugna ner sig mer än en kort, kort period. Men jag tänker att det är det vi gör också i de här grupperingarna vi har i vår gemensamma ledningsfunktion, att vad är det som är viktigt inom ...? Om vi nu tar till exempel för äldre, ”vad är det som vi ser där att vi har gjort väldigt mycket bättre? Och hur kan man hålla kvar i det? Vad är de för förutsättningar som krävs för det?” För en sak som händer väldigt fort och där vi inte har varit så bra tidigare, det har varit just det här att alla har haft en ordentlig vårdplan. Vi har ställt krav på det lång, lång tid, men det har ändå varit väldigt svårt att få det på plats. Och som genom ett trollslag så hade inom väldigt kort tid alla som behöver det fått en ordentlig gemensam vårdplanering. Och det är ju så otroligt viktigt, för har man det, då vet man vad man ska göra och man ... alla

Näravårdpodden - en podcast från SKR

Näravårdpodden träffar Lena Lundgren och Magnus Johansson

är införstådda kring det. Och då ser man också ... och det tänker jag är det som kommer vara lärdomen ... hur mycket enklare det blir då med samverkan. För då är det ganska klart beskrivet redan från början. Vem ansvarar för vad? Vem gör vad? Vem kontaktar man? Och då löper arbetet på, då behöver inte det där bli ett gnissel vid varje möte, utan då blir det alldeles självklart i stället.

LISBETH: Jag vet faktiskt redan att det var nog en av de stö... starkare intrycken när jag pratade med lite chefer runt om i Sverige mitt under pandemin här i ... tidigare. Och när du berättar det här om ... Det var väldigt många vårdplaner. Kommer du ihåg i dag vad det handlade om? Det var väldigt många i alla fall.

LENA: Ja. Jag törs inte säga en siffra, men det var väldigt många.

LISBETH: Nej. Och att det verkligen spelar stor roll. Så det är att ta på något sätt individens perspektiv ända in i samverkansrummen och se till att det finns ett uppbackande bakom varje individs unika situation så.

LENA: Och vi vet ju det här att det är viktigt, men då ser man det här att från att man gör till att man gör så är det också en process. Och det tänker jag att när man då har fått uppleva hur mycket bättre det fungerar när det finns, då kommer det också att göra att det kommer finnas kvar.

LISBETH: Mm.

LISBETH: Vi tänker att SKR:s ... en av SKR:s roller är att berätta att det pågår en rörelse, att det är möjligt, och ge exempel på de goda lärdomarna. Vi har fått lite exempel av er nu. Både mobil röntgen, som jag blir väldigt inspirerad av, HVB-hemmet, sättet att jobba i varandras verksamheter. Är det andra saker som ni säger att, "här kan vi gärna vara med och bidra och lära ut"?

Näravårdpodden - en podcast från SKR

Näravårdpodden träffar Lena Lundgren och Magnus Johansson

- LENA: Kanske inte så många saker som är bara relaterade till den här perioden, men mycket andra satsningar som vi har gjort tillsammans under årens lopp som har visat sig vara bra när vi samlar våra resurser i stället för att arbeta på varsitt ställe. Så handlar det om det här, till exempel, med ungdomshälsor.
- LISBETH: Just det.
- LENA: Att man mäter ungdomarna tillsammans, så att det blir sömlöst. Ungdomen vet var den går men vet inte, ”vem är det som är ansvarig för de olika delarna inne i den här mottagningen eller enheten?” Och vi har gjort likadant när det gäller barnhälsor. Och det tänker jag är ett sätt att göra det enkelt för individen som behöver våra gemensamma insatser, att inte behöva gå hit och sen gå dit. Utan man går till ett ställe, och där vi samlar vi våra resurser och vår kompetens.
- LISBETH: Verkligen. Har du något annat, Magnus, som du tänker?
- MAGNUS: Nej, det är ... inte direkt så konkret. Jag tänker att just den här plattformen och den här dialogen vi har, det är väl det som egentligen är det som skapar grund för den här omställningen. Sen är det lite trevande, det måste man väl ändå säga. Att alltså, ”vad är nära vård i praktiken? Och hur konkretiserar vi det?” Det är väl där vi befinner oss just nu. Vi försöker som sagt var identifiera målbilden. Men stegen för att nå den här målbilden, det blir ju nästa steg så att säga, att börja ta och fundera över ”vad är det mer vi ska lägga i den här korgen utav aktiviteter och åtgärder?” Sen tror jag kanske inte att det räcker med såna här avgränsade enskilda. Vi behöver också göra skillnad i hur vi tänker och organiserar oss i större penseldrag, men där har vi inte landat riktigt än. Och sen om det är mellan kommun och region, eller om det är inom region, eller hur de här förändringarna behöver ske. Men helt

Näravårdpodden - en podcast från SKR

Näravårdpodden träffar Lena Lundgren och Magnus Johansson

uppenbart behöver vi göra lite större åtgärder än de här enstaka rätt avgränsade saker som vi gör, som ju ändå lägger en bra grund för det.

LISBETH: Mm. Jag tänker att om ni skulle få ge några råd till andra, om vi fokuserar på det här med samverkan och samarbete, vad skulle ni tänka då?

MAGNUS: Ja, skapa arenor. Alltså det ... jag tror att det är det. Man måste börja med att skapa möjligheten till dialog, det är väl nummer ett. Och det tycker jag ... att vi har det som en uppbyggd plattform är en grund som ju skapar förutsättningarna för att vi ska kunna föra det här vidare på ett otvunget sätt. För det är ... Vi träffas och vänder och vrider på alla våra samverkansfrågor, och det blir väldigt naturligt att föra de här dialogerna i det sammanhanget.

LENA: Och jag håller helt med om det. Och också att investera i den arenan. Normala år så brukar vi ju ha lite halt och fundera över, ”vad är det viktigaste framåt?” Och även det här att faktiskt lära känna oss som personer. Eftersom det är ju det som väldigt mycket av samverkan med tillit handlar om, att man ska kunna känna en tillit till dem som är runt omkring en för att man ska våga att arbeta modigt med nya saker tillsammans. Och det tänker jag att det är rätt fantastiskt som det har varit, för vi har ... Det är några som har varit länge och sen nu under en kort period, eller en period, så har det kommit in ganska många nya. Och så fick vi hela den här utmaningen med covid. Men kittet som ändå är skapat här i grunden har ju gjort att arbetet har fungerat väldigt väl, men jag tänker att när covid är över så behöver vi lägga tid på just det här relationsskapandet och ta ut nya mål tillsammans för vad vi ska göra framöver för fantastiska saker med nära vård och allt möjligt annat. Så att det också blir det här relationsskapandet.

Näravårdpodden - en podcast från SKR

Näravårdpodden träffar Lena Lundgren och Magnus Johansson

LISBETH: Ja, vi brukar faktiskt prata om det i nära vård, att allt handlar om relationer. Och det tycker jag ni också beskriver på så bra sätt i ert samtal här. Jag tänker att vi ska börja avrunda. Men jag vill också fråga, är det någonting som ni känner, ”det här skulle vi behövt pratat om”? Som vi inte har kommit ...?

LENA: Jag tänker på en sak i den här samverkan, och det är att vi har haft roterande ordförandeskap. Så att i två år så är det en länsdel som ansvarar, och i nästa två år är det en annan, och nästa så är det den tredje. Och det gör också att man både kommer varandra närmare när man ska ta hela ansvaret för ledningen, men att man också delar upp arbetet så att det inte är någon som alltid ska ansvara för det, och att man också behöver säkerställa att man har bra stöd för att upprätthålla. För det är många, många ärenden och väldigt stora verksamheter, så att det behövs ju också stödstrukturer i det här för att hålla i gång det.

MAGNUS: Ja, det ... nu skulle jag väl särskilt lyfta fram vår länssamordnare och vår administration som är kopplad till det här. För det är klart, det är väldigt mycket frågor. Precis som du säger, Lena. Det handlar ju om prioriteringar också för att de här mötena ska vara möjliga att genomföra på det här smidiga sätt som vi gör, inte minst nu när vi gör dem digitalt. Så att ha kompetenta medarbetare som leder oss i det här arbetet framåt är otroligt viktigt för processen.

LENA: Mm.

LISBETH: Ja, det låter klo... det lät klokt, måste jag säga. Jag tänkte vi ska avsluta lite där vi börjar. Och jag ställer frågan som jag brukar göra, vad är *nära* för dig? Ni får ta bollen, någon av er.

Näravårdpodden - en podcast från SKR

Näravårdpodden träffar Lena Lundgren och Magnus Johansson

MAGNUS: Jag tänker att nära är så väldigt olika. Och ja, som jag inledde med, alltså tillgänglighet. *Nära* kan vara fysiskt, *nära* kan vara digitalt, *nära* kan vara i hemmet, eller *nära* kan ibland vara inom slutenvården. Man måste bedöma det här utifrån den situation och de behov man har just då. Jag tror att det är väldigt viktigt att inte sätta *nära* i ett fack, utan att det faktiskt är någonting som man kan anpassa efter situation och behov.

LENA: Och jag tänker att *nära* är enkelt för individen som behöver insatserna, att det ska vara enkelt att vända sig eller få det stöd. Och det ska kunna vara koordinerade insatser när det behövs, eller enskilda insatser när det behövs. För det är just det här utifrån individens perspektiv, att det ska vara enkelt.

LISBETH: Tack så jättemycket för ett inspirerande samtal och stort lycka till.

MAGNUS: Tack ska du ha.

LENA: Tack så mycket.

[musik]