

Lagändringar från 1 juli 2026

Nästa steg för en god och nära vård

Torsdagen den 4 juni kl.09:00 – 10:15

Agenda

1. Lagändringar utifrån Nästa steg för en god och nära vård
2. Nyheter i hälso- och sjukvårdsförordningen 2017:80
3. Sjukvård och omsorg i Norrtälje
4. MLFE region Västmanland och Sala kommun
5. Erfarenhetsutbyte i mindre grupper

Lagändringar i HSL, PL och TvL som träder i kraft den 1 juli 2026

- Region och kommun ska samverka i planering och utveckling av hälso- och sjukvården
- Primärvården ska tillgodose både fysiska och psykiska vårdbehov
- Medicinsk bedömning av läkare och sjuksköterska ska erbjudas vid behov oavsett tid på dygnet i kommunal hälso- och sjukvård
- Det ska finnas en medicinskt ansvarig för rehabilitering i kommunen
- Det ska utses en fast vårdkontakt i kommunen om patienten begär det eller det inte är uppenbart obehövligt
- Informationskravet till patienter stärks. Patienten ska få information om sin fasta vård- och läkarkontakt samt hur de kan komma i kontakt med dessa och sina vårdenheter
- Termen Hemsjukvård ersätts av hälso- och sjukvård i hemmet

Hälsa- och sjukvårdsförordning 2017:80

- Reglerade uppgifter för:
 - Medicinskt ansvarig sjuksköterska och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR)
 - Fast läkarkontakt för en patient som får kommunal hälsa- och sjukvård
 - Fast vårdkontakt för en patient som får kommunal hälsa- och sjukvård
- Proposition 2025/26:216 Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälsa- och sjukvård

Frågor att diskutera i grupp

- Känner ni igen er i ert arbetssätt från de exempel som beskrivits, och vad skulle ni vilja förändra i er verksamhet?
- Vilka erfarenheter vill ni skicka med till andra?





cecilia.eriksson@socialstyrelsen.se

Sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON)

Socialstyrelsens webinarium för kommuner:
Fördjupning och erfarenhetsutbyte – Nästa steg för god och nära vård

Ann-Sophie Holgersson, Förbundsdirektör
Camilla Gustavsson, Avdelningschef
2026-06-04



Agenda

- Norrtäljemodellen - Kommunalförbundet sjukvård och omsorg i Norrtälje – vad är det?
- God och nära vård- Förebyggande och hälsofrämjande
- Medicinskt ansvarig för rehabilitering – ett tidigt beslut som varit viktigt för vår resa.

Norrtälje – vår utgångspunkt

- Gemensam organisation för kommunal vård- och omsorg samt regional hälso-och sjukvård.
- Fokus på invånarperspektivet
- Ingen ska falla mellan stolarna
- Tidigt fokus på samordning och god och nära vård

Norrtälje kommun

...utgör en tredjedel av Stockholms läns yta

...omfattar omkring
13 000 öar

...har cirka 26 000 av
länets runt 70 000
fritidshus

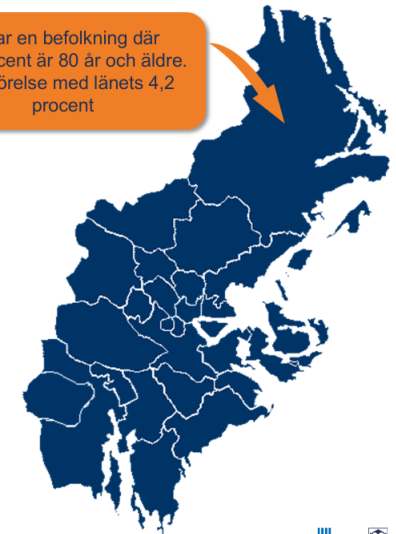
...har drygt 67 000 invånare
(exklusive "sommargäster")
eller 2,7 procent av länets
befolkning

...har en befolkning där 27
procent är 65 år och äldre,
jämfört med länets
16 procent

...har en befolkning mellan
16 – 64 år som har högre
ohälsotal än i länet

...har omkring 580 nyfödda
per år, av länets cirka 28
400

...har en befolkning där
7,2 procent är 80 år och äldre.
I jämförelse med länets 4,2
procent



Norrtälje – vår utgångspunkt

- Gemensam organisation för kommun och region
- Fokus på invånarperspektivet
- Ingen ska falla mellan stolarna
- Tidigt fokus på samordning och god och nära vård

Befolkningsansvaret för hälso- och sjukvård för Norrtäljebor

Hela ansvaret kring äldreomsorg, socialpsykiatri och funktionshinderomsorg

Norrtälje kommun

...utgör en tredjedel av Stockholms läns yta

...omfattar omkring 13 000 öar

...har cirka 26 000 av länets runt 70 000 fritidshus

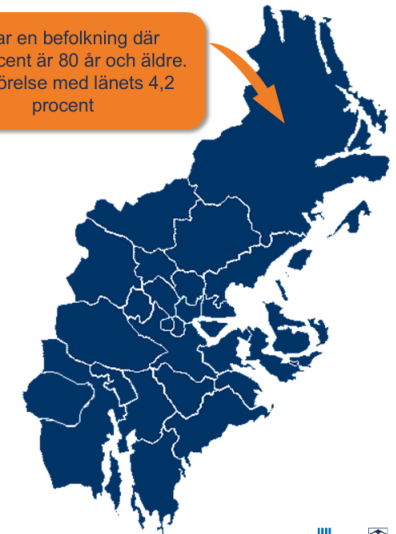
...har drygt 67 000 invånare (exklusive "sommargäster") eller 2,7 procent av länets befolkning

...har en befolkning där 27 procent är 65 år och äldre, jämfört med länets 16 procent

...har en befolkning mellan 16 – 64 år som har högre ohälsotal än i länet

...har omkring 580 nyfödda per år, av länets cirka 28 400

...har en befolkning där 7,2 procent är 80 år och äldre. I jämförelse med länets 4,2 procent

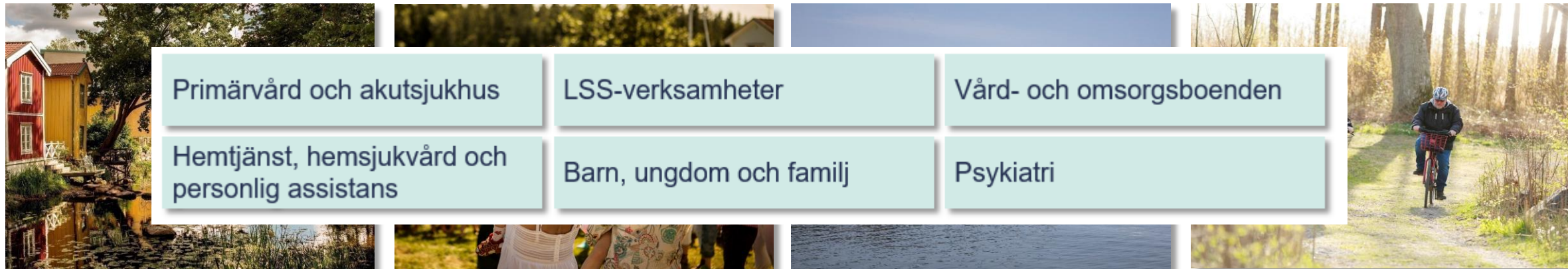


Uppdrag för Sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON)



- God kvalitet i den sammanhållna vården och omsorgen
- Tillgänglighet för individen
- Hälsöfrämjande och förebyggande insatser
- Innovativa samarbeten som ger samordnings- och effektiviseringsvinster

Uppdrag för Sjukvård och omsorg i Norrtälje (KSON)



- God kvalitet i den sammanhållna vården och omsorgen
- Tillgänglighet för individen
- Hälsöfrämjande och förebyggande insatser
- Innovativa samarbeten som ger samordnings- och effektiviseringsvinster

Här är vi

Geografi

Norrtälje kommun utgör en tredjedel av Stockholms läns totala yta.

Demografi

Norrtälje har den äldsta befolkningen i hela Stockholms län. År 2031 beräknas 10,6% av befolkningen i Norrtälje vara 80 år eller äldre.

Vårdtillfällen

Invånarna i Norrtälje kommun spenderar flest nätter på sjukhus och har näst flest besök på vårdcentraler i länet.



Vision

Invånaren har god hälsa!

De effekter som förväntas uppnås med visionen om att invånaren har god hälsa är:

- Invånarens behov är tillgodosedda.
- Behoven möts med jämlik och jämställd vård och omsorg.




Budget 2026 och verksamhetsplan 2026-2028


Styrmodell med invånaren i fokus

→ Mot visionen om att invånaren har god hälsa.



 God och nära vård och omsorg + hållbar socialtjänst

 Ökad självständighet och trygghet med välfärdsteknik

 Förebyggande insatser och prevention

Från reaktiv till proaktiv

Att möta den demografiska utmaningen med ökade behov men också minska kostnadsutvecklingstakten sker en stor omställning i Norrtälje.

Ett omställningsarbete mot arbete med **tidiga insatser och hälsofrämjande och förebyggande insatser.**

Syftet är att fördröja, minska eller eliminera omfattande insatser av hälso-, sjukvård och omsorg och därigenom öka livskvalitén och minska behov(och därmed även kostnader).



Varför införde vi MAR tidigt ?

- Behov av stärkt rehabilitering
- Fokus på förebyggande och hälsofrämjande insatser
- Behov av stöd till verksamheten
- Strategiskt beslut på ledningsnivå
- Ville stärka rehabiliteringens roll
- Ökad patientsäkerhet och kvalitet

Vad MAR har bidragit med ?

Norrtäljemodellen har haft MAR sedan 2008. Men rollen har inneburit olika fokus och ansvar:

- Kvalitetsfrågor
- Bättre samverkan internt och externt
- Stöd till chefer och medarbetare
- Etablerat och bjuder in till nätverk för personal inom rehabilitering
- Stärkt invånarnytta och självständighet
- Tydligare krav i förfrågningsunderlag (LOV) och i avtal med leverantörer av omsorg.
- Länk mellan LSS-handläggare och habilitering för att läkarintygen skulle vara tillräckliga och fullständiga.
- Del i en helhet!

Så gjorde vi

- Beslut och mandat från ledningen
- Tydligt uppdrag för MAR
- Arbetar nära och i samma arbetsgrupp som MAS
- MAR träffar utförare, föreslår avtalstexter och följer upp utförarnas arbete.
- Kontinuerligt utvecklingsarbete
- Initialt kombinerat med avtalsansvar inom primärvården

Sedan 2025 – Delaktig i kommunalförbundets kvalitetsråd samt årlig kvalitetsberättelse

MAR i omställningen till god och nära vård

- Central funktion i god och nära vård
- Stärker rehabiliteringskedjan
- Bidrar till sammanhållen vård
- Möjliggör bättre samverkan

Våra viktigaste lärdomar

- Placera MAR och MAS tillsammans
- Ge tydligt mandat
- Använd funktionen strategiskt
- Börja tidigt
- Utveckla ansvarsområdet
- Integrera MAR i kärnverksamhetens verksamhetsutveckling

Avslutning

MAR – mer än ett lagkrav

- En möjlighet att stärka vården och omsorgen
- En del av en helhet – förebyggande minskar mer omfattande behov

Frågor?



Tack!



Camilla Gustavsson, Avdelningschef

Camilla.gustavsson@norrtaelje.se

Ann-Sophie Holgersson,

Förbundsdirektör

Ann-sophie.holgersson@norrtaelje.se

[Sjukvård och omsorg i Norrtälje – Sjukvård och omsorg i Norrtälje \(KSON\)](#)

Läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård

Västmanlands läns kommuner och Mobila familjeläkarenheten



Ett samarbete mellan Region Västmanland, Arboga kommun, Fagersta kommun, Hallstahammars kommun, Kungsörs kommun, Köpings kommun, Norbergs kommun, Sala kommun, Skinnskattebergs kommun, Surahammars kommun och Västerås stad.

Västmanlands län

- 10 kommuner
- 280 000 invånare totalt
- 4 sjukhus
 - Västerås – akutsjukhus
 - Sala, Norberg och Köping närsjukhus
- Implementerad modell för närsjukvårdsteam



Avtal om läkarmedverkan

- Länsgemensamt avtal om läkarmedverkan omfattar:
 - SÄBO, korttids, LSS och Socialpsykiatri
- Avtal om övertagande av hemsjukvård...
 - Hälso- och sjukvård i hemmet inkl. akutbesök
- Varje kommun tecknar avtal med vårdcentral på orten.
- Uppföljning sker årligen enligt given mall

Avtal om övertagande av hemsjukvård m.m. mellan landstinget i Västmanlands län och kommunerna i Västmanlands län

1. PARTER

Landstinget i Västmanlands län
721 89 Västerås

Västerås kommun
721 87 Västerås

Arboga kommun
Box 45, 732 21 Arboga

Fagersta kommun
737 80 Fagersta

Hallstahammars kommun
734 80 Hallstahammar

Kungsörs kommun
Box 101, 736 22 Kungsör

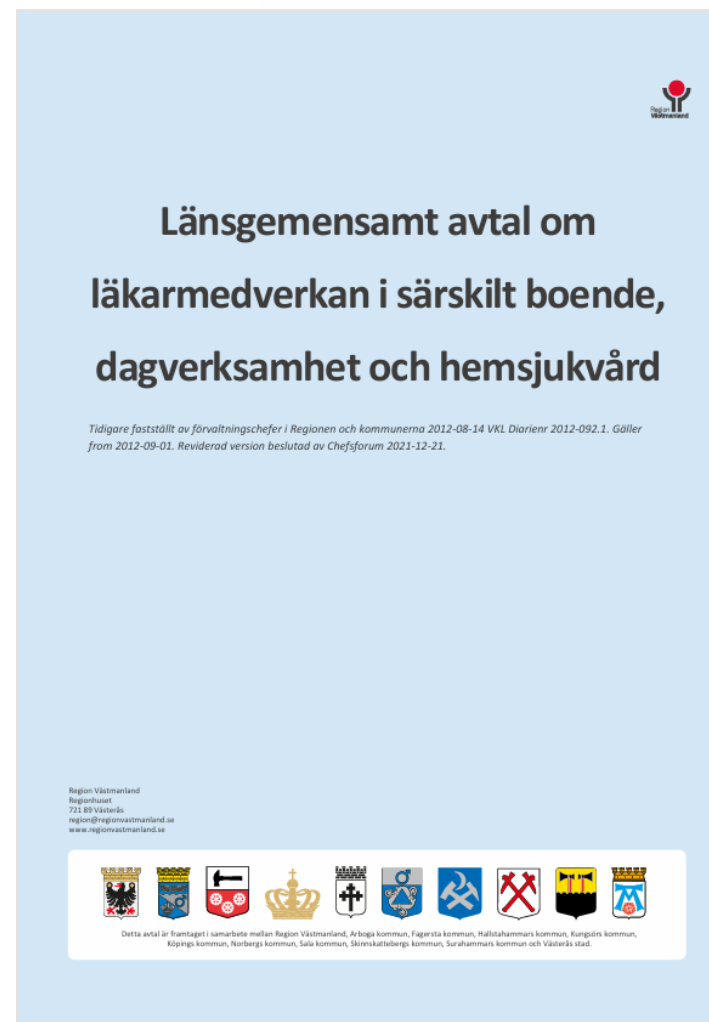
Köpings kommun
Box 143, 731 23 Köping

Norbergs kommun
Box 25, 738 21 Norberg

Sala kommun
Box 304, 733 25 Sala

Skinnskattebergs kommun
Box 101, 739 22 Skinnskatteberg


Surahammars kommun
Box 203, 735 23 Surahammar



**Länsgemensamt avtal om
läkarmedverkan i särskilt boende,
dagverksamhet och hemsjukvård**

Tidigare fastställt av förvaltningschefer i Regionen och kommunerna 2012-08-14 VKL Diariemr 2012-092.1. Gäller från 2012-09-01. Reviderad version beslutad av Chefsforum 2021-12-21.

Region Västmanland
Regionhuset
721 89 Västerås
region@regionvastmanland.se
www.regionvastmanland.se



Detta avtal är framtaget i samarbete mellan Region Västmanland, Arboga kommun, Fagersta kommun, Hallstahammars kommun, Kungsörs kommun, Köpings kommun, Norbergs kommun, Sala kommun, Skinnskattebergs kommun, Surahammars kommun och Västerås stad.

Mobil Familjeläkarenhet - Jourtid



1

Bedömning i hemmet
inkl ev prover



2

Till akutmottagning

Överlämning till
ordinarie läkare

Behandling



Några snabba om Mobil Familjeläkarenhet

- Sedan 2011. Startade som ett projekt
- Jourtid, (vardagar 17-08, helger - dygnet runt).
- Hela Region Västmanland
- En bil. Bemannas av undersköterska + specialistläkare (två läkare helger dagtid). Medicinsk sekreterare dagtid
- Äldre och mer sjuka, *mobil jourmottagning för äldre och mer sjuka*
- Möjlighet att direktinlägga patienter på närvårdsavdelningar i länet
- Extern ingång via 1177 Sjuksköterska (dygnet runt)
- Ett antal sidouppdrag



Sidouppdrag

- Psykiatriska bedömningar/ Vårdintyg
- Dödsfall
- Polisen (spårsäkring och bedömning av gripna)
- Kriminalvården
- Närvårdsavdelningar (Västerås, Fagersta, Köping och Sala)

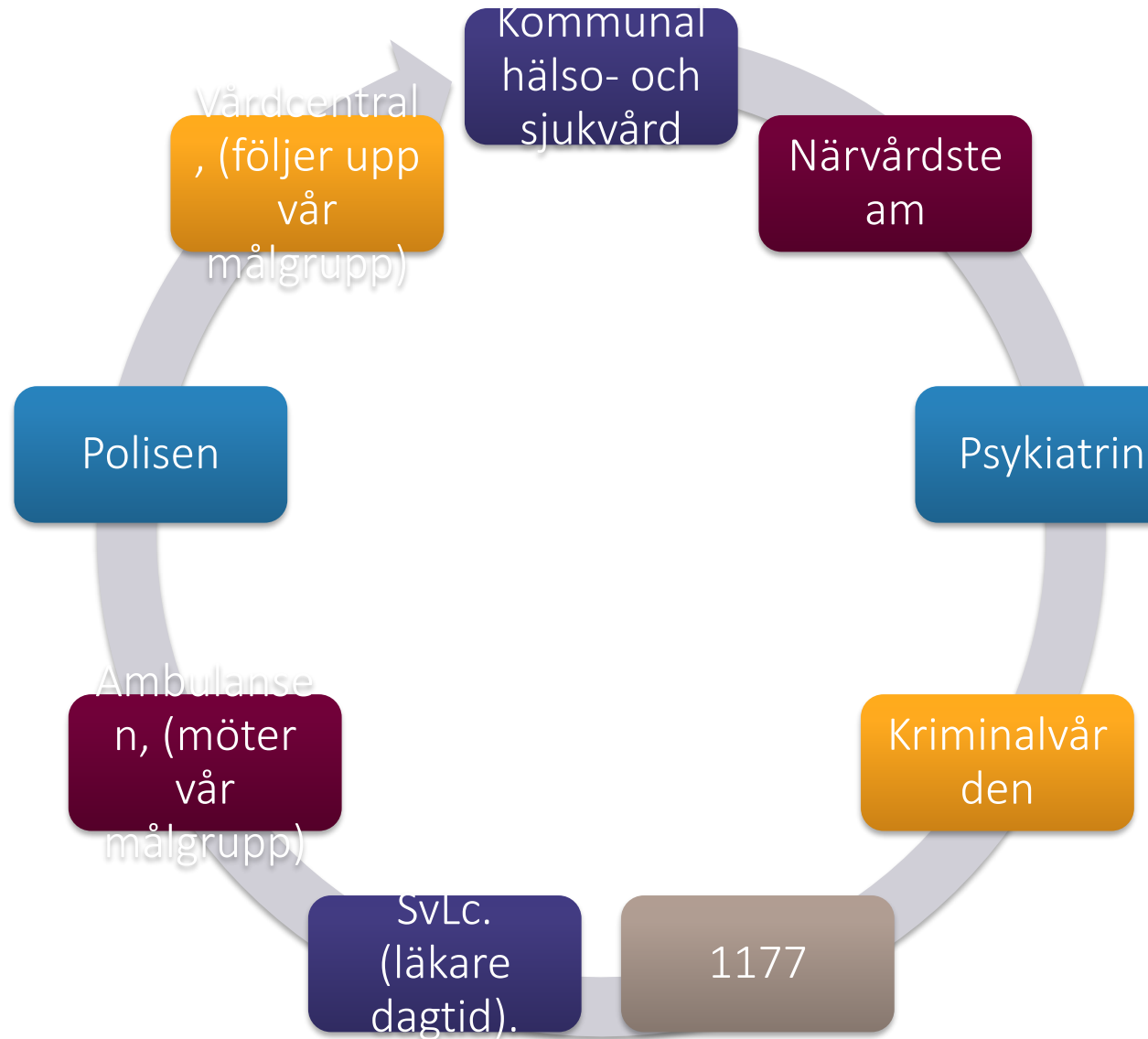


Ledord för verksamheten/ värdegrund

- Vi ska företräda äldre och mer sjuka, en grupp som liksom patienterna med psykisk ohälsa har svårt att företräda sig själva.
- Vår målgrupp ska inte exponeras för akutmottagningen utan goda grunder.
- Vår målgrupp ska inte undanhållas slutenvårdens resurser.
- Vård ska ges på rätt vårdnivå.
- Vi ska med bibehållen integritet samverka med ett gott och konstruktivt tonläge – patientsäkerhet.
- Omställning till Nära vård



Samverkanspartners



Kommunal hälso- och sjukvård på jourtid

- Få sjuksköterskor i tjänst som ansvarar för många patienter
- Bedömning i hemmet för patienter som har kommunal hälso- och sjukvård
- Bedömning även för patienter som inte är kända av kommunal hälso- och sjukvård.
- Tillgång till läkarstöd på telefon är en förutsättning jourtid



Vad gör vi tillsammans

Medicinsk rådgivare - Bistå/samverka med tjänstgörande personal vid jour- samt kommunala/statliga verksamheter för hela Västmanland.

Sårskador - Suturering och omläggning av sårskador

Hud och sår infektioner - Dränera ev. abscesser, sätta in lämplig antibiotika.

Bedöma patienter med feber - Pneumoni? UVI? Annan infektion?

Bedöma eventuella skelettskador - Ta ställning till röntgen. Vid behov skriva röntgenremiss med tillhörande specialistremiss.

Nedsatt allmäntillstånd - Ta ställning till orsak samt behov av akut slutenvård? Kan M-FLE identifiera och åtgärda problemet? Kan patienten vänta tills ordinarie familjeläkare är i tjänst?

Psykiatri- Bedöma och värdera patienter med förvirring och/eller ångesttillstånd.

Utfärda vårdintyg

Konstaterande av dödsfall

Utfärda dödsbevis (I lämpliga fall, redan på plats ta ställning till obduktion, Vid behov, samverka med polis).



Exempel från verkligheten



Framgångsfaktorer

Det är alltid en läkare som svarar

Värdet i ett telefonnummer skapas först när någon svarar på det!

Man behöver inte vara orolig om någon blir akut sjuk strax innan vårdcentralen stänger

Läkarna kan våra gemensamma rutiner

Lätt att få kontakt

Det är en trygghet att veta att läkare kommer ut för bedömning om jag känner mig osäker på jourtid.

Alla samtal tas på allvar och åtgärdas



Kontaktuppgifter

Susanne Arvenius, MAS Sala kommun susanne.arvenius@sala.se

Josefin Lunden, Specialistsjuksköterska Sala Kommun josefin.lunden@sala.se

Maria Frisk Tiston, Verksamhetschef Mobila familjeläkarenheten

Maria.Frisk.Tiston@regionvastmanland.se

Jan Gräsberg, Specialist allmänmedicin, MLA mobila familjeläkarenheten

