

Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott**§44****Information om uppföljning av Vårdval Halland närsjukvård 2024**
RS241654**Beslut**

Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott beslutar att:

- Anteckna att informationen har lämnats till utskottet.

Ärendet

Uppföljningsrapporten om Vårdval Halland närsjukvård är en årlig rapport som beskriver hur verksamheten har utvecklats under året.

Förslag till beslut

Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott beslutar att:

- Anteckna att informationen har lämnats till utskottet.

Beslutsunderlag

- Beslutsförslag Information om uppföljning av Vårdval Halland närsjukvård 2024
- Uppföljning av Vårdval Halland närsjukvård 2024

Expedieras till

Driftnämnden Närsjukvård

Paragrafen är justerad

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

Regionkontoret
Hälso- och sjukvård
Pernilla Wallerstedt
Hälso o sjukvårdsstrateg

Beslutsförslag

Datum	Diarienummer
2025-02-25	RS241654

Regionstyrelsen**Beslutsförslag Information om uppföljning av Vårdval Halland närsjukvård 2024****Förslag till beslut**

Regionstyrelsens hälso- och sjukvårdsutskott beslutar att:

- Anteckna att informationen har lämnats till utskottet.

Sammanfattning

Uppföljningsrapporten om Vårdval Halland närsjukvård 2024 beskriver hur verksamheten har utvecklats under året. Som steg i omställning till den nära vården ses en ökad användning av distanskontakter, förbättrad tillgänglighet till medicinsk bedömning, fler ST-läkartjänster i allmänmedicin och 68 procent av invånarna har en registrerad fast läkarkontakt. Invånarna uttrycker ett ökat förtroende för vårdcentralerna i undersökningen Hälso och sjukvårdsbarometern. Det konstateras också finnas skillnader inom Halland att arbeta vidare med. Bland annat handlar detta om levnadsvanor och sjukskrivningar.

Barnkonsekvens- och jämställdhetsanalys

Inga konsekvenser, för barn, kvinnor eller män med anledning av beslutet.

Ekonomiska konsekvenser av beslutet

Inga ekonomiska konsekvenser med anledning av beslutet.

Regionkontoret

Krister Björkegren
Regiondirektör

Emma Pihl
Hälso- och sjukvårdsdirektör

Bilaga:

Uppföljningsrapport Vårdval Halland närsjukvård 2024

Styrelsens/nämndens beslut delges

Driftnämnden Närsjukvård

Uppföljning av Vårdval Halland närsjukvård 2024

Innehållsförteckning

Uppföljning av Vårdval Halland närsjukvård 2024	1
Sammanfattning	4
1. Vårdvalenheter och förutsättningar	4
1.1 Antal vårdcentraler och deras storlek	4
1.2 Befolkning	5
1.3 Listning – invånarnas val	6
1.4 Ekonomi	7
1.5 Beräkningsgrund för ersättning	8
1.6 Asylsökande och nyanlända	8
1.7 Sjukfall	9
1.8 Orosanmälningar barn	9
1.9 Läkarinsats i hemsjukvård, kommunens särskilda boenden samt korttidsboenden	9
1.10 ST-läkare	10
2. Besöksstatistik	11
2.1 Besöksutveckling per vårdgivarkategori	12
2.2 Vårdkontakter över regiongränser	12
2.3 Distanskontakter	13
2.4 Besök i hemmet av läkare	14
2.5 Täckningsgrad	14
3. Tillgänglighet och fast läkarkontakt	15
3.1 Tillgänglighet per telefon	16
3.2 Tillgänglighet till medicinsk bedömning inom tre dagar	16
3.3 Fast läkarkontakt	17
4. Patienter/invånares erfarenheter och attityder	18
4.1 Nationell patientenkät	18
4.2 Hälso- och sjukvårdsbarometern	18
4.3 Patientnämnden	18
5. Kvalitet	19
5.1 Hälsoinriktad hälso- och sjukvård	19
5.2 Antibiotikaförskrivning	21
5.3 Vaccination mot säsongsinfluensa och andra vaccinationsinsatser	21

5.4 Astma/KOL	23
5.5 Diabetes	23
5.6 Hygien	24
6. Läkemedel och terapeutiska kvoter	25
6.1 Utveckling av kostnader och volymer	25
6.2 Följsamhet till terapeutiska kvoter	26
7. Barnhälsovård	27
7.1 Vaccination	27
7.2 Amning	27
7.3 Rökning	28
7.4 Hembesök	28
7.5 EPDS	28
Bilaga: Förteckning vårdcentraler, filialer och ägarform	30

Sammanfattning

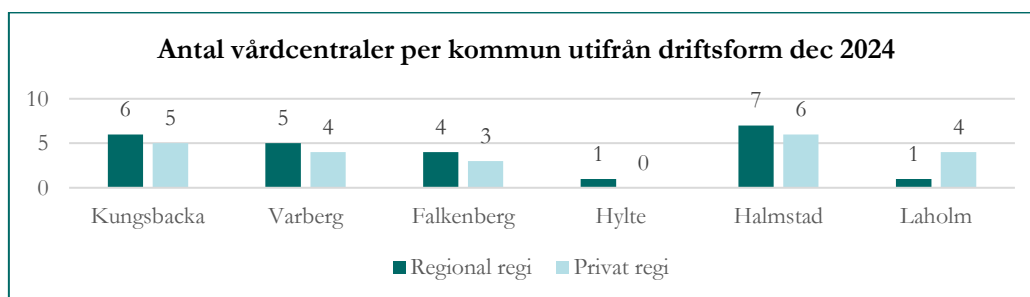
Uppföljningsrapporten om Vårdval Halland närsjukvård 2024 beskriver hur verksamheten har utvecklats under året. Som steg i omställning till den nära vården ses en ökad användning av distanskontakter, förbättrad tillgänglighet till medicinsk bedömning, fler ST-läkartjänster i allmänmedicin och 68 procent av invånarna har en registrerad fast läkarkontakt. Invånarna uttrycker ett ökat förtroende för vårdcentralerna i undersökningen Hälso och sjukvårdsbarometern. Det konstateras också finnas skillnader inom Halland att arbeta vidare med. Bland annat handlar detta om levnadsvanor och sjukskrivningar.

1. Vårdvalenheter och förutsättningar

- Ca hälften av invånarna var vid årets slut listade på en regiondriven vårdcentral respektive privat driven vårdcentral, vilket motsvarar nivån för förra året.
- Utbildningstjänster till blivande specialister i allmänmedicin är en viktig faktor för att trygga framtida kompetens. I slutet av 2024 fanns det 109 ST-läkare på vårdcentralerna vilket är en ökning med ca elva procent jämfört med föregående år.

1.1 Antal vårdcentraler och deras storlek

I slutet av 2024 fanns det 46 vårdvalsenheter, vanligtvis kallade vårdcentraler, i Halland. Detta antal är oförändrat jämfört med slutet av 2023. 24 av vårdcentralerna är regiondrivna och 22 är privat drivna vårdcentraler. Det innebär att 52 procent av vårdcentralerna är regiondrivna och 48 procent är privat drivna. I Sverige är motsvarande fördelning 54 procent regiondrivna och 46 procent privat drivna. Där är dock skillnad mellan regionerna där Stockholm har den högsta andelen privat drivna vårdcentraler med 71 procent medan Västerbotten har den lägsta andelen med 13 procent¹. I alla kommuner i Halland, förutom Hylte, finns såväl regiondrivna som privat drivna vårdcentraler. I Hylte kommun finns endast utbud av regiondriven närsjukvård.

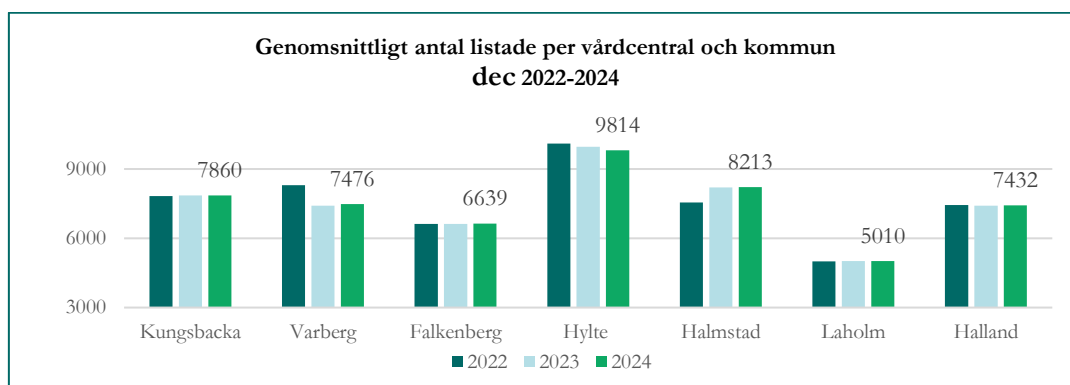


¹ Källa: SKR Ekonomi och verksamhetsstatistik för 2023

Två filialer har stängt under året, filialen i Gullbrandstorp (Tudorkliniken) samt filialen i Glommen (Capio Vårdcentral Falkenberg) och vid årets slut fanns tio filialer (se bilaga Förteckning vårdcentraler, filialer och ägarform). Regionen har tecknat avtal om en ny vårdcentral i Halmstad, Västerkliniken, och förberedelser har pågått under hösten inför planerad start i februari 2025.

Den genomsnittliga listningen per vårdcentral i december 2024 var 7 432 individer vilket ungefär är i nivå med föregående år. Snittet i riket ligger något högre, 2023 var det 8 469². Drygt hälften av vårdcentralerna har mellan 5 000-10 000 listade. Bland resterande vårdcentraler fördelar det sig jämnt huruvida de har fler eller färre listade än detta intervall. Närvård Knäred är med drygt 2 200 listade den minsta vårdcentralen i Halland och Capio Vårdcentral Halmstad med ca 15 100 listade den största.

Vid jämförelse, kommunerna emellan, ses flest listade i snitt per vårdcentral i Hylte kommun, men Vårdcentralen Hylte har i praktiken utbud på tre ställen. Snittet i kommunerna ligger ungefär likt föregående år. Dock ses en minskning i Hylte kommun vilket har samband med en minskning i antal invånare i kommunen. De tidigare förändringar mellan 2022 och 2023 i Halmstad och Varberg, som ses i diagrammet nedan, har främst att göra med förändring av antal vårdcentraler som skedde då.



1.2 Befolkning

Den 31 december 2024 hade Hallands län 345 074 invånare. Under året ökade antalet invånare med 1328 invånare (0,4 procent). Det är en större ökning än året tidigare, men ur ett historiskt perspektiv en låg tillväxttakt. De senaste två decennierna har befolkningen ökat med i genomsnitt 3000 personer per år.

Fem av Hallands sex kommuner ökade sin befolkning under året. I Varberg ökade invånarantalet med 745 personer, i Halmstad med 288 personer och i Falkenberg med 229 personer. Kungsbacka ökade sin befolkning med 139 invånare efter att året tidigare minskat i befolkning. Laholm ökade sin befolkning med 30 invånare och i Hylte minskade invånarantalet med 103 personer.

² Källa: SKR Ekonomi och verksamhetsstatistik för 2023

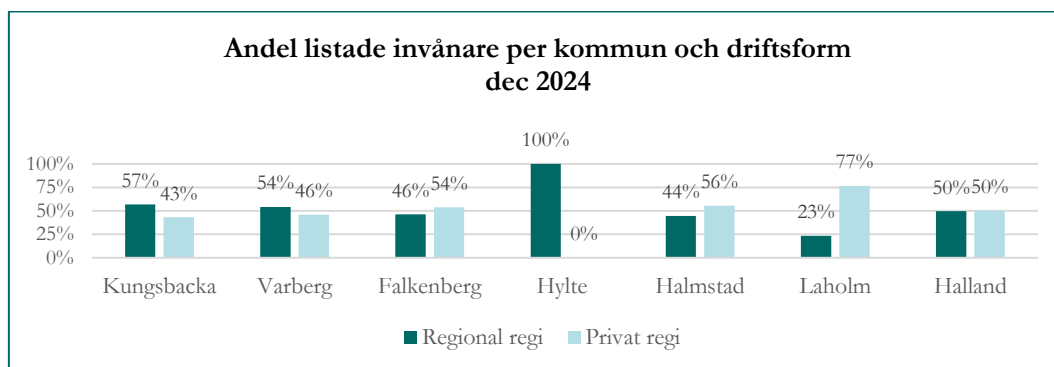
Idag har Sverige en nivå på den så kallade försörjningskvoten³ på drygt 77. Det innebär att på 100 personer i de mest förvärvsaktiva åldrarna 20-64 år finns det 77 personer som är yngre eller äldre. Ju högre tal detta mått visar (kvot) desto tyngre är försörjningsbördan för de som befinner sig i åldersgruppen 20-64 år. Det senaste decenniet har försörjningskvoten ökat och den förväntas att följa samma utveckling de kommande decennierna. I Halland beror detta på att barn och unga samt äldre har ökat i snabbare takt än antalet personer i arbetsför ålder. 2024 var försörjningskvoten i Halland 87,3. Denna demografiska utveckling är en utmaning som Halland delar med Sverige och som är en av drivkrafterna till förändring inom den nära vården.

1.3 Listning – invånarnas val

Enligt Hälso och sjukvårdslagen ansvarar regionen för att säkerställa ett utbud av valbara vårdcentraler för invånarna⁴. På begäran av en utförare får regionen enligt hälso- och sjukvårdslagen besluta att begränsa det antal patienter som får vara listade hos utföraren. Endast om det finns särskilda skäl får regionen avslå en sådan begäran helt eller delvis. Under 2024 har ingen vårdcentral ansökt om listningsbegränsning utan invånarna har kunnat lista sig på alla vårdcentraler enligt önskemål.

Under 2024 genomfördes drygt 26 400 aktiva listningar i Halland vilket är något färre än året innan, då motsvarande var 29 000. Cirka nio av tio listningar sker digitalt.

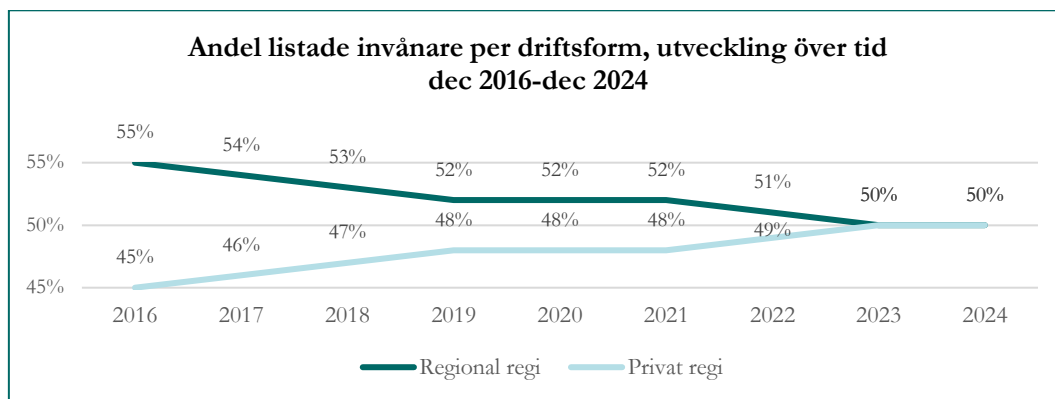
Hälften av invånarna var vid årets slut listade på en regiondriven vårdcentral respektive privat driven vårdcentral, vilket motsvarar nivån för förra året. Regiondrivna har dock minskat sin andel listade med en procentenhet i kommunerna Kungsbacka, Varberg och Laholm medan andelen i övriga kommuner är oförändrad.



³ Den ekonomiska försörjningskvoten beskriver det sammanräknade antalet arbetslösa och personer utanför arbetskraften i förhållande till antalet sysselsatta. I sysselsättningsstatistiken beräknas hur många arbetslösa och personer utanför arbetskraften det finns per hundra sysselsatta. Beräkning är summan av antal personer 0-19 år och antal personer 65 år och äldre dividerat med antal personer 20-64 år och därefter multiplicerat med 100.

⁴ HSL Kapitel 7

De senaste åren ligger fördelningen av andelen listade hallänningar mellan regionalt och privat drivna vårdcentraler på en relativt stabil nivå. På sex år har fördelningen förändrats med två procentenheter.



1.4 Ekonomi

Hälso- och sjukvårdspengen är den primära ersättningen till vårdcentralerna i Vårdval Halland närsjukvård, utöver patientavgifter och extra ersättningar⁵. Budgeten beräknas genom att justera för befolkningsförändringar, kostnadsökningar, förändringar i ersättningsmodellen och förändringar i vårdenheterens åtagande. Tabellen visar ökning av budget 2022-2024 samt utfall.

Ökningen av budget mellan 2023 och 2024 (72,6 mnkr) är fördelad på befolkningsökning och prisökning (+68,7 mnkr), verksamhetsutveckling (+12,3 mnkr), förändrat kostnadsansvar (+5,2 mnkr)⁶, kompensation för ökade hyreskostnader (+11,6 mnkr) samt en kostnadseffektivisering (-20 mnkr).

Finansiering Vårdval Halland närsjukvård	2022	2023	2024
Budget för finansiering VVH närsjukvård (tkr)	1 178 159	1 227 590	1 300 190
Ökning per år (tkr)	30 826	49 431	72 600
Ökning per år	2,7%	4,2%	5,9%
Kronor per poäng	3 385	3 472	3 651
Utfall för finansiering av VVH närsjukvård (tkr)	1 184 989	1 228 059	1 292 638
Differens mot budget (tkr)	-6 830	-469	7 552

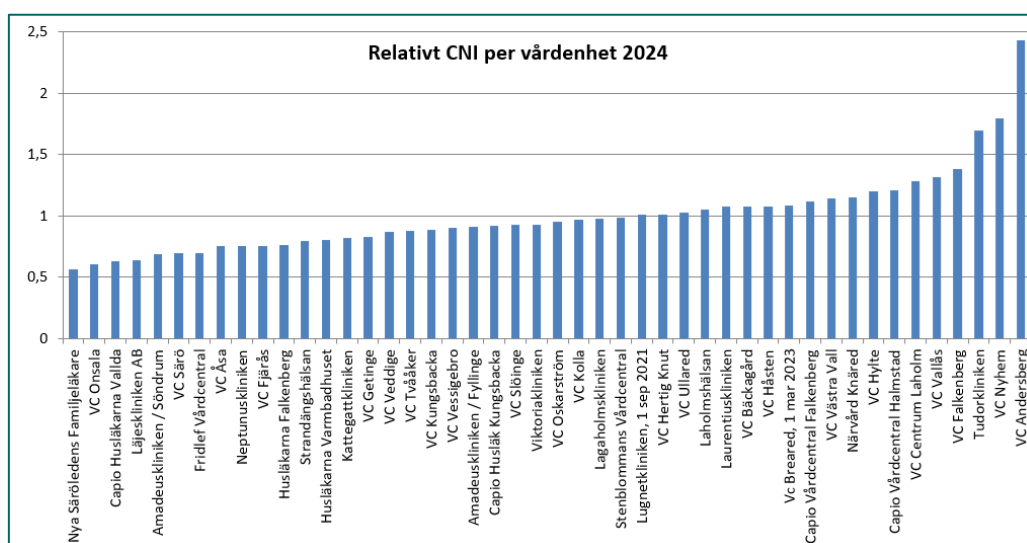
⁵ Extra ersättningar är finansiering av uppdrag som beslutas under året exempelvis riktade hemsjukvårdsbesök, men även de ersättningar som vårdcentralerna tar emot utöver Hälso- och sjukvårdspengen, HOSP, så som patientavgifter, utomlänersättningar, ST-läkare ersättning etc.

⁶ Förändrat kostnadsansvar avser här kontinuerlig glukosmätning (Freestyle Libre), Ultraljud och punktioner vid SVF Bröstcancer samt Regionala processledare.

1.5 Beräkningsgrund för ersättning

Beräkningsgrunden för finansiering av verksamheten i Vårdval Halland är främst fördelad utifrån ålder men tar till viss del också hänsyn till skillnader i patientgrupper så som kön, ålder och socioekonomi. Som beräkningsgrund för socioekonomi används Care Need Index, CNI för att bedöma risken för ohälsa.⁷

Det är ett känt faktum att personer som bor i socioekonomiskt utsatta områden löper högre risk för sämre hälsa, och tanken med att basera en del av hälso- och sjukvårdspengen på CNI är att kompensera vårdcentralerna för den potentiella mertid de lägger på patienter i ett sådant område. CNI har ett medianmått på 1,0 vilket innebär att ett värde över 1,0 visar att det finns en högre risk för ohälsa och ett värde under 1,0 indikerar en minskad risk för ohälsa. Diagrammet nedan visar fördelningen av CNI per vårdcentral i Halland.



1.6 Asylsökande och nyanlända

I Halland fanns vid 2024 års slut 568 personer inskrivna som skyddsbehövande i Migrationsverkets mottagningssystem. Föregående år var motsvarande antal 1 361 personer. Den stora förklaringen till den lägre nivån, jämfört med 2023, är att många skyddsbehövande enligt massflykt från Ukraina nu har folkbokfört sig.

Förutom ovan finns även ett mottagande av personer som anländer som kvotflyktingar⁸. Ca 50 kvotflyktingar mottogs i Hallands kommuner under 2024 där flertalet fördelades till Kungsbacka och Varbergs kommun. Detta är ungefär i nivå med föregående år.

⁷ Statistiska Centralbyrån (SCB) har identifierat sju socioekonomiska variabler som med evidens går att koppla samman med en förhöjd risk för ohälsa som används vid framtagande av CNI. De sju faktorerna är: *Ålder över 65 år och ensamstående, Utlandsfödd (Östeuropa, Asien, Afrika och Sydamerika), Arbetslös eller i åtgärd 16–64 år, Ensamstående förälder med barn 17 år eller yngre, Person ett år eller äldre som flyttat in i området, Lågutbildad 25–64 år, Ålder yngre än fem år*. CNI-beräkningen påverkar tio procent av hälso- och sjukvårdspengen.

⁸ En kvotflykting är en person som flytt från sitt land och som har blivit utvald av FN:s flyktigorgan UNHCR till att få flytta till ett annat land. Regeringen och riskdagen bestämmer hur många kvotflyktingar Sverige ska ta emot

Kvotflyktingar har i vissa fall ett större vårdbehov än andra grupper och kräver en samordning och samarbete mellan vårdens aktörer.

Hälsoundersökningar för asylsökande och nyanlända personer ska erbjudas av regionen. Vårdcentralen Halland har uppdraget att hålla samman verksamheten. Under 2024 har 504 hälsoundersökningar registrerats.

1.7 Sjukfall

Ett pågående sjukfall är en sammanhängande period då en person mellan 16–67 år är sjukskriven med sjuk- eller rehabiliteringspenning⁹. De regionala insatserna strävar efter att minska antal sjukfall/1000 listade samt minska spridningen mellan vårdcentralerna. Medianvärdet för sjukfall/1000 listade i Halland var 110 sjukfall år 2022, 99 sjukfall år 2023 och 98 sjukfall år 2024, vilket innebär att minskningen det senaste året endast varit marginell.

Det finns skillnader mellan vårdcentraler i samma kommun utan tydlig korrelation till kommunernas ohälsotal¹⁰ eller CNI. Spannet mellan vårdcentralerna har ökat något 2024 till att sträcka sig mellan 53–195 sjukfall/1000 listade, att jämföra med 47–157 sjukfall/1000 listade år 2023.

Samtliga vårdcentraler har erbjudits ett IT-baserat bedömningsstöd, SRS (Stöd för rätt sjukskrivning) sedan 2023. Regionalt ses vid utvärdering efter 2024 en tveksam koppling mellan användandet av stödet och vårdcentralens utfall. Förändringarna under tiden för införandet tolkas i stället kunna vara en konsekvens av att sjukskrivningsarbetet var ett uppmärksammat fokusområde i och med införandet av SRS.

1.8 Orosanmälningar barn

Antalet orosanmälningar till socialtjänsten om barn, som görs av hälso- och sjukvården, följs för att övervaka utvecklingen och följsamheten till regionens rutiner. Under 2024 gjorde vårdcentralerna 235 orosanmälningar, vilket är en ökning jämfört med 2023 då 197 anmälningar gjordes. Totalt sett har antalet orosanmälningar inom Region Halland ökat sedan uppföljningen startade 2021. Detta kan tolkas som att den halvårsvisa uppföljningen har ökat medvetenheten kring frågan, snarare än att fler barn far illa.

1.9 Läkarsats i hemsjukvård, kommunens särskilda boenden samt korttidsboenden

I den överenskommelse¹¹ som är tecknad mellan Region Halland och de halländska kommunerna regleras parternas ansvar för hemsjukvård i ordinärt boende.

⁹Data avseende sjukfall hämtas från Nationella e-tjänsten Intygsstatistik.

¹⁰ Ohälsotalet är ett mått på antalet utbetalda dagar med sjukpenning, rehabiliteringspenning samt sjuksättning/aktivitetsersättning från socialförsäkringen delat med antalet registrerade försäkrade (befolkningen) 16-64 år på årsbasis.

¹¹ Överenskommelse om hemsjukvården i Halland 2021-2028. Diarienummer RS201458

Överenskommelsen innebär att kommunen ansvarar för hälso- och sjukvårdsinsatser utförda av sjuksköterskor, fysioterapeuter och arbetsterapeuter som ges i den enskildes hem. Region Halland ska, i enlighet med Hälso- och sjukvårdslagen, ansvara för att ändamålsenlig läkarresurs garanteras i hemsjukvården. Inskrivning i hemsjukvården ska ske efter vårdplanering.

Läkarinsatser i hemsjukvården i ordinärt boende ingår som uppdrag till alla vårdcentraler i Vårdval Halland närsjukvård. Vid årets slut var 4 010 patienter i ordinärt boende inskrivna i kommunal hälso- och sjukvård, en minskning med ca 60 personer jämfört med föregående år¹². Utöver detta finns "Läkarmedverkan i hemsjukvården" som är ett särskilt uppdrag till förvaltningen Närsjukvården. "Läkarmedverkan i hemsjukvården" ansvarar för läkarinsatserna i kommunernas korttidsboende (KoBo) samt utför även hemsjukvårdsbesök till patienter med kommunal hälso och sjukvård i ordinärt boende som ett kompletterande utbud.

Läkarinsatsen i särskilda boenden (SäBo) är ett särskilt uppdrag till vårdcentraler¹³. Avtal träffas mellan regionen och de vårdcentraler som mot en ersättning väljer att åta sig sådant ansvar. I Halland fanns vid årets slut 61 SäBo med knappt 3200 platser. Detta motsvarar antalet SäBo och platser som för ett år sedan, även om en del enskilda boenden öppnat eller stängt under perioden.

Vid årets slut fanns tio korttidsboenden med ca 200 platser, vilket innebär ca 20 färre platser än för ett år. Ett av boendena tillhörande Laholms kommun hålls stängt sen efter sommaren för akut behov av renovering. I samband med detta har ett nytillkommet särskilt kommunalt hemtagningsteam tillkommit. Teamet arbetar med särskild samverkan med läkarmedverkan i hemsjukvården och syftar till att kunna ge patienter mer omfattande vård i hemmet som ett alternativ till korttidsplats. Omfattningen motsvarar ungefär tio patienter.

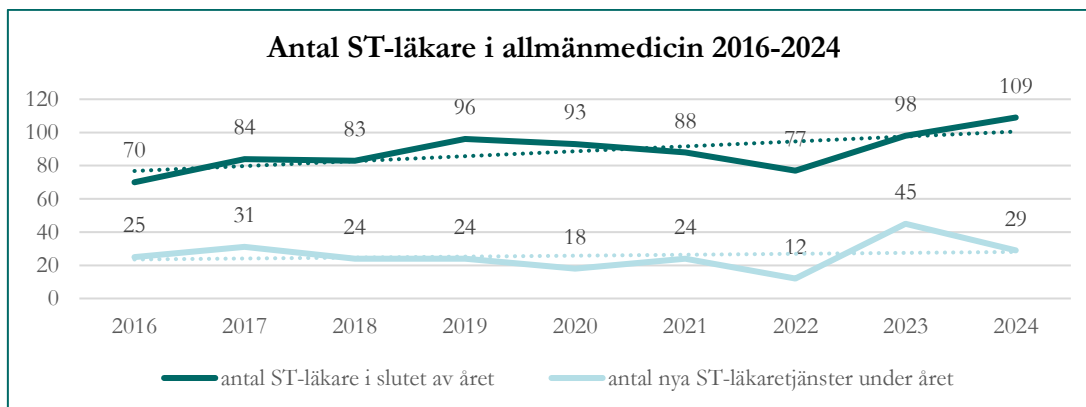
Jourtid sker läkarinsatsen i den kommunala hälso- och sjukvården av upphandlad tjänst. Under perioden januari-september 2024 hade företaget Idoc uppdraget. Från och med oktober har uppdraget utförts av Hallandsjouren.

1.10 ST-läkare

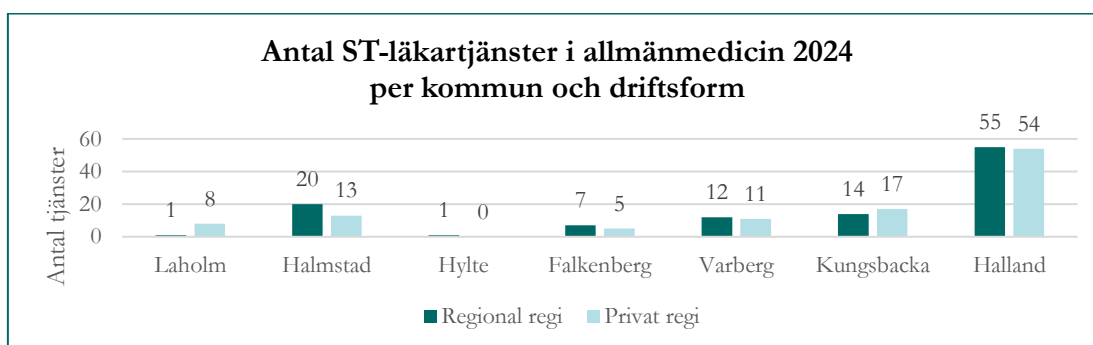
För att trygga återväxten av specialister i allmänmedicin är regionens satsningar på tjänster för specialisering, så kallade ST-läkartjänster eller ST-block, en viktig faktor. Antalet ST-läkare är ökande till antal över tid. En satsning med extra tjänster gjordes 2023 som en del i regionens arbete med nära vård och ett steg mot att trygga tillgång till framtida kompetens.

¹² Regionalt sammanhållen information, avser november.

¹³ Förfrågningsunderlag och uppdragsbeskrivning för Vårdval Halland närsjukvård 2022



Antalet fördelade ST-block i allmänmedicin under 2024 var 29 stycken. ST-blocken som har tilldelats under året har varit jämnt fördelade mellan regiondrivna och privat drivna vårdcentraler. I slutet av 2024 fanns det 109 ST-läkare på vårdcentralerna vilket är en ökning med ca elva procent jämfört med föregående år.



Under 2024 slutförde 13 ST-läkare sin ST vilket är färre än förra året men ungefär i nivå med åren innan dess. Studierektorernas samlade bedömning är att flertalet av de som påbörjat ST i allmänmedicin genomför hela specialiseringen och stannar kvar för tjänstgöring inom närsjukvården i Halland när de är klara. I de fall specialiseringen avbryts handlar det ofta om privata skäl, såsom att individen byter bostadsort eller att individen har ändrat inriktning av specialisering.

2. Besöksstatistik

- Antal utförda besök på vårdcentralerna har minskat med åtta procent jämfört med 2023. Antal besök är trots detta fler än 2021 och 2022 hos samtliga yrkesgrupper.
- Användandet av distanskontakter på vårdcentralerna ökar och hallänningen har fler distanskontakter på primärvårdsnivå inom Halland än med vårdgivare utanför Halland.

2.1 Besöksutveckling per vårdgivarkategori

2023 sågs en generell ökning av antal besök jämfört med föregående år. Utfallet avser besök som har skett såväl fysiskt som på distans. Ökningen kunde härröras från alla yrkesgrupper, men med störst volymer avseende besök till sköterskor.

Under 2024 ses i stället en minskning av totalt antal besök på vårdcentralerna med åtta procent. De flesta besöken som påverkar den totala minskningen avser sköterskebesök där minskningen uppgår till 42 957 besök (nio procent). Även läkarna minskar besöken men i en lägre omfattning med 8 425 besök (två procent). Inom fysioterapi ses endast en marginell förändring och psykosocialt stöd och arbetsterapi har ökat antal besök med nio respektive sju procent. Samtliga vårdgivarkategorier överstiger trots förändringarna nivån för antal besök 2021 och 2022.

Orsaken till förändringarna är inte känd men en bidragande faktor kan vara det att regiondrivna vårdcentraler haft totalt hyrläkarstopp sedan februari 2024 och de privata vårdcentralerna har i den mån det varit möjligt försökt att anta samma linje.

Figur 1 Besöksutveckling per vårdgivarkategori över tid

Vårdgivarkategori	2021	2022	2023	2024	Förändring i antal mellan 2023 och 2024	Förändring i procent mellan 2023 och 2024
Läkare	474 409	495 978	522 309	513 884	-8 425	-2%
Sköterskor ¹⁴	425 222	431 655	515 592	472 635	-42 957	-9%
Fysioterapi	186 104	193 760	208 052	207 528	-524	-0,3%
Psykosocialt stöd	47 500	44 049	48 949	54 077	5 128	9%
Arbetsterapi	30 840	33 056	36 440	39 155	2 715	7%
Totalt	1 164 075	1 198 498	1 331 342	1 287 279	-42 957	-8%

Ca 110 000 vårdkontakter till läkare och sjuksköterska under året skedde på en annan vårdcentral än den som patienten är listad på, vilket är tolv procent mindre än föregående år¹⁵. I praktiken resulterar varje sådant besök i ett avdrag av hälso- och sjukvårdspengen för den vårdenhet där patienten är listad.

2.2 Vårdkontakter över regiongränser

I enlighet med Patientlagen kan invånare söka primärvård fritt, såväl inom som över regiongränserna, i Sverige. Hallänningen har 2024, likt tidigare år, sökt mer primärvård

¹⁴ Med sköterskor avses här sjuksköterskor, distriktssköterskor och undersköterskor. Med psykosocialt stöd avses här kurator, psykolog, psykoterapeut och samtalsterapeut. Distanskontakter samt besök vid jourcentral och Närakuten är inkluderade. Telefonkontakt, brevkontakt, laboratoriebesök samt besök till utförare på taxa är exkluderade

¹⁵ Besök till sköterska och läkare på annan vårdenhet än den som patienten är listad på, inkl. utomlänsbesök, taxeläkare allmänmedicin, läkare sjuksköterska distriktssköterska, undersköterska. Exklusive jourcentraler, Närakuten i Kungälv, hälsa och rehab samt sjukgymnaster på taxa. 2020: 96 745 besök, 2021: 96 022 besök.

utanför Halland än vad utomlänspatienter fått primärvård i Halland. Vårdkontakterna avser såväl fysiska besök som distansbesök.

Antalet primärvårdskontakter som hallänningen haft i en annan region ligger i princip på en oförändrad nivå jämfört med 2023. Besöken fördelar sig i storleksordning främst mellan Region Sörmland (71 procent), Region Västra Götaland (21 procent) och Region Skåne (2 procent). Resterande få procent fördelar sig jämt mellan resterande regioner. De största digitala vårdaktörerna är placerade i Region Sörmland. Drygt sju av tio besök som hallänningen gör utomregionalt på primärvårdsnivå sker på distans.

Antalet besök som utomlänspatienter gjort i Halland har minskat något (tre procentenheter). Den stora förändringen av utomlänspatienters sökmönster i Halland över tid (med en topp 2021) följer sökmönstret till en digital underleverantör till en vårdcentral i Laholm. Besöken till denna leverantör utgjorde knappt hälften av alla besök 2021. Detta underleverantörsavtal avslutades under 2022 och utfallet har efter detta återgått till tidigare nivåer.

Figur 2 Besök på primärvårdsnivå över regiongränserna

	2021	2022	2023	2024	Förändring i antal mellan 2023 och 2024	Förändring i procent mellan 2023 och 2024
Antal vårdkontakter i primärvård som hallänningar haft i andra regioner.	91 328	83 527	88 533	88 415	-118	-0,1%
Antal vårdkontakter i primärvård som invånare från andra regioner haft i Halland.	106 134	68 143	65 788	63 623	-2165	-3%

2.3 Distanskontakter

Från och med 2019 är det ett krav inom Vårdval Halland närsjukvård att kunna erbjuda besök i form av distanskontakter¹⁶ till patienter. Hallänningens distansbesök hos en vårdcentral i Halland har ökat med nio procent till 109 181 distansbesök. Detta motsvarar drygt åtta procent av alla utförda besök på de halländska vårdcentralerna (en ökande andel på ca en procentenhet jämfört med 2023). De besök där det är vanligast att patienterna träffar sin vårdgivare på distans är besöken till psykosocialt stöd där 18 procent av besöken sker på distans följt av läkarna där 13 procent av besöken sker på distans.

Samtliga vårdcentraler erbjuder distanskontakt via telefon och detta är den mest använda distanskontakten (77 procent). Även video och skriftlig distanskontakt via chatt erbjuds av flertalet vårdcentraler, men från olika plattformar. Besök via chatt är det näst vanligaste (16 procent) medan besök via video fortfarande är relativt sällsynt (sju procent). Andelen distanskontakter via telefon har minskat med tre procentenheter det

¹⁶ Enligt Socialstyrelsens definition är distanskontakter de vårdkontakter i öppenvården där hälso- och sjukvårdspersonal och patient är rumsligt åtskilda.

senaste året till förmån för distanskontakter via chatt och video. Vårdcentralerna använder även plattformar som stöd vid övriga kontakter som inte räknas som ett besök, exempelvis chatt ut till patient för att meddela något.

Regiondrivna vårdcentralerna fick 2022 en ny plattform och har därefter intensifierat arbetet med att erbjuda digitala tjänster. Motsvarande arbete sker, i mer eller mindre omfattning, även hos privat drivna vårdcentraler där ett samlat grepp ses hos flertalet som i sin ägandeform är kopplad till en koncern eller dylikt. Detta arbete är sannolikt en bidragande orsak till ökningen.

Hallänningens användande av distanskontakter utanför Halland har också ökat under året men i lägre omfattning, med 1 200 besök vilket motsvarar två procent. Hallänningen konstateras likt tidigare år ha haft fler distanskontakter inom Halland än utanför.

Figur 3 Hallänningens konsumtion av distanskontakter inom och utom Region Halland

	2021	2022	2023	2024	Förändring i antal mellan 2023 och 2024	Förändring i procent mellan 2023 och 2024
Antal distanskontakter av hallänningar som erhållits på primärvårdsnivå inom Halland	90 143	84 606	99 533	109 181	9648	9%
Antal distanskontakter av hallänningar som erhållits utanför Halland	67 873	58 962	64 053	65 253	1200	2%
Totalt	158 016	143 568	163 586	174 434	10 848	6%

2.4 Besök i hemmet av läkare

För att stimulera fler besök i hemmet av läkare hos patienter inom den kommunala hälso- och sjukvården får vårdcentralerna från och med 2023 extra ersättning om de utför riktade hemsjukvårdsbesök¹⁷. Satsningen är en del i regionens arbete med nära vård och syftar till att öka äldres hälsa genom god tillgänglighet till läkarbesök i hemmet och minska antalet undvikbara sjukhusinläggningar.

Vårdcentralernas läkare har under året utfört ca 6 400 besök i hemmet, vilket är en ökning med ca tio procent. En femtedel av besöken utgörs av de riktade hemsjukvårdsbesöken. De riktade hemsjukvårdsbesöken ligger till antal ungefär på samma nivå som förra året. Det finns inget som tyder på att den riktade ersättningen i sig leder till fler besök.

2.5 Täckningsgrad

Täckningsgraden är benämningen på det vårdkonsumtionsmått som avser hallänningens öppenvårdsbesök i närsjukvård i relation till all öppenvård (specialistvård och närsjukvård). Den övergripande täckningsgraden för Halland har minskat med en

¹⁷ De riktade hemsjukvårdsbesöken sker i anslutning till utskrivning från sjukhuset, in- och utskrivning i den kommunala hemsjukvården samt vid så kallade brytpunktssamtal, ett samtal mellan läkare och patient om ställningstagande att övergå till palliativ vård i livets slutskede.

procentenhet jämfört med 2023. Det finns inga enskilt noterade större förändringar avseende besöken utan utfallet speglar flera små förändringar. Hylte och Laholm har högst täckningsgrad med 69 procent och Varberg ligger på lägst nivå med 63 procent. Det innebär att invånarna i Hylte och Laholm använder en högre andel av den öppna vården på primärvårdsnivå än vad invånarna i Varberg gör. Detta är ett besöksmönster som sträcker sig över tid.

Tabell över procentuell förändring i täckningsgrad					
Kommun	Helår 2021	Helår 2022	Helår 2023	Helår 2024	Förändring procentenheter
					2023-2024
Hylte	71 %	71 %	70%	69%	-1%
Halmstad	67 %	67 %	67%	66%	-1%
Laholm	70 %	71 %	69%	69%	oförändrat
Falkenberg	66 %	66 %	66%	67%	+1%
Varberg	64 %	64 %	64%	63%	-1%
Kungsbacka	67 %	67 %	67%	67%	oförändrat
Halland	67 %	67 %	67%	66%	-1%

3. Tillgänglighet och fast läkarkontakt

- Den genomsnittliga måluppfyllelsen gällande medicinsk bedömning inom tre dagar ligger på 88 procent, vilket är en förbättring med två procentenheter jämfört med 2023, och utfallet är i nivå med rikets.
- Vid årsskiftet hade 68 procent av hallänningar en registrerad fast läkarkontakt på vårdcentralerna.

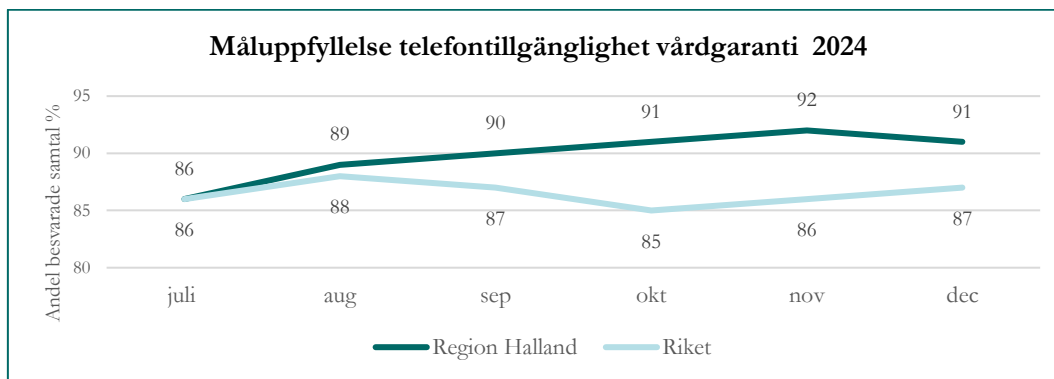
Vårdgarantin regleras i Hälso- och sjukvårdslagen och i Patientlagen. Regionen ska erbjuda vårdgaranti för dem som är bosatta i regionen.

Inom primärvårdens område så avser garantin:

- kontakt med primärvården – samma dag.
- medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom primärvården – tre dagar.

3.1 Tillgänglighet per telefon

Den som söker kontakt med primärvården ska få det samma dag. Sättet att mäta vårdgarantin har uppdaterats och Region Halland har från och med juli 2024 anslutit och börjat rapportera in tillgänglighet i telefon varje månad (tidigare två gånger per år)¹⁸. Under perioden juli till december har tillgängligheten varierat mellan 86 och 92 procent, med ett snitt på 90 procent. För riket har tillgängligheten under året varierat mellan 70 och 95 procent och årssnittet låg på 87 procent. Hallands resultat under perioden ligger i nivå med eller över nivån för riket.



Källa: Väntetider i vården

3.2 Tillgänglighet till medicinsk bedömning inom tre dagar

Vårdgarantin inom primärvården innebär att patienten har rätt till en medicinsk bedömning inom tre dagar för ett nytt eller försämrat hälsoproblem. De medicinska bedömningarna kan ske vid såväl fysiska besök som via besök på distans. Utfallet i Halland visar en samlad genomsnittlig måluppfyllelse på 88 procent för 2024, vilket är en förbättring jämfört med föregående år med två procentenheter. Region Hallands resultat ligger i nivå med riket. Ingen skillnad mellan könen noteras.

Tillgängligheten till medicinsk bedömning är förbättrad för alla yrkesgrupper utom för psykologer där en försämring ses. Halland ligger ungefär i nivå med riket eller något bättre avseende tillgänglighet till läkare, fysioterapeuter och arbetsterapeuter men sämre för sjuksköterskor, psykologer och kuratorer.

Psykosocialt stöd erbjuds på vissa vårdcentraler av fler yrkesgrupper än psykologer och kuratorer såsom psykoterapeuter eller av personal med vidareutbildning inom KBT, Kognitiv beteendeterapi. Detta innebär att utfallet för psykosocialt stöd, i dessa fall, hamnar i den grundprofession utövarna har vilket gör att utfallet avseende vårdgaranti till psykologer och kuratorer inte ger en heltäckande bild av utfallet för psykosocialt stöd.

¹⁸ Under 2024 har uppföljningsmodellen anpassats för att på ett mer rättvisande sätt redovisa och jämföra tillgänglighet hos regioner och enskilda vårdenheter. I den nya modellen inkluderas alla inkommande samtal mellan kl 8-17 och automatisk överföring sker till den nationella väntetidsdatabasen. Nästa steg är att inkludera chattar i mätningen.

Andel genomförda medicinska bedömningar inom tre dagar per yrkesgrupp						
	Region Halland			Riket		
	2023	2024	Förändring i procentenheter 2023–2024	2023	2024	Förändring i procentenheter 2023–2024
Läkare	90 %	91%	1%	89%	90%	1%
Sjuksköterska	82%	84%	2%	92%	92%	0%
Fysioterapeut	62%	64%	2%	61%	62%	1%
Arbetssterapeut	71%	73%	2%	65%	67%	2%
Psykolog	42%	38%	-4%	57%	55%	-2%
Kurator	32%	34%	2%	55%	57%	2%
Totalt	86%	88%	2%	84%	88%	4%

Källa: Väntetider i vården

3.3 Fast läkarkontakt

Enligt Patientlagen ska patienter ha möjlighet att välja och få tillgång till en fast läkarkontakt på den vårdcentral som invånaren är listad på.

SKR har sedan 2019 tecknat en årlig överenskommelse om God och nära vård med regeringen med särskilt fokus på tillgänglighet, kontinuitet och delaktighet¹⁹. I 2024 års överenskommelse anges att andelen med fast läkarkontakt önskas vara ökande. Tidigare fanns ett definierat mål om att minst 55 procent av Sveriges invånare samt minst 80 procent av de boende på SäBo skulle ha en registrerad fast läkarkontakt i primärvården vid utgången av 2022.

Vid årets slut har 68 procent av hallänningarna en registrerad fast läkarkontakt. En ökning med tre procentenheter jämfört med 2023, vilket innebär att målet är uppfyllt. Majoriteten av vårdcentralerna ligger i nivå med eller över den tidigare målnivån (38 vårdcentraler). Resterande åtta vårdcentraler har mellan 30–53 procent med registrerad fast läkarkontakt. Det finns ingen samlad nationell jämförelse att tillgå då det visat sig att flera regioner har svårigheter med att få fram utfall i sina system.

Avseende registrerad fast läkarkontakt på SäBo är andelen 97 procent vilket ungefär är i nivå med tidigare år. Det finns vissa brister i kvaliteten av denna data då uppgiften om patienten bor på SäBo är beroende av manuell registrering inom regionen.

Uppfattningen i praktiken är att patienterna på SäBo har en utsedd fast läkarkontakt så utfallet tolkas ändå vara representativt. Utfallet stämmer väl överens med den manuella mätning som utfördes hösten 2021 på initiativ av SKR då utfallet i Halland var att 100 procent av de boende på SäBo hade en utsedd fast läkarkontakt.

¹⁹ RS231574 God och nära vård 2024 - En personcentrerad och patientsäker hälso- och sjukvård med primärvården som nav.

4. Patienter/invånares erfarenheter och attityder

- Hallänningen har i Hälso- och sjukvårdsbarometern 2024 uttryckt ett ökat förtroende för vårdcentralerna samt en förbättrad upplevelse av tillgänglighet i jämförelse med året innan.
- Ärenden till Patientnämnden har ökat något under året och uppgick till drygt 450 stycken.

4.1 Nationell patientenkät

Mätning av patienternas upplevelse av vårdcentralerna sker vartannat år genom Nationell patientenkät, NPE. Vid den senast utförda mätningen hösten 2023 placerade sig Halland på en andraplats jämfört med övriga regioner och inom dimensionen kontinuitet och koordinering hade Halland bäst resultat i landet. Utfallet beskrevs mer i detalj i förra årets uppföljningsrapport för Vårdval Halland närsjukvård. Under 2024 utfördes ingen mätning utan nästa NPE inom primärvård sker hösten 2025.

4.2 Hälso- och sjukvårdsbarometern

I undersökningen Hälso- och sjukvårdsbarometern mäts årligen befolkningens inställning till hälso- och sjukvården. Resultatet från 2024 visar att 74 procent av befolkningen i Halland tycker att väntetiden till vårdcentralen är rimlig. Både Halland och riket har ett förbättrat resultat jämfört med föregående år om fyra procentenheter i denna parameter. Jämfört med riket placerar sig Halland på en åttonde plats i denna dimension.

En annan parameter som följs upp är förtroendet för vårdcentralerna. I Halland har 73 procent av befolkningen ett stort förtroende för vårdcentralerna där Halland såväl som riket har ett resultat som är två procentenheter högre än vid mätningen 2023. Halland placerar sig på en andra plats jämfört med andra regioner avseende förtroende för vårdcentral.

Figur 4: Förtroende för hälso/vårdcentraler samt upplevelse av väntetider till besök på hälso/vårdcentral i Halland och riket i Hälso och sjukvårdsbarometern 2024, SKR

Andelen positiva svar 2024	Halland	Riket
I min region är väntetid till besök till hälso-/vårdcentral rimliga	74%	67%
Hur stort eller litet förtroende har du för hälso-/vårdcentraler i din region?	73%	63%

4.3 Patientnämnden

Patientnämnden Hallands totala ärendemängd gällande närsjukvård ligger något över föregående år och uppgick till 454 ärenden. Dessa ärenden har främst sorterats inom kategorierna *Vård och behandling*, *Kommunikation och Vårdansvar och organisation*.

Patientnämnden genomförde en analys 2024 gällande primärvårdens tillgänglighet och vårdansvar/organisation, baserad på inlämnade klagomål och synpunkter 2023.

Analysen visar att det upplevs svårt att boka tid för akutbesök och återbesök och i samband med omlistning ses exempel på brister i information och kommunikation.

Klagomål gällande närsjukvård	2022	2023	2024	förändring i antal 2023- 2024	förändring i procent 2023- 2024
VvH regiondrivna vårdcentraler	220	228	262	34	15%
VvH privat drivna vårdcentraler (inkl Närakuten Kungsbacka)	179	179	192	13	7%
Totalt	399	407	454	47	12%

5. Kvalitet

- Antalet unika patienter som har fått råd om levnadsvanor i någon omfattning på vårdcentralerna har ökat jämfört med 2023 från ca 34 000 till 40 000. Vanligast är råd om fysisk aktivitet medan det är sällsynt med råd om alkohol.
- Ungefär hälften av 40 åringarna har hittills tackat ja och genomfört sitt riktade hälsosamtal. Det är något fler kvinnor än män som väljer att delta.
- Antibiotikaföreskrivningen har minskat något jämfört med 2023 vilket ses som positivt och del av en effekt av strukturerat förbättringsarbete.

5.1 Hälsoinriktad hälso- och sjukvård

Levnadsvanor

I Socialstyrelsens nationella riktlinjer har rådgivande samtal och kvalificerat rådgivande samtal vid ohälsosamma levnadsvanor högst prioritet. Både nationell och regional uppföljning fokuserar särskilt på följsamheten till dessa åtgärder, men enkla råd kan vara en bra ingång och ett första steg till att erbjuda mer omfattande insatser till den som behöver mer stöd.

Antalet unika patienter som har fått råd om levnadsvanor i någon omfattning i närsjukvården har ökat mellan 2023 och 2024 från ca 34 000 till 40 000. Av dem erhöll 74 procent enkla råd, en andel som har minskat vilket pekar på att fler patienter får rekommenderade åtgärder. Andelen enkla råd²⁰ för respektive levnadsvana 2023–2024 redovisas i figur 5.

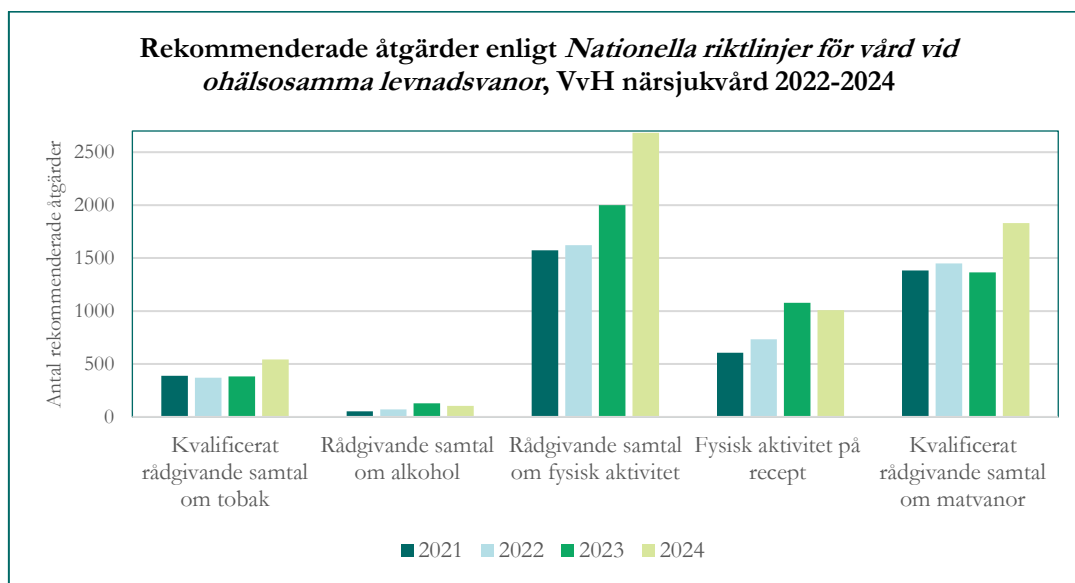
²⁰ Åtgärder vid ohälsosamma levnadsvanor omfattar samtal på tre nivåer; enkla råd, rådgivande samtal och kvalificerat rådgivande samtal med eventuella tillägg så som läkemedel eller skriftlig ordination av fysisk aktivitet (FaR).

Figur 5 Andel enkla råd av samtlig givna råd om levnadsvanor baserat på dokumentation utförda av närsjukvården 2024.

Levnadsvana	Andel enkla råd av samtliga av samtliga givna råd	
	2023	2024
Tobak	57%	52%
Alkohol	74%	76%
Fysisk aktivitet	66%	59%
Matvanor	86%	81%

Rekommenderade åtgärder

Fysisk aktivitet är den levnadsvana där det finns flest dokumenterade rådgivande samtal och trenden är ökande. Även recept på fysisk aktivitet ökar över tid, men något färre recept är förskrivna 2024 jämfört med 2023. En ökning ses även avseende stöd vid ohälsosamma matvanor. Stöd vid riskbruk av alkohol ges i betydligt mindre utsträckning än övriga levnadsvanor. Diagrammet nedan omfattar de åtgärder som har högst prioritet för respektive levnadsvana enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer.



Källa: Region Halland

Det är fler män än kvinnor som får stöd att förändra ohälsosamma levnadsvanor, med undantag av fysisk aktivitet på recept (FaR). Resultatet speglar sannolikt till viss del hur ohälsosamma levnadsvanor förekommer bland kvinnor respektive män.

Nationell uppföljning visar att vården inte är jämlik. På motsvarande sätt går det fortsatt att se skillnader mellan olika vårdcentraler i Halland och i vilken utsträckning patienterna får rekommenderade åtgärder för att ändra ohälsosamma levnadsvanor

Riktade hälsosamtal

Syftet med riktade hälsosamtal är att minska risken för framtida insjuknande i hjärt-kärlsjukdom och diabetes typ 2 samt att öka förutsättningarna för en god hälsa. Samtalen breddinfördes i Halland 2023 och utförs av vårdcentralerna. Av fyrtioåringarna födda 1983 har drygt 90 procent bjudits in av sin vårdcentral, och av dem som är födda 1984, har drygt 80 procent bjudits in. Vårdcentralerna har två år på sig att bjuda in respektive årskull vilket gör att andelen inbjudna födda 1984 kan komma att öka.

Deltagandet ligger i genomsnitt på knappt 50 procent men där finns variation mellan vårdcentralerna. 53 procent av deltagarna har varit kvinnor och 47 procent män. 25 procent av deltagarna har ett annat födelse land än Sverige och ca 50 procent har högskola eller universitet som högsta genomförda utbildning, vilket är representativt för åldersgruppen i Halland. Implementering och utveckling av arbetet som helhet pågår.

5.2 Antibiotikaförskrivning

Under 2020 och 2021 minskade antibiotikaförskrivningen kraftigt i samband med covid-19-pandemin. Från 2022 skedde en ökning efter att det lättades på de restriktioner som minskade smittspridningen av alla luftvägsinfektioner. Detta sågs såväl i Halland som i övriga riket. Även undantaget nedgången under pandemin har förskrivningen haft en stadig minskning sedan mätningarna började 1998 och detta bedöms vara ett resultat av strukturerat förbättringsarbete.

Det nationella målet är högst 250 antibiotikarecept per 1000 invånare och år. 2024 hämtade hallänningar ut 276 antibiotikarecept per 1000 invånare (oberoende av var i landet förskrivaren finns), en minskning från 280 jämfört med år 2023, och lägre än före pandemin. Med detta resultat placerar sig Halland i den mellersta tredjedelen i jämförelse med övriga regioner.

Uthämtade antibiotikarecept per 1000 invånare. Mål ≤ 250	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Hela riket (genomsnitt)	286	237	230	251	270	271
Halland (alla förskrivare i riket till invånare i Halland)	280	233	231	257	280	276
- Varav förskrivning från Vårdval Halland inklusive jour	173	133	131	151	168	163

Källa: E-hälsomyndigheten

5.3 Vaccination mot säsongsinfluensa och andra vaccinationsinsatser

Personer som är 65 år och äldre, samt medicinska riskgrupper, rekommenderas årligen att vaccinera sig mot säsongsinfluensa för att minska risken för allvarliga komplikationer ²¹.

²¹ [Vaccination mot influensa — Folkhälsomyndigheten](#)

Under pandemin ökade andelen vaccinerade invånare, 65 år och äldre, och under föregående säsong vaccinerades rekordhöga 74 procent i Halland ²². Ökningen syntes i alla regioner och fyra regioner nådde WHO:s, och även Sveriges, mål att vaccinera 75 procent eller fler i gruppen 65 år eller äldre mot säsongsinfluensa. Under årets säsong, 2024–2025, som sträcker sig till slutet av april 2024, har till och med slutet av februari 72 procent i den aktuella gruppen vaccinerats mot influensa i Halland.

Liksom föregående säsong har verksamheterna under hösten samvaccinerat med vaccin mot covid-19. Samvaccinationen har nationellt betraktats som en framgångsfaktor för att nå så många som möjligt, men en nackdel är utmaningen att ge respektive vaccin i rätt tid utifrån smittspridnings start.

Nuvarande rekommendation är att personer 65 år och äldre samt medicinska riskgrupper över 18 år ska ta en dos vaccin mot covid-19 under hösten. Personer 80 år och äldre, samt personer över 65 år med dagliga omsorgsinsatser rekommenderas utöver höstdosen även en dos på våren ²³. Majoriteten av dessa vaccinationer har givits av närsjukvården. För vårdosen 2024 var vaccinationstäckningen för personer 80 år eller äldre i Halland 57 procent (riket 52 procent). För höstdosen, oktober 2024 tom feb 2025, är vaccinationstäckningen knappt 70 procent för invånare 65 år och äldre i Halland. Det är lägre än föregående år då motsvarande siffra vid samma tidpunkt låg på 73 procent. Vaccinationstäckningen i riket är drygt 65 procent. Också det är lägre än förra året då den nationella vaccinationstäckningen bland individer 65 år och äldre låg på 70 procent. En förklaring till den lägre täckningen kan vara att smittspridningen av covid-19 varit förhållandevis låg under aktuell säsong.

I december 2022 infördes ett nationellt vaccinationsprogram mot pneumokocker för riskgrupper²⁴. I Halland erbjuds avgiftsfri pneumokockvaccination till de personer som omfattas av Folkhälsomyndighetens rekommendationer och majoriteten av vaccinationerna sker på vårdcentralerna. Det är inte möjligt att få fram vaccinationstäckning på samma sätt som för covid-19 och influensa, men under 2024 vaccinerades drygt 4 000 invånare 65 år och äldre, vilket är fler än 2023 då knappt 3 700 vaccinerades.

Sedan augusti 2022 rekommenderas vaccination mot kikhosta till gravida²⁵. Vaccinationen är kostnadsfri i Halland. Vaccinationen utförs av vårdcentralerna och ca 2 000 gravida har vaccinerats mot kikhosta under 2024, vilket är fler än under 2023. Den stora smittspridningen av kikhosta under sommaren och hösten 2024 kan ha

²² [Statistik för influensavaccinationer — Folkhälsomyndigheten](#)

²³ [Rekommendationer för vaccination mot covid-19 — Folkhälsomyndigheten](#)

²⁴ [Vaccinationsprogrammet mot pneumokocker för riskgrupper — Folkhälsomyndigheten](#)

²⁵ [Rekommendation om vaccination mot kikhosta för gravida — Folkhälsomyndigheten](#)

bidragit till det ökade intresset för vaccination. Det finns inga säkra siffror om vaccinationstäckningen inom Halland eller nationellt.²⁶

Data över givna vaccinationer är hämtade från journalsystemet MittVaccin.

5.4 Astma/KOL

Målet för behandling vid astma är att uppnå en god sjukdomskontroll och för KOL, Kronisk Obstruktiv Lungsjukdom, är målet att förebygga framtida försämringsperioder. Cirka en tredjedel av patienterna med astma har symtom beskrivna som okontrollerad astma och avseende patienterna med KOL har cirka var fjärde patient det som beskrivs som hög symtombörda²⁷. Avseende astma har kvinnorna ett något sämre status än männen. Detta mönster uppvisas även i de andra regionerna som är med i registret.

Utfallet 2024 är ungefär i nivå med 2023 och ungefär i nivå med snittet hos de övriga regioner som deltar i registret. Där finns dock förbättringspotential vad gäller registrering i Luftvägsregistret, LVR, vilket gör att resultatet får tolkas med viss försiktighet²⁸.

5.5 Diabetes

Det finns ett starkt vetenskapligt stöd för att en god multifaktoriell diabetesvård kan fördröja och förhindra diabeteskomplikationer. Två sätt att beskriva hur väl behandlade patienterna är genom att mäta HbA1c som visar hur sockernivån i blodet har legat de sista månaderna samt genom att mäta blodtrycket. En välreglerad sockernivå och ett bra blodtryck minskar risken för komplikationer.

Uppföljning 2024 för patienter i närsjukvården med diabetes typ 2 visar på fortsatt fina resultat. Utfallet för HbA1c <52 har förbättrats till 66 procent (61,2 procent 2023). Kvinnorna i Halland har ett något bättre resultat med 68 procent att jämföra med mannens 65 procent. Detta är ett mönster som även ses nationellt. För patienter med diabetes typ 2 så finns det inget uttalat målvärde för HbA1c<52 men en hög andel är önskvärt och i nationell jämförelse ligger Halland i topp.

För blodtryck är målvärdet att minst 65 procent av patienterna med diabetes typ 2 ska ha ett blodtryck <140/85²⁹. Det är fyra regioner som når målet 2024. Halland har förbättrat sig från 65,7 till 68 procent och delar med denna andel första plats i nationell jämförelse tillsammans med Östergötland och Uppsala. Även avseende målblodtrycket ses

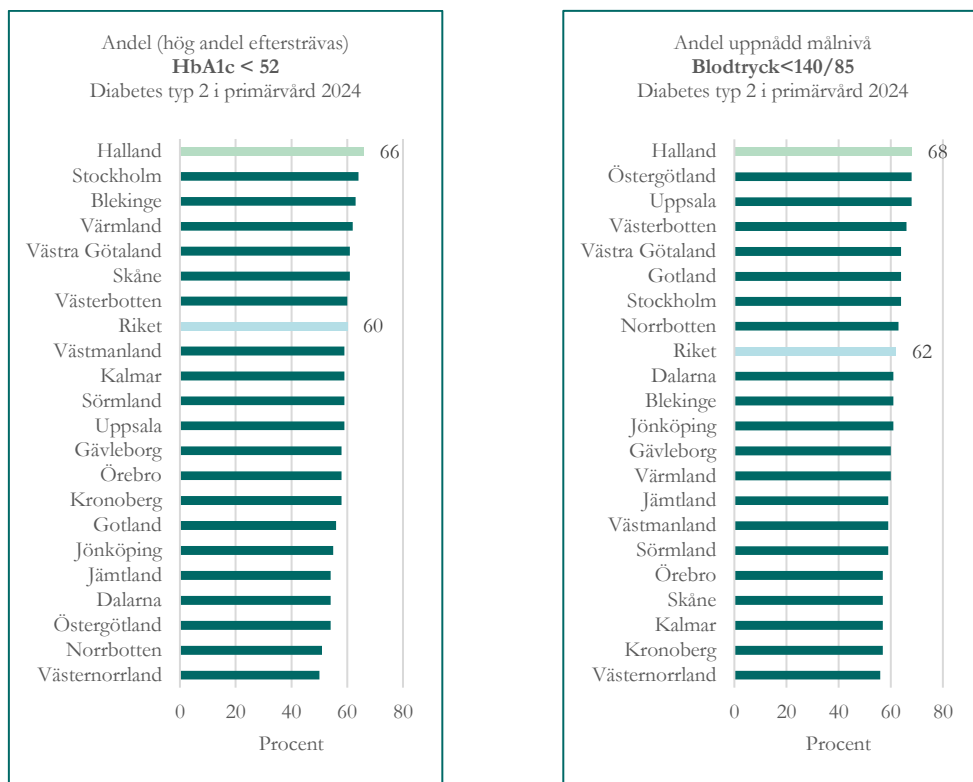
²⁶ Vaccination under graviditet, Folkhälsomyndigheten 2024.

²⁷ Okontrollerad astma: ACT 19 poäng eller lägre i LVR, Hög symtombörda KOL: CAT 18 poäng eller högre i LVR.

²⁸ Socialstyrelsens mål är att 95 procent av patienterna med astma/KOL ska få hälsostatus bedömt i formulären ACT (astma) och CAT (KOL) för en jämlik vård av god kvalitet. Av de patienter i Halland som under 2024 registrerats i LVR uppfylldes detta avseende ACT med 86,8 % och avseende CAT 94,7 procent. Det kan också konstateras att det finns patienter med astma och KOL i Halland som inte är registrerade i registret.

²⁹ Nationella riktlinjer för diabetes. Socialstyrelsen 2018.

skillnader mellan könen där det nås i något högre grad hos kvinnor än hos män (kvinnor 69 procent, män 67 procent). I riket är utfallet mellan könen likt.



Källa: NDR, Nationella Diabetesregistret

5.6 Hygien

Två gånger per år utförs så kallade basala hygienmätningar där medarbetarnas följsamhet till klädregler och grundläggande hygiensteg observeras. Resultatet för 2024 visar att åtta av tio medarbetare följer de fyra stegen inom basala hygienrutinerna³⁰ samt ca nio av tio de fyra grundläggande klädreglerna³¹. Resultatet är något försämrat jämfört med föregående år och visar på en hygienisk standard med viss förbättringspotential, främst avseende att sprita händerna innan patientkontakt samt användandet av korrekt arbetsdräkt.

³⁰ De basala hygienrutinerna är korrekt användning av plastförkläde/skyddsrock, korrekt användning av handskar, spritning av händer före samt efter besök.

³¹ De grundläggande klädreglerna är uppsatt/kort hår, korta naglar/inget konstmaterial, fri från smycken etc. samt korrekt arbetsdräkt.

6. Läkemedel och terapeutiska kvoter

- Förmånskostnaden³² för förskrivning av läkemedel på vårdcentralerna ökade med 10,3 procent, motsvarande 37,3 mnkr, under 2024 jämfört med 2023.
- Följsamhet till rekommenderade läkemedel mätt i så kallade terapeutiska kvoterna har ett resultat där fem av de åtta kvoterna är uppfyllda 2024.

6.1 Utveckling av kostnader och volymer

Receptförskrivningen på vårdcentralerna svarar för 27 procent av förmånskostnaden för hallänningar. Den totala förmånskostnaden för läkemedel och handelsvaror inom Vårdval Halland närsjukvård uppgick under 2024 till 400,5 miljoner kronor, en ökning med 37,3 miljoner kronor jämfört med 2023. Detta innebär en kostnadsökningstakt på 10,3 procent, som är något lägre än kostnadsökningstakten i Region Halland som helhet (12,5 procent).

De flesta terapiområden bidrar i olika utsträckning till kostnadsökningen och endast ett fåtal läkemedelsgrupper bidrar till att sänka ökningstakten. Nya blodförtunnande läkemedel, så kallade NOAK, har länge bidragit till kostnadsökningen. Under 2024 har det dock tillkommit generika (läkemedel som är likvärdigt originalläkemedel) till ett par av läkemedlen. Detta har inneburit att kostnaderna för denna läkemedelsgrupp har minskat med totalt 2,4 Mkr trots fortsatt ökad användning. De områden där de huvudsakliga kostnadsökningarna sker är förskrivning av nyare diabetesläkemedel (+14,4 mkr) där enbart läkemedlet semaglutid står för 11,7 Mkr av kostnadsökningen. Även läkemedel mot hjärtkärlsjukdom, framför allt blodfettssänkande medel (+5,3 mkr) och hjärtsvikt (+2,8 mkr) är läkemedelsgrupper med ökade kostnader liksom läkemedel vid depression och demens (+2,7 Mkr).

Ett par av diabetesmedlen har fått ökade indikationer och därmed nya användningsområden till fler patienter. Den stora ökningen av framför allt semaglutid kan eventuellt härledas till det mediala fokus som varit kring dess effekt på viktnedgång samt ökad tillgång på vård till denna patientgrupp. Nämnas bör dock att semaglutid endast ingår i förmånen då det förskrivs till patienter med diabetes. Ökad användning av både beprövade läkemedel mot hjärtsvikt och introduktionen av nyare behandlingsalternativ som neprilysinhämmare och SGLT2-hämmare går i linje med att hjärtsviktsvården under en tid varit ett särskilt fokusområde.

Volymen förskrivna receptläkemedel ökar årligen, under 2024 med ca 6,8 miljoner definierade dygnsdoser (DDD) inom vårdvalet, vilket motsvarar 4,6 procent ökning jämfört med 2023.

³² Regionens kostnad för läkemedel och handelsvaror som omfattas av högkostnadsskyddet (apotekets utförsäljningspris minus patientens egenavgift)

Figur 6: Kostnader och volymer för läkemedel i Vårdval Halland närsjukvård 2021-2024.

	2021	2022	2023	2024	Förändring 2023-2024
Förmånskostnad (mnkr)³³	308,9	327,7	354,4	391,8	10,6 %
Volym (miljoner DDD)³⁴	138,6	143,6	149,0	155,8	4,6 %

Källa: Consice/Insikt jan 2025

6.2 Följsamhet till terapeutiska kvoter

De terapeutiska kvoterna är ett sätt att åskådliggöra hur väl en vårdenhets förskrivning stämmer överens med Läkemedelskommittén Hallands terapirekommendationer men samtidigt tar hänsyn till att inte varje patient är ett normalfall. Alla kvoter beaktar såväl god kvalitet som kostnadseffektivitet i läkemedelsbehandlingen. Fem av de åtta kvoterna uppfyllda vilket innebär försämring jämfört med föregående år då det var sex kvoter som var uppfyllda.

Det är kvoten för andelen Penicillin V (PcV) hos barn som sjunkit, vilket kan bero på ett förändrat infektionspanorama efter pandemin. Den totala förskrivningen av antibiotika har minskat men vi ser en återgång till tidigare nivåer för vissa typer av antibiotika. Denna förskrivning bedöms ha ett samband med specifika tillstånd och behöver inte vara kopplat till en försämrade följsamhet till rekommendationer.

Kvoten som gäller val av NSAID³⁰ enligt rekommendation uppnår inte målet, och påverkas även av behandling som inleds i specialiserad vård. Fortsatt uppföljning och återkoppling planeras.

Kvoten NPH-insulin har under flera år varit jämförelsevis låg i Halland och når inte upp till önskad andel. Kvoten påverkas av förändrade rekommendationer inom diabetesområdet, där det numera finns fler behandlingsalternativ för diabetes typ 2 innan insulin blir aktuellt. Kvoten speglar inte nyinsättning. Den påverkas också av vilka preparat som patienter sätts in på vid sjukhusvård och kräver samverkan med verksamheter på Hallands sjukhus för att förbättras.

Läkemedelskommittén Halland återkopplar regelbundet följsamhet till samtliga terapeutiska kvoter till alla vårdcentraler. Under 2024 har Läkemedelskommittén tillsammans med vårdcentralerna fokuserat på förskrivningsmönster för sömnläkemedel och opioider samt riktlinjer kring antibiotikaförskrivning.

³³ Handelsvaror och läkemedel, inklusive moms innan eventuella riskdelningsavtal eller andra rabatter som fås i efterhand.

³⁴ Måttenheden DDD (Definierad Dygnsdos) är den förmodade genomsnittliga dygnsdosen då läkemedlet används av en vuxen vid läkemedlets huvudindikation.

Figur 7 Följsamhet till terapeutiska kvoter. Mörkgrön indikerar att målet är uppfyllt och ljusare grön att målet inte är uppfyllt.

Kvot	Målvärde	Resultat 2021	Resultat 2022	Resultat 2023	Resultat 2024
Svaga opioider, liten förpackning	<25 DDD	21	22	23	24
Sömnmedel, liten förpackning	<30 DDD	29	28	29	29
NPH-insulin, val enligt rekommendation	≥70 %	30	29	26	27
Antidepressiva, val enligt rekommendation	≥80 %	88	88	87	87
Perorala opioider (mot fentanyl), val enligt rekommendation	≥70 %	84	84	87	86
NSAID, val enligt rekommendation	≥80 %	71	67	67	61
PcV Barn 0-6 år, val enligt rekommendation	≥80 %	78	80	84	77
UVI-antibiotika kvinnor ≥18, val enligt rekommendation	≥85 %	94	92	93	94

7. Barnhälsovård

- Anslutningen till barnvaccinationsprogrammet är hög och utfallet står sig väl i nationell jämförelse.
- Nästan vart femte barn i Hylte kommun utsätts för rökning i sin närmiljö.

Barnhälsovårdens mål är att bidra till bästa möjliga fysiska, psykiska och sociala hälsa för barn. Detta genom att främja barns hälsa och utveckling, förebygga ohälsa hos barn, samt tidigt identifiera och initiera åtgärder vid problem med barns hälsa, utveckling och uppväxtmiljö.

7.1 Vaccination

Halland har historiskt sett en hög vaccinationstäckning. Vid senaste mätningen så har 97,1 procent av barnen födda år 2022 fått minst tre doser vaccin mot difteri, stelkramp, polio, kikhosta, Haemophilus influenzae typ b (Hib) och pneumokocker.

Vaccinationstäckningen mellan kommunerna uppvisar endast marginella skillnader.

Andelen vaccinerade med en dos vaccin mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR) ligger på 92,1 procent. Där finns viss variation mellan kommunerna där lägst vaccinationstäckning ses i Laholm (88 procent) och högst i Kungsbacka (94 procent).

Det betyder att anslutningen till barnvaccinationsprogrammet är hög och i nivå med tidigare år. Utfallet står sig väl i nationell jämförelse.

7.2 Amning

Amning under barnets första fyra månader för barn födda 2023 var 55 procent (att jämföra med riket, 52 procent). Liksom tidigare år varierar amningsfrekvensen mellan

de sex olika kommunerna. Vid fyra månaders ålder helammar flest mödrar i Hylte kommun (62 procent) och Varbergs kommun (61 procent) och lägst är amningsfrekvensen i Halmstad kommun (52 procent).

7.3 Rökning

Skillnaden är stor mellan kommunerna huruvida barnen utsätts för rökning i sin nära omgivning (föräldrar eller annan hushållskontakt) eller inte. I Hylte kommun utsätts nästan vart femte barn för rökning i sin närmiljö medan detta är sällsynt i Kungsbacka kommun.

7.4 Hembesök

Det tidiga hembesöket efter barnets födelse syftar till att skapa kontakt och presentera barnhälsovårdens verksamhet. Hembesök ger goda möjligheter att identifiera familjer i behov av extra stöd och att upptäcka barn som riskerar att fara illa. Andelen utförda hembesök för nyfödda barn 2024 är 91 procent. I Kungsbacka kommun har hembesöken skett i lägre omfattning än i de övriga kommunerna (84 procent).

7.5 EPDS

EPDS³⁵ är en screening för depression som ska erbjudas till den födande föräldern vid sex till åtta veckor efter förlossningen. I Halland har 82 procent av den födande föräldern till barn födda 2023 fått EPDS samtal vilket är under det nationella målvärdet på minst 90 procent för andelen utförda samtal (BHVQ kvalitetsregister).

Om utförandet av EPDS har skett tidigare än vid sex veckors ålder inkluderas det inte i statistiken. Inflyttade barn efter åtta veckors ålder finns heller inte med i denna statistik. En omständighet som ytterligare kan påverka utfallet är nyanställd personal som ännu inte fått möjligheten att gå EPDS utbildning och därmed inte har kompetens att utföra arbetsuppgiften. I samtal med vårdcentralerna under 2024 så uppges i princip alla födande föräldrar erbjudas EPDS och det är sällsynt att de tackar nej.

³⁵ EPDS står för Edinburgh Postnatal Depression Scale

	Vaccination DTP, polio, Hib, (%)	Vaccination MPR (%)	Helt ammade 4 månader (%)	Rökning i barnets hem (%)	Första hembesök (%)	Utförda EPDS (%)
					Målvärde>85 % (BHVQ)	Målvärde>90 % (BHVQ)
	f 2022	f 2022	f 2023	f 2023	f 2024	f 2023
Falkenberg	97	92	55	9	94	84
Halmstad	98	92	52	11	94	85
Hylte	96	92	62	17	98	94
Kungsbacka	97	94	54	2	84	81
Laholm	96	88	55	11	91	85
Varberg	97	92	61	6	88	80
Halland	97,1	92,1	55	8	91	82

Barnhälsovården i Region Halland dokumenterar i journalsystemet PMO och via Medrave överförs data till barnhälsovårdens kvalitetsregister, BHVQ. Data som presenteras i år är hämtat från BHVQ.

Bilaga: Förteckning vårdcentraler, filialer och ägarform

Kommun	Mottagningens namn	Filial	Ägare
Falkenberg	Capio Vårdcentral Falkenberg		Capio
Falkenberg	Husläkarna Falkenberg		Doktor.se
Falkenberg	Laurentiuskliniken		Praktikertjänst
Falkenberg	Vårdcentralen Falkenberg	Skogstorp	Egen regi
Falkenberg	Vårdcentralen Slöinge		Egen regi
Falkenberg	Vårdcentralen Ullared	Ätran	Egen regi
Falkenberg	Vårdcentralen Vessigebo		Egen regi
Halmstad	Amadeuskliniken Fyllinge		Prima Vård m.fl.
Halmstad	Amadeuskliniken Söndrum	Frösakull	Prima Vård m.fl.
Halmstad	Capio Vårdcentral Halmstad		Capio
Halmstad	Kattgattkliniken		Praktikertjänst
Halmstad	Tudorkliniken	Oskarström, Skummeslöv	Fristående
Halmstad	Viktoriakliniken	(Utbud i centrum och i Söndrum.)	Praktikertjänst
Halmstad	Vårdcentralen Andersberg		Egen regi
Halmstad	Vårdcentralen Bäckagård		Egen regi
Halmstad	Vårdcentralen Getinge	Harplinge	Egen regi
Halmstad	Vårdcentralen Hertig Knut	Kärleken	Egen regi
Halmstad	Vårdcentralen Nyhem		Egen regi
Halmstad	Vårdcentralen Oskarström		Egen regi
Halmstad	Vårdcentralen Vallås		Egen regi
Hylte	Vårdcentralen Hyltebruk	(Utbud i Hylte och Torup). Filial i Unnaryd	Egen regi
Kungsbacka	Vårdcentralen Fjärås		Egen regi
Kungsbacka	Vårdcentralen Kolla		Egen regi
Kungsbacka	Vårdcentralen Kungsbacka		Egen regi
Kungsbacka	Vårdcentralen Onsala		Egen regi
Kungsbacka	Vårdcentralen Särö		Egen regi
Kungsbacka	Vårdcentralen Åsa		Egen regi
Kungsbacka	Capio Husläkarna Kungsbacka		Capio
Kungsbacka	Capio Husläkarna Vallda		Capio
Kungsbacka	Fridlef Vårdcentral		Fristående
Kungsbacka	Nya Säröledens Familjeläkare		Fristående/Nötkärnan
Kungsbacka	Stenblommans Vårdcentral		Fristående
Laholm	Lagaholmskliniken		Praktikertjänst
Laholm	Laholmshälsan		Fristående

Laholm	Närvård Knäred		Fristående
Laholm	Strandängshälsan	Mellbystrand	Doktor.se
Laholm	Vårdcentralen Laholm		Egen regi
Varberg	HusläkarnaVarmbadhuset		Fristående
Varberg	Lugnetkliniken		Fristående
Varberg	Läjeskliniken		Fristående
Varberg	Neptunuskliniken		Praktikertjänst
Varberg	Vårdcentralen Håsten		Egen regi
Varberg	Vårdcentralen Tvååker		Egen regi
Varberg	Vårdcentralen Veddige	Bua	Egen regi
Varberg	Vårdcentralen Västra Vall		Egen regi
Varberg	Vårdcentral Breared		Egen regi

Pernilla.Wallerstedt@regionhalland.se
Diarienummer RS241624

Region Halland
Box 517, 301 80 Halmstad
regionen@regionhalland.se
regionhalland.se