

# **Uppföljning av Vårdval Halland närsjukvård 2025**

# Innehållsförteckning

<b>Uppföljning av Vårdval Halland närsjukvård 2025</b>	<b>1</b>
<b>Sammanfattning</b>	<b>4</b>
<b>1. Vårdvalenheter och förutsättningar</b>	<b>4</b>
1.1 Antal vårdcentraler och deras storlek	4
1.2 Befolkning	6
1.3 Listning – invånarnas val	6
1.4 Ekonomi	8
1.5 Beräkningsgrund för ersättning	8
1.6 Asylsökande och nyanlända	9
1.7 Sjukfall	9
1.8 Orosanmälningar barn	10
1.9 Läkarinsats i hemsjukvård, kommunens särskilda boenden samt korttidsboenden	10
1.10 ST-läkare	11
<b>2. Besöksstatistik</b>	<b>12</b>
2.1 Besöksutveckling per vårdgivarkategori	12
2.2 Vårdkontakter över regiongränser	13
2.3 Distanskontakter	14
2.4 Besök i hemmet av läkare	14
2.5 Täckningsgrad	15
<b>3. Tillgänglighet och fast läkarkontakt</b>	<b>15</b>
3.1 Kontakt med primärvården samma dag, telefoni	16
3.2 Kontakt med primärvården samma dag, chatt	16
3.3 Tillgänglighet till medicinsk bedömning inom tre dagar	17
3.4 Fast läkarkontakt	17
<b>4. Patienter/invånares erfarenheter och attityder</b>	<b>18</b>
4.1 Nationell patientenkät	18
4.2 Hälso- och sjukvårdsbarometern	21
4.3 Patientnämnden	21
<b>5. Kvalitet</b>	<b>22</b>
5.1 Hälsoinriktad hälso- och sjukvård	22
5.2 Antibiotikaförskrivning	22

5.3 Vaccination mot säsongsinfluensa och andra vaccinationsinsatser	23
5.4 Astma/KOL	24
5.5 Diabetes	24
5.6 Hygien	25
<b>6. Läkemedel och terapeutiska kvoter</b>	<b>26</b>
6.1 Utveckling av kostnader och volymer	26
6.2 Följsamhet till terapeutiska kvoter	27
<b>7. Barnhälsovård</b>	<b>28</b>
7.1 Vaccination	29
7.2 Amning	29
7.3 Rökning	29
7.4 Hembesök	29
7.5 EPDS	30
<b>Bilaga: Förteckning vårdcentraler, filialer och ägarform</b>	<b>31</b>

## Sammanfattning

Uppföljningsrapporten för Vårdval Halland närsjukvård 2025 beskriver årets utveckling inom verksamheten. Året har i hög grad präglats av en omfattande förändring då hela det regionala hälso- och sjukvårdssystemet under våren bytte journalsystem till Cosmic. Övergången har påverkat arbetssätt, tillgänglighet och datatillgång, vilket också utgör ett genomgående tema i årets rapport.

Trots dessa förutsättningar placerar sig Halland på en tredjeplats i landet i Nationell patientenkät för vårdcentraler 2025. Även Hälso- och sjukvårdsbarometern 2025 visar att hallänningarna har stort förtroende för regionens vårdcentraler, där Halland rankas som näst bäst i riket.

### 1. Vårdvalenheter och förutsättningar

- En vårdcentral i Halland har i snitt 7 296 listade men spannet är stort, från ca 1 880 listade till 15 070.
- Cirka hälften av invånarna var vid årets slut listade på en regiondriven vårdcentral respektive privat driven. Privata vårdcentraler har med en marknadsandel på 51 procent av de listade för första gången en majoritet av de listade.

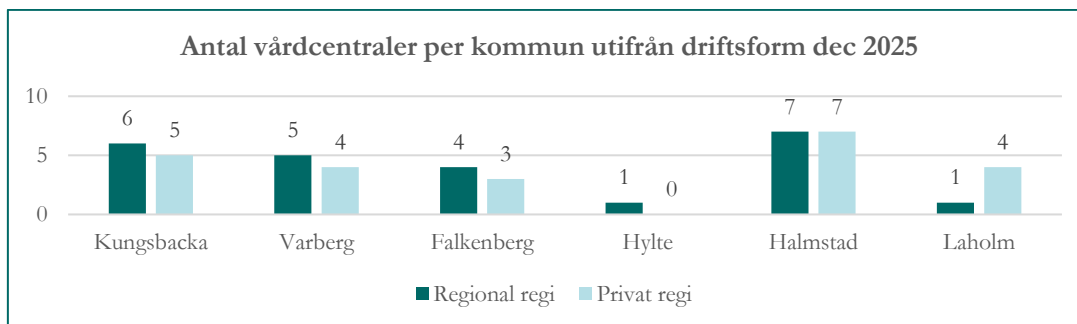
#### 1.1 Antal vårdcentraler och deras storlek

I slutet av 2025 fanns det 47 vårdvalsenheter i Halland, vanligtvis kallade vårdcentraler, vilket innebär en mer än vid slutet av 2024. Det är en privat vårdcentral i Halmstad, Västerkliniken, som har tillkommit och den öppnade i februari. Ca hälften av vårdcentralerna är regiondrivna (24) och privat drivna (23). Det finns uppgifter från 2023 som visar på att fördelningen i Sverige ligger på 54 procent regiondrivna och 46 procent privat drivna vårdcentraler. 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 procent<sup>1</sup>. I alla kommuner i Halland, förutom Hylte, finns såväl regiondrivna som privat drivna vårdcentraler. I Hylte kommun finns endast utbud av regiondriven närsjukvård.

Under våren 2025 beslutade regiondrivna Närsjukvården att de ska öppna en ny vårdcentral i Kungsbacka, Vårdcentralen Björkris. Förberedelser har pågått under året inför planerat öppnande i tillfälliga lokaler mars 2026. Vårdcentralen ska sedan byta till nybyggda lokaler vilket beräknas ske tidigast 2027.

---

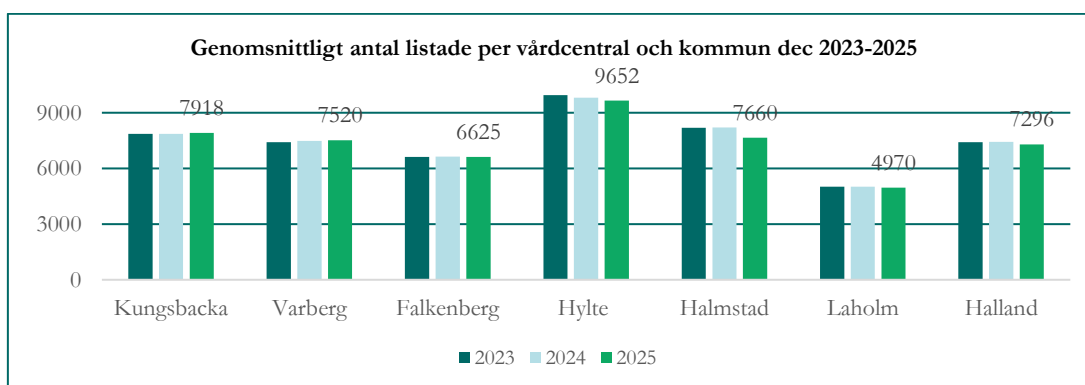
<sup>1</sup> Källa: SKR Ekonomi och verksamhetsstatistik för 2023



Vid årets slut finns 10 filialer (se bilaga Förteckning vårdcentraler, filialer och ägarform) men en filial som ligger i Skummeslövsstrand (Tudorkliniken) har påbörjat avveckling inför permanent stängning i april 2026.

Den genomsnittliga listningen per vårdcentral i december 2025 var 7 296 vilket är något lägre än föregående år då utfallet var 7 432 individer. Halland ligger under snittet i riket som 2023 var 8 469<sup>2</sup> och så har det sett ut över tid. 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. Nystartade Västerkliniken (ca 1 880 listade) är i nuläget den minsta vårdcentralen i Halland följt av Närvård Knäred (ca 2 300 listade) och Vårdcentralen Vessigebro (ca 2360 listade). Den största vårdcentralen är Capio Vårdcentral Halmstad (ca 15 070) följt av Vårdcentralen Kungsbacka (ca 14 040 listade) och Neptunuskliniken (ca 13 820 listade).

Vid jämförelse, kommunerna emellan, ses flest listade i snitt per vårdcentral i Hylte kommun, men Vårdcentralen Hylte har i praktiken utbud på tre ställen. I Hylte ses också en minskning av listade per vårdcentral vilket kopplas till befolkningsminskning i kommunen. I Halmstad noteras en minskning av snittvärdet för listade per vårdcentral vilket beror på att det startat en ny vårdcentral i kommunen under året. Snittet i de övriga kommunerna ligger ungefär likt föregående år. Även förändringen på Hallandsnivå kopplas till den nystartade vårdcentralen i och med att det inte har skett en befolkningsminskning under året på Hallandsnivå.



<sup>2</sup> Källa: SKR Ekonomi och verksamhetsstatistik för 2023

## 1.2 Befolkning

Den 31 december 2025 hade Hallands län 346 090 invånare<sup>3</sup>. Under året ökade antalet invånare med 1016 invånare (0,3 procent). En ökning sågs i Kungsbacka (+540), Varberg (+390) och Halmstad (+231) medan det skedde en minskning i Falkenberg (-16), Laholm (-30) och Hylte (-102).

Barnafödandet har minskat under lång tid och dödstalen stiger i takt med en åldrande befolkning. Under 2025 föddes 3 050 barn i Halland och 3 220 personer avled, vilket gav ett födelsenetto på -170. Förklaringen till befolkningsökningen är främst relaterad till ett positivt inrikes flyttnetto.

Sedan millennieskiftet har befolkningen ökat i snitt med 2 790 personer per år, men ökningen har successivt minskat och de senaste tre åren har tillväxten legat mellan 900 och 1 300. Halland delar en lägre tillväxttakt med Sverige (0,2 procent) men tillhör en av de sju regioner som fortfarande växer. Totalt förväntas antalet invånare i Halland att öka med ungefär 11 500 personer under perioden 2025 - 2040. Det motsvarar en årlig ökning på ungefär 720 invånare.

Idag har Sverige en nivå på den så kallade försörjningskvoten<sup>4</sup> 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, 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. I Halland är 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 invånarna<sup>5</sup>. 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 2025 har ingen vårdcentral ansökt om listningsbegränsning utan invånarna har kunnat lista sig på alla vårdcentraler enligt önskemål.

---

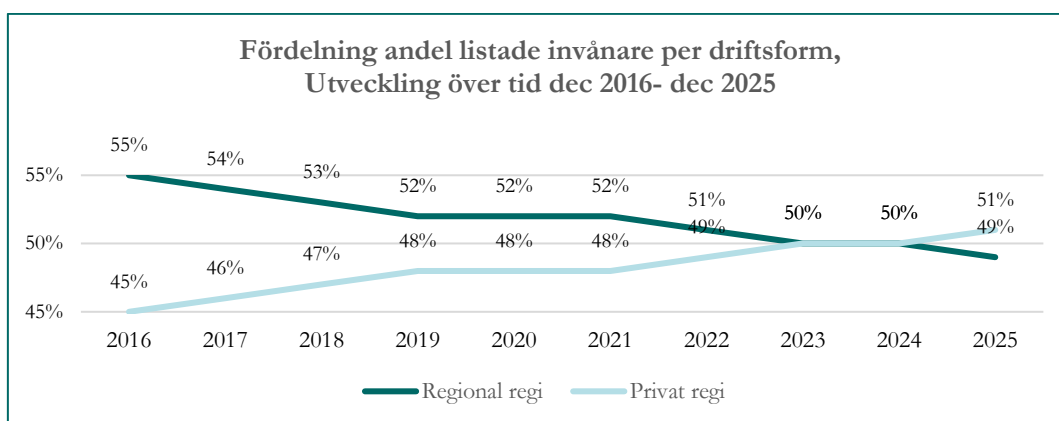
<sup>3</sup> Uppgifterna i avsnittet är hämtade från [Hallands demografi 2000-2040, omvärlds-och-framtidsanalys-2025-2028pdf](#) och [Halland fortsatt i topp när Sveriges befolkningstillväxt är historiskt sett låg | Region Halland](#)

<sup>4</sup> 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.

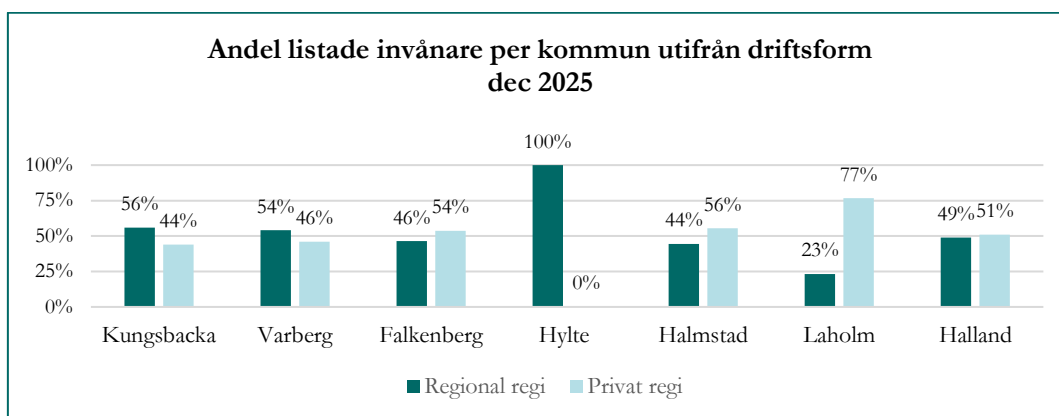
<sup>5</sup> HSL Kapitel 7

Under 2025 har det skett ändringar i det folkbokföringssystem som Region Halland använder sig av, vilket påverkar att det inte går att få ut information om antal listningar som är gjorda under året.

Cirka hälften av invånarna var vid årets slut listade på en regiondriven vårdcentral respektive privat driven. Privata vårdcentraler har med en marknadsandel på 51 procent av de listade för första gången en majoritet av de listade. Regiondrivna har jämfört med motsvarande tidpunkt förra året minskat sin andel på totalen med ca 0,5 procentenheter. De senaste åren ligger fördelningen av andelen listade hallänningar mellan regionalt och privat drivna vårdcentraler på en relativt stabil nivå. Sedan 2022 har fördelningen förändrats med 1,4 procentenheter.



I Kungsbackaområdet har en minskning av regiondrivnas andel skett med en procentenhet medan i övriga kommuner är andelen listade oförändrad.



## 1.4 Ekonomi

Hälso- och sjukvårdspengen är den primära ersättningen till vårdcentralerna i Vårdval Halland närsjukvård, utöver patientavgifter och extra ersättningar<sup>6</sup>. Budgeten beräknas genom att justera för befolkningsförändringar, kostnadsökningar, förändringar i ersättningsmodellen och förändringar i vårdenheternas åtagande.

Budget för finansiering av Vårdval Halland närsjukvård år 2024 var 1 300 mnkr och år 2025 var den 1 280 mnkr. Förändringen av budget mellan 2024 och 2025 (-19,8 mnkr) är fördelad på befolkningsökning och prisökning (+76,5 mnkr), verksamhetsutveckling (+13 mnkr), förändrat kostnadsansvar (-88 mnkr) samt en kostnadseffektivisering (-20,8 mnkr). Förändringen i kostnadsansvar avser en förändring där vårdcentralerna tidigare enskilt tagit kostnaderna för beställda röntgenundersökningar. Från och med 2025 hanteras dessa kostnader i stället centralt under förutsättning att remiss ställs till regionens röntgen.

## 1.5 Beräkningsgrund för ersättning

Finansiering av verksamheten i Vårdval Halland genom den så kallade hälso- och sjukvårdspengen är fördelad på 90 procent utifrån ålder och kön och 10 procent utifrån CNI, Care Need Index. CNI är ett mått som beskriver risken för ohälsa utifrån socioekonomiska faktorer<sup>7</sup>

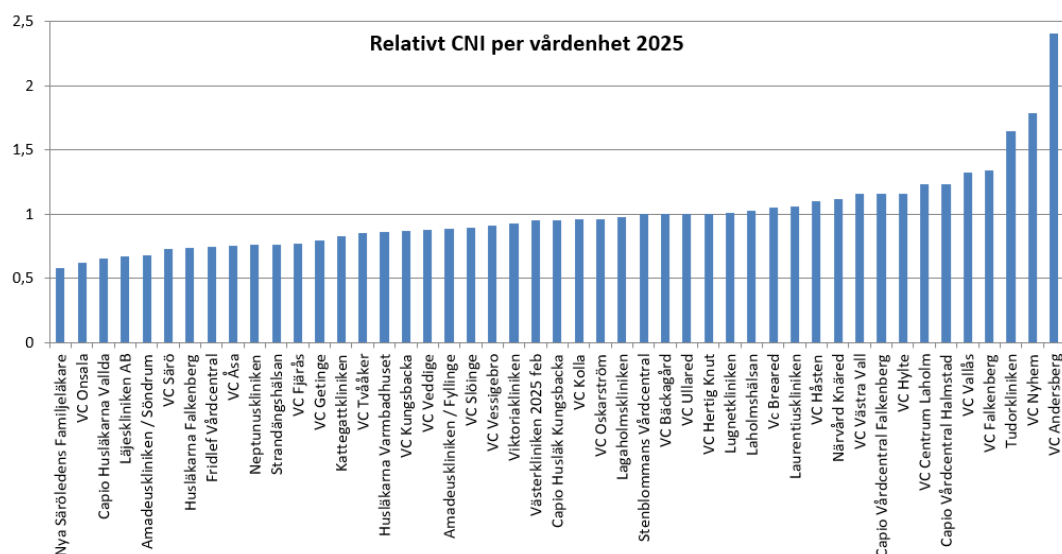
Det är ett känt faktum att personer som bor i socioekonomiskt utsatta områden löper högre risk för sämre hälsa, och tanken med att basera en del av hälso- och sjukvårdspengen på CNI är att kompensera vårdcentralerna för den potentiella mertid de lägger på patienter i ett sådant område. CNI har ett medianmått 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.

---

<sup>6</sup> Extra ersättningar är exempelvis finansiering av uppdrag som beslutas under året, men även de ersättningar som vårdcentralerna tar emot utöver HOSP som patientavgifter, utomlänsersättningar, ST-läkare ersättning etc.

<sup>7</sup> 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.*





## 1.6 Asylsökande och nyanlända

I Halland fanns vid 2025 års slut 567 personer inskrivna som skyddsbehövande i Migrationsverkets mottagningssystem vilket innebär en nivå likt 2024. Den totala andelen asylsökande har minskat de senaste åren.

Förutom denna grupp finns även ett mottagande av personer som anländer som kvotflyktingar<sup>8</sup>. Ca 20 kvotflyktingar mottogs i Hallands kommuner under 2025 (ca 50 personer, 2024). Kvotflyktingar har i flera 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. För 2025 år kan inte statistik på antal genomförda hälsoundersökningar redovisas samlat på grund av borttagande av ett vårdfakturasystem, i samband med Cosmic införandet.

## 1.7 Sjukfall

Ett pågående sjukfall är en sammanhängande period då en person mellan 16–67 år är sjukskriven med sjuk- eller rehabiliteringspenning<sup>9</sup>. Regionala insatser strävar efter att minska antal sjukfall/1000 listade samt minska spridningen mellan vårdcentralerna. Medianvärdet fortsätter att minska i Halland och år 2025 var medianvärdet 89 sjukfall/1000 listade. Denna minskning har pågått senaste åren och som jämförelse var medianvärdet 2022 110 sjukfall. Det finns skillnader mellan vårdcentraler i samma

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

<sup>9</sup> Data avseende sjukfall hämtas från Nationella e-tjänsten Intygsstatistik.

kommun utan tydlig korrelation till kommunernas ohälsotal<sup>10</sup> eller CNI. Spannet mellan vårdcentralerna var 47–212 sjukfall/1000 listade (2024: 53–195). Detta innebär en ökad spridning, vilket även sågs förra året.

### **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. Vårdcentralerna gjorde 166 orosanmälningar under 2025, jämfört med 235 orosanmälningar under 2024. Antalet orosanmälningar inom Region Halland totalt sett har 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 Läkarinsats i hemsjukvård, kommunens särskilda boenden samt korttidsboenden**

I den överenskommelse<sup>11</sup> som är tecknad mellan Region Halland och de halländska kommunerna regleras parternas ansvar för hemsjukvård i ordinärt boende. 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 ca 4 040 patienter i ordinärt boende inskrivna i kommunal hälso- och sjukvård. Det innebär en ökning om ca trettio patienter jämfört med föregående år men året innan vid motsvarande tidpunkt var där en minskning så nivån över tid är tämligen stabil<sup>12</sup>. 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 vårdcentraler<sup>13</sup>. Avtal träffas mellan regionen och de vårdcentraler som mot en ersättning väljer att åta sig sådant ansvar. I Halland fanns vid årets slut 60 SäBo med knappt 3200 platser. Detta är till antalet ett mindre SäBo än föregående år men platserna är i ungefär motsvarande nivå. En del enskilda boenden har öppnat eller stängt under perioden.

Vid årets slut fanns nio korttidsboenden med 214 platser. Ytterligare ett boende tillhörande Laholms kommun hålls stängt sen efter sommaren 2024 för akut behov av renovering. I

---

<sup>10</sup> Ohälsotale är ett mått på antalet utbetalda dagar med sjukpenning, rehabiliteringspenning samt sjukersättning/aktivitetsersättning från socialförsäkringen delat med antalet registrerade försäkrade (befolkningen) 16–64 år på årsbasis.

<sup>11</sup> Överenskommelse om hemsjukvården i Halland 2021-2028. Diarienummer RS201458

<sup>12</sup> Regionalt sammanhållen information från indikatorrapporten, avser december.

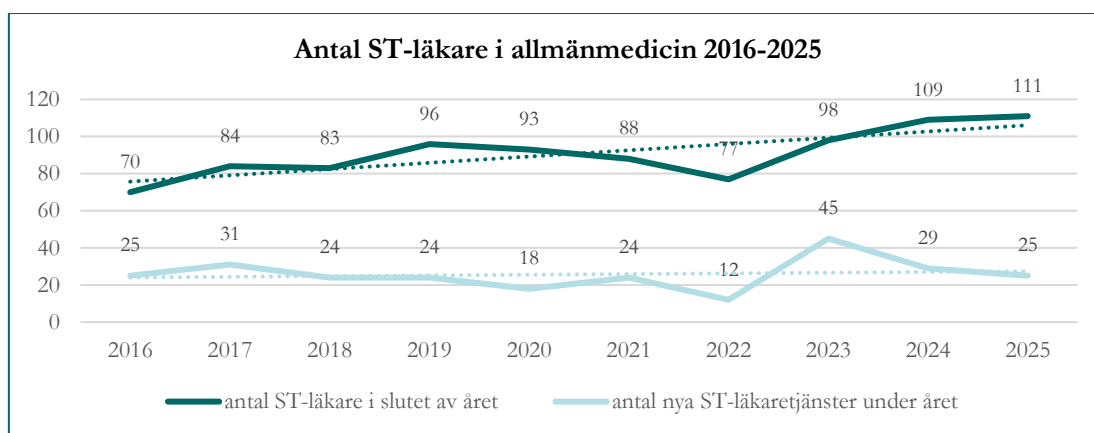
<sup>13</sup> Förfrågningsunderlag och uppdragsbeskrivning för Vårdval Halland närsjukvård 2025

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.

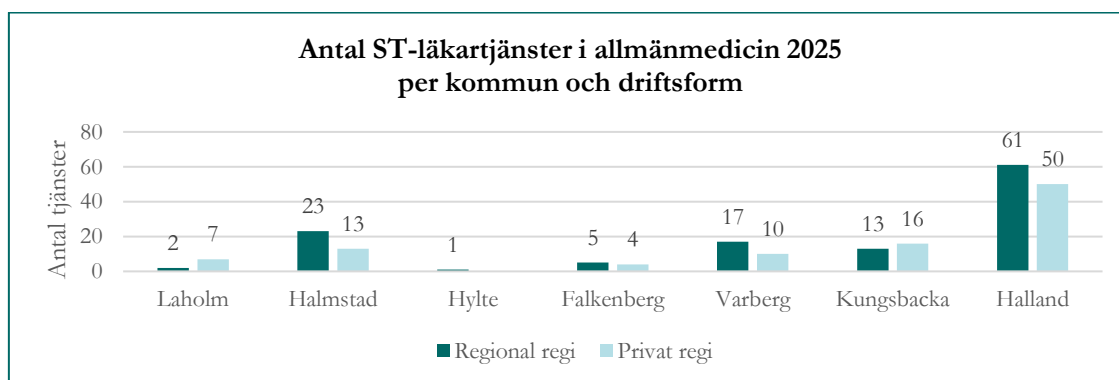
Jourtid sker läkarinsatsen i den kommunala hälso- och sjukvården av upphandlad tjänst. Uppdraget har utförts av Hallandsjouren.

### 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 del i regionens arbete med nära vård och ett steg mot att trygga tillgång till framtida kompetens.



I slutet av 2025 fanns det 111 ST-läkare på vårdcentralerna, vilket är ungefär i nivå med förra året. 25 nya ST-block i allmänmedicin har fördelats under året. En jämn fördelning av ST-block mellan privat och regional regi eftersträvas, men viss variation föreligger över tid. Detta beror på effekter av vilken takt ST-läkare blir färdiga under året och hur snabbt vårdcentraler tillsätter nya tilldelade ST block och vilken regi aktuell vårdcentral har. Vid slutet av 2025 är det fler ST-läkare inom regional regi än privat. Förra året vid motsvarande tidpunkt var fördelningen jämn. Vid varje ny tilldelning sker en bedömning av hur fördelningen mellan regional och privat regi ser ut.



Under 2025 blev 15 ST-läkare färdiga specialister i allmänmedicin, vilket ungefär motsvarar nivån från föregående år. 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 samlat minskat med sex procent jämfört med 2024. Det bedöms finnas samband mellan minskningen och införande av ett nytt journalsystem, som på olika vis tagit tid från vårdcentralerna under året.
- 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

2025 ses en minskning av antal besök hos samtliga yrkesgrupper och jämfört med 2024 är minskningen sex procent. Lägst procentuell minskning ses hos läkare och arbetsterapeuter. Produktionen 2025 ligger strax under 2024 års produktionen under större delen av året men den stora skillnaden ses från mitten av mars till mitten av maj.

Där bedöms finnas ett stort samband avseende den minskade produktionen och byte av journalsystem, från VAS till Cosmic, vilket skedde 29 mars 2025. Inför bytet genomfördes tidskrävande större utbildningsinsatser vilket påverkade samtliga yrkesgrupper. Även efter bytet uppger vårdcentralerna att produktionen varit påverkad. Det handlar om att lära sig arbeta i ett nytt system men också om att där är brister som påverkar effektiviteten och nya rutiner som har behövt utvecklats under året eller fortfarande behöver utvecklas.

Identifierade brister i systemet hanteras och åtgärder prioriteras i samverkan med övriga så kallade Sussaregioner<sup>14</sup> som implementerat samma system. Där bedöms också sannolikt att där finns viss påverkan avseende produktionssiffrorna som har att göra med felaktiga registreringar i samband med införandet av ett nytt system.

Regiondrivna vårdcentraler har under året fortsatt med det hyrläkarstopp som infördes i februari 2024 och privata vårdcentraler har i mesta möjliga mån anslutit sig till denna linje. Hyrläkarstoppet uppges även fortsatt ge en positiv effekt på kontinuitet och rekrytering vilket också påverkar tillgängligheten positivt.

---

<sup>14</sup> Sussaregionerna är Region Blekinge, Region Dalarna, Region Gävleborg, Region Halland, Region Norrbotten, Region Sörmland, Region Västerbotten, Region Västernorrland, Region Örebro län.

Figur 1 Besöksutveckling per vårdgivarkategori över tid

Vårdgivarkategori <sup>15</sup>	2022	2023	2024	2025	Förändring i antal mellan 2024 och 2025	Förändring i procent mellan 2024 och 2025
Läkare	495 990	522 325	516 256	486 234	-30 022	-4%
Sjuksköterskor, distriktssköterskor och undersköterskor	431 729	516 160	474 883	447 553	-27 330	-6%
Fysioterapi	193 764	208 056	208 173	193 424	-14 749	-8%
Kurator, psykolog, psykoterapeut och samtalsterapeut.	44 050	51 988	57 211	52 595	-4616	-9%
Arbetsterapi	33 056	36 441	39 189	37 706	-1483	-4%
<b>Totalt</b>	<b>1 198 589</b>	<b>1 334 970</b>	<b>1 295 712</b>	<b>1 217 512</b>	<b>-87 563</b>	<b>-6%</b>

## 2.2 Vårdkontakter över regiongränser

I enlighet med Patientlagen kan invånare söka primärvård fritt, såväl inom som över regiongränserna. Hallänningen har 2025, likt tidigare år, sökt mer primärvård 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 och 2024. Besöken fördelar sig i storleksordning främst mellan Region Sörmland (73 procent), Region Västra Götaland (20 procent) och Region Skåne (2 procent). Resterande få procent fördelar sig jämt mellan resterande regioner. Drygt sju av tio besök som hallänningen gör utomregionalt på primärvårdsnivå sker på distans. De största digitala vårdaktörerna är placerade i Region Sörmland.

Antalet besök som utomlänspatienter gjort i Halland har minskat något (fem procentenheter). Anledningen till detta är inte känd men det kan finnas samband med de halländska vårdcentralernas utmaningar med att upprätthålla produktionen under året beskrivet under 2.1.

Figur 2 Besök på primärvårdsnivå över regiongränserna

	2022	2023	2024	2025	Förändring i antal mellan 2024 och 2025	Förändring i procent mellan 2024 och 2025
Antal vårdkontakter i primärvård som hallänningar haft i andra regioner.	83 528	88 568	89 701	89 828	127	0,1%
Antal vårdkontakter i primärvård som invånare från andra regioner haft i Halland.	68 211	66 041	64 028	61 052	-2976	-5%

<sup>15</sup> Distanskontakter samt besök vid jourcentral och Närakuten är inkluderade.

## 2.3 Distanskontakter

Från och med 2019 är det ett krav inom Vårdval Halland närsjukvård att kunna erbjuda besök i form av distanskontakter<sup>16</sup> till patienter. Hallänningens distansbesök hos en vårdcentral i Halland har ökat med fyra procent till 114 970, detta trots att vårdcentralerna uppvisar en minskad produktion på totalen. Av vårdcentralernas totala produktion sker ca nio procent av besöken på distans. Detta är en ökning med en procentenhet jämfört med föregående år och det tolkas ha koppling till vårdcentralernas ambition att arbeta mer digitalt men där kan också finnas ett samband med förbättrade registreringsrutiner.

De besök där det är vanligast att patienterna träffar sin vårdgivare på distans är besöken till läkarna där 15 procent av besöken skett på distans följt av psykosocialt stöd där ca 13 procent skett på distans.

Samtliga vårdcentraler erbjuder distanskontakt via telefon och detta är den mest använda distanskontakten (75 procent). Även skriftlig distanskontakt via chatt (16 procent) och video (9 procent) erbjuds av flertalet vårdcentraler, men från olika plattformar. Vårdcentralerna använder även plattformar som stöd vid övriga kontakter som inte räknas som ett besök, exempelvis chatt ut till patient för att meddela något.

Hallänningens användande av distanskontakter utanför Halland har också ökat under året men i lägre omfattning, med 1 349 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

	2022	2023	2024	2025	Förändring i antal mellan 2024 och 2025	Förändring i procent mellan 2024 och 2025
Antal distanskontakter av hallänningar som erhållits på primärvårdsnivå inom Halland	84 608	100 510	110 440	114 970	4530	4%
Antal distanskontakter av hallänningar som erhållits utanför Halland	58 962	64 053	65 402	66 957	1349	2%
Totalt	143 570	164 563	175 842	181 927	6085	3%

## 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 hemsjukvårdsbesök<sup>17</sup>. 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.

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

<sup>17</sup> 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.

Vårdcentralernas läkare har under året utfört ca 6 500 besök i hemmet. Av dessa besök var ca 1000 riktade hemsjukvårdsbesök. Detta innebär ett utfall som ligger ungefär i nivå med föregående år och det finns inget som tyder på att den riktade ersättningen i sig leder till fler besök. En utredning avseende förbättrade läkarinsatser i hemmet har pågått under 2025 och satsningen om riktade hälsosamtal ses över inom ramen för denna utredning.

### 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 ökat med en procentenhet jämfört med 2024. Besöksregistreringarna i specialiserad vård och i närsjukvård har påverkats av bytet av journalsystem vilket gör att underlagen inte fullt ut är jämförbara med tidigare år.

Hylte och Laholm har högst täckningsgrad med 68 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 2022	Helår 2023	Helår 2024	Helår 2025	Förändring procentenheter
					2024-2025
Hylte	71 %	70%	69%	69%	oförändrat
Halmstad	67 %	67%	66%	67%	+1%
Laholm	71 %	69%	69%	69%	oförändrat
Falkenberg	66 %	66%	67%	67%	oförändrat
Varberg	64 %	64%	63%	63%	oförändrat
Kungsbacka	67 %	67%	67%	66%	-1%
Halland	67 %	67%	66%	67%	+1%

### 3. Tillgänglighet och fast läkarkontakt

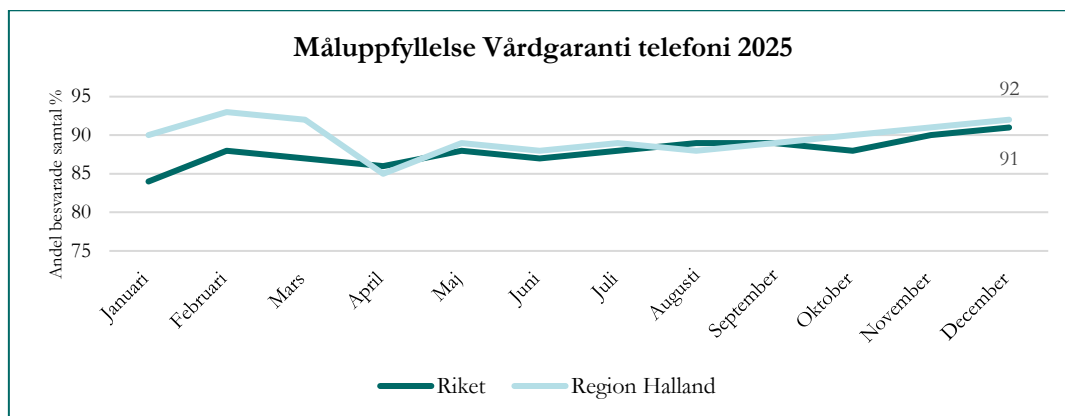
- Vårdgarantin för primärvården avseende kontakt samma dag uppnås via telefon i snitt med 90 procent (riket 88 procent). Även inrapportering av tillgänglighet via chatt är påbörjad under året.
- Vid årets slut har 61 procent av hallänningarna en registrerad fast läkarkontakt. Detta är en minskning med sju procentenheter jämfört med motsvarande tidpunkt 2024. Minskningen har samband med bytet av journalsystem under våren och en succesiv ökning har skett under hösten.

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 samt medicinsk bedömning av läkare eller annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom tre dagar.

### 3.1 Kontakt med primärvården samma dag, telefoni

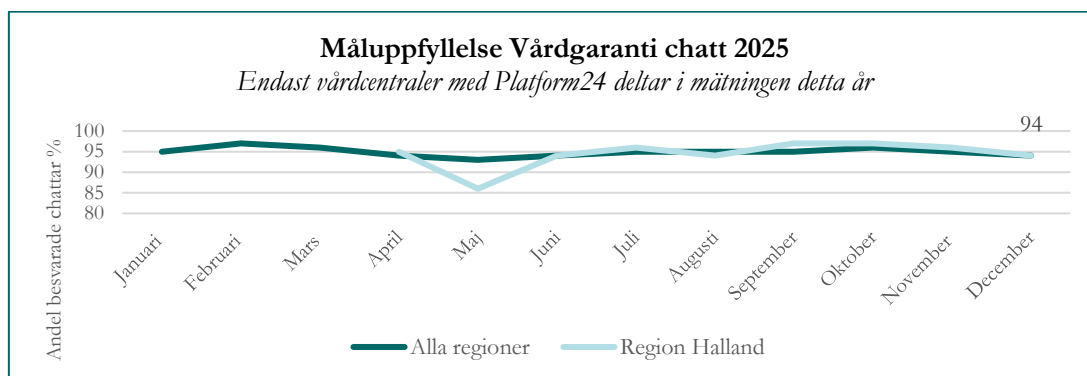
Den som söker kontakt med primärvården ska få det samma dag. Ett av sätten att mäta detta på är att mäta utfallet för de som ringer till vårdcentralen. Under året har tillgängligheten för telefoni varierat mellan 85 och 93 procent, med ett snitt på 90 procent (riket 88 procent). Detta liknar nivån för 2024. I snitt kontaktas vårdcentralerna med ca 60 500 samtal via telefon per månad.



Källa: Väntetider i vården

### 3.2 Kontakt med primärvården samma dag, chatt

Den som söker kontakt med primärvården ska få det samma dag. Utöver att mäta kontakt för telefoni så mäts numera även kontakt via chatt. Successiv anslutning till mätningen sker nationellt. Region Halland påbörjade inrapportering från de vårdcentraler som använder sig av Plattform 24 från och med april 2025. Det innebär i praktiken alla regiondrivna vårdcentraler samt en privat vårdcentral. Utfallet i Halland har från och med juni legat mellan 94–97 procent och ligger ungefär i nivå med riket varje månad. Antalet chattar har i snitt legat på ca 5 400 per månad från och med juni. Arbete är påbörjat med att övriga vårdcentraler i Halland med plattformar för chatt ska rapportera in.



Källa: Väntetider i vården



### 3.3 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 besök på distans.

I samband med införandet av Cosmic samt Cambios automatiserade överföring av tillgänglighetsdata till Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har Region Halland identifierat betydande avvikelser i datakvaliteten. Dessa avvikelser innebär att det för närvarande inte finns något tillförlitligt resultat att redovisa för medicinsk bedömning inom tre dagar. För att säkerställa en korrekt och kvalitetssäkrad rapportering kommer Region Halland framöver själv ta över ansvaret för inrapporteringen av tillgänglighetsdata till både Socialstyrelsen och SKR. Arbetet med detta är påbörjat men vid skrivandet av denna rapport är data inte fullt ut kvalitetssäkrad. Detta gör att inget resultat för 2025 presenteras. Det kommer framöver gå att hitta information om utfallet för 2025 på webbsidan [Väntetider i vården](#).

För året innan, 2024, var den genomsnittliga måluppfyllelse på 88 procent vilket motsvarande nivån för riket.

### 3.4 Fast läkarkontakt

Inom arbetet med god och nära vård uttrycks att primärvården ska vara navet i det gemensamma hälso- och sjukvårdssystemet. Inom primärvården önskas en ökad tillgänglighet, en mer delaktig och personcentrerad vård samt att kontinuiteten ska öka. Fast läkarkontakt i primärvården ses som viktig faktor i detta.

Statliga medel har på olika sätt utgått till regionerna inom ramen för god och nära vård sedan 2019. Kopplat till dessa har det under perioder funnits specifika mål för andel invånare med registrerad fast läkarkontakt, men då det funnits utmaningar med uppföljning så finns det inte längre ett uttryckt fast nationellt målvärde. Däremot har både Socialstyrelsen och Myndigheten för vård- och omsorgsanalys i uppdrag att följa utvecklingen på olika vis, såsom registreringar men också följa invånares uppfattning. Socialstyrelsen har även en stödjande funktion inom den nära vården och har tagit fram material avseende arbete med och dimensionering av fast läkarkontakt i primärvården<sup>18</sup>. Enligt Patientlagen ska patienter ha möjlighet att välja och få tillgång till en fast läkarkontakt på den vårdcentral som invånaren är listad på.

Vid årets slut har 61 procent av hallänningarna en registrerad fast läkarkontakt. Detta är en minskning med sju procentenheter jämfört med motsvarande tid 2024. Detta beror på att det skett ett skifte i vart fast läkarkontakt dokumenteras, i samband med byte av journalsystem. Andelen med registrerad fast läkarkontakt har efter bytet av system successivt ökat under 2025 och förvänta fortsatt öka under 2026 i takt med att vårdcentralerna träffar patienterna. Det finns ingen samlad nationell jämförelse att tillgå då flera regioner har svårigheter med att få fram utfall i sina system.

---

<sup>18</sup> [Fast läkarkontakt - Socialstyrelsen](#)

## 4. Patienter/invånares erfarenheter och attityder

- I Nationell patientenkät för vårdcentraler 2025 placerar sig Halland på en tredjeplats jämfört med övriga regioner. Regionen får särskilt höga betyg inom *Bemötande*, *Vård och behandling*, *Information* samt *Delaktighet* och placerar sig på en andraplats i landet inom dessa dimensioner.
- Hälso- och sjukvårdsbarometern 2025 visar att hallänningen har stort förtroende för regionens vårdcentraler och Halland placerar sig på en andraplats i riket.

### 4.1 Nationell patientenkät

#### *Övergripande utfall*

Patienternas upplevelse av vårdcentraler mäts vartannat år i Nationell patientenkät, NPE. I den senaste mätningen, som utfördes under hösten 2025, hamnar Halland i nationell jämförelse sammantaget på en tredjeplats. Resultatet redovisas i sex dimensioner, som i år har ny sammansättning.

Regionen får särskilt höga betyg inom *Bemötande*, *Vård och behandling*, *Information* samt *Delaktighet* och placerar sig på en andraplats i landet inom dessa dimensioner. Allra högst resultat har regionen i dimensionen *Bemötande*, där Hallands vårdcentraler har ett dimensionsvärde på 89,4 av 100. Även dimensionen *Kontinuitet* ligger över rikssnittet och placerar Halland som nummer tre nationellt. Resultaten visar att patienterna upplever ett gott professionellt bemötande, tydlig information och en hög grad av delaktighet i sin vård. Det område där Halland får sin lägsta relativa placering är *Tillgänglighet*, där regionen återfinns på åttonde plats av de 20 regioner som deltagit i mätningen<sup>19</sup>, vilket dock är högre än rikssnitt.

Hallands medelvärde för samtliga frågor – från och med i år kallat för *Helbetsupplevelse* – var 83,5. Regiondrivna vårdcentraler har ett medelvärde på 82,3, vilket är högre än rikssnitt som ligger på 80,3. Privata vårdcentraler har ett medelvärde på 84,7. Att privat drivna vårdcentraler faller ut något bättre än regiondrivna noteras i hela riket.

Andelen positiva svar är i hela riket något högre bland män samt hos patienter som är 70 år eller äldre.

---

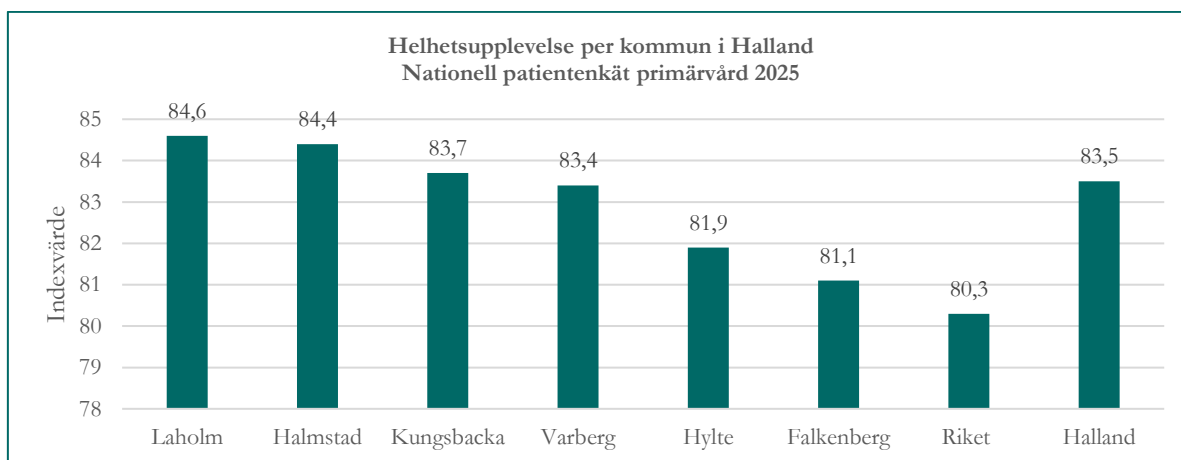
<sup>19</sup> Region Sörmland deltog inte i mätningen av Nationell Patientenkät för primärvård hösten 2025.

Figur 4. Resultat och ranking för samtliga deltagande regioner i samtliga dimensioner i NPE Vårdcentraler 2025. Grönt representerar den översta tredjedelen, gult den mellersta tredjedelen och rött den nedersta tredjedelen av rikets regioner. 20 av 21 regioner deltog i mätningen.

Region	(medelvärde) Helhets- upplevelse	⊕ Vård och behandling	?	🤝 Bemötande	🔗 Kontinuitet	📄 Information	📍 Tillgänglighet
Jämtland	86	87,4	87,5	91,4	79,1	83,3	87
Kalmar	84	84,4	84,7	88,5	77,5	79,7	88,1
<b>Halland</b>	<b>83,5</b>	<b>85,2</b>	<b>85,7</b>	<b>89,4</b>	<b>76,8</b>	<b>80,5</b>	<b>82,5</b>
Uppsala	82,9	84,1	85,3	88,3	76,3	80	82,8
Dalarna	82	83,7	83,7	88,4	73	78	83,8
Kronoberg	81,7	82,9	83,4	87,6	74	77,7	83,5
Stockholm	81,4	82,7	83,6	86,5	75,4	78,7	80,9
Västmanland	80,5	81	82	85,6	73,4	76,9	83
Östergötland	80,4	82,4	81,9	86,6	71,9	76,3	81,6
Gotland	79,8	80,7	81,5	84,8	70,5	76	83,5
Jönköping	79,5	80,2	81,3	84,5	72	75,1	81,8
Blekinge	79,2	80,8	81,3	85,3	71,2	75,4	81,2
Västernorrland	79,2	81,4	81,6	86,4	70,4	75,3	78,5
Norrbottn	79,1	81,4	82,1	86,3	70,8	75,3	77,4
Skåne	78,4	79,3	80,3	83,8	71,3	75,1	80,3
Värmland	78,1	80	79,9	84,9	69,7	74,7	78,8
Västra Götaland	78,1	79	80,2	83,6	70,2	74,4	79,8
Västerbotten	77,8	80,3	81	85,6	68	74,3	75,9
Gävleborg	77,6	79,1	79,2	84,2	67,8	73,7	81,3
Örebro	75,8	78,4	78,7	83,1	66,2	72,7	73,4

### Variationer inom Halland

Samtliga av Hallands kommuner har ett resultat för *Helhetsupplevelse* som är högre än för riket i genomsnitt. Invånarna i Laholm och Halmstad är nöjdast med vården och invånarna i Falkenberg och Hylte är något mindre nöjda. 37 av Hallands 46 vårdcentraler ligger i nivå med eller över rikets medelvärde. Spannet mellan de enskilda vårdcentralerna i Halland sträcker sig från 70,8 till 91,6.

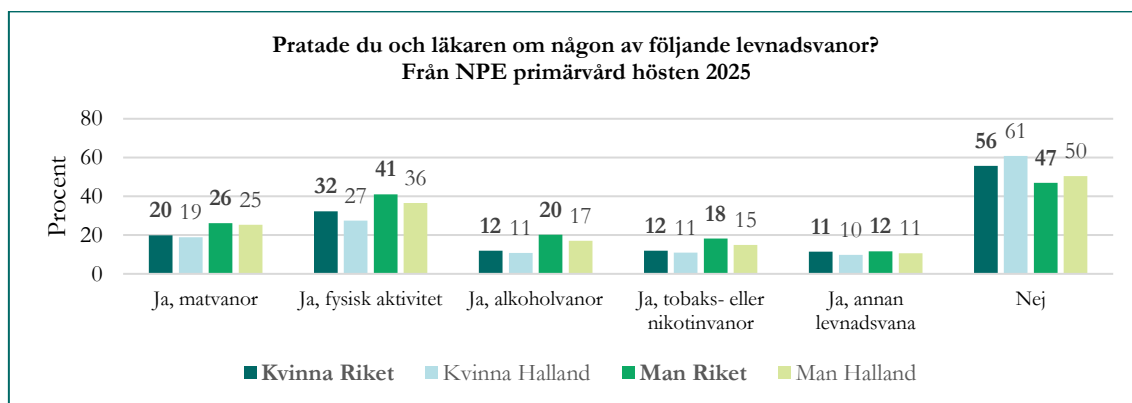


### *Fördjupande frågor om levnadsvanor*

Ungefär sex av tio kvinnor i Halland uppfattar inte att de blivit tillfrågade om levnadsvanor inom något område i samband med sitt läkarbesök. Bland männen uppfattar sig ungefär hälften vara tillfrågade. I riket är skillnaderna mellan könen något mindre på denna fråga. Patientenkäten visar, likt tidigare år variationer i patienternas upplevelse mellan vårdcentralerna i Halland. Ytterligheterna varierar mellan ca tre och sju patienter av tio som inte uppfattar sig tillfrågade om levnadsvanor i samband med läkarbesöket.

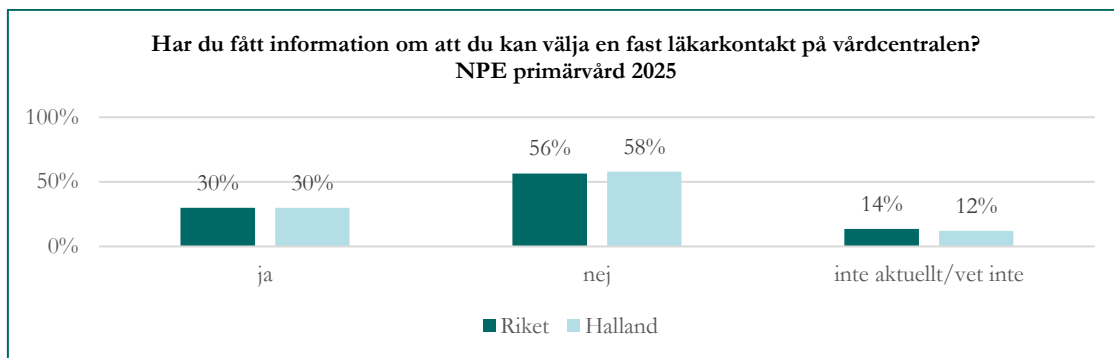
Den vanligaste frågan som patienterna uppfattar ha diskuterats är frågan om fysisk aktivitet följt av matvanor. Därefter kommer frågan om alkohol och tobak där elva procent av kvinnorna uppfattar sig tillfrågade medan männen hamnar på en något högre nivå med 17 procent för alkohol och 15 procent för tobak. En av tio inom såväl Halland som riket uppfattar att man har diskuterat en annan levnadsvana vid läkarbesöket. Halland ligger i de definierade levnadsvanorna ungefär i nivå med riket förutom inom frågan om fysisk aktivitet, där har riket ett något högre resultat.

I jämförelse med när frågan ställdes i patientenkäten 2023 ses förbättrade resultat i Halland inom matvanor och fysisk aktivitet. Avseende tobak och motion är resultaten ungefär i samma nivå. Liknande mönster ses på riksnivå och då enkäterna inte är identiska får förändringen tolkas med viss försiktighet.



### *Fördjupande fråga om fast läkarkontakt*

I enkäten ställs frågan om patienten har fått information om att man kan välja en fast läkarkontakt på vårdcentralen. 30 procent av patienterna uppger att de har fått informationen, vilket är i nivå med riket i genomsnitt.



## 4.2 Hälso- och sjukvårdsbarometern

I den nationella undersökningen Hälso- och sjukvårdsbarometern mäts årligen befolkningens inställning till hälso- och sjukvården. Liksom tidigare år faller Region Halland väl ut i årets Hälso- och sjukvårdsbarometer med en hög andel positiva svar. 91 procent av hallänningarna uppger att de har tillgång till den hälso- och sjukvård de behöver, vilket är fyra procentenheter högre än rikssnitt och placerar Halland på en fjärdeplats i riket.

72 procent har stort förtroende för regionens vårdcentraler, vilket ger Halland en andraplats i riket. Av resultaten framgår vidare att 74 procent av hallänningarna tycker att väntetiden till vårdcentralen är rimlig och Halland placerar sig på plats sju bland rikets regioner. Utfallet är ungefär i nivå med förra årets mätning.

Figur 5: Förtroende för hälso/vårdcentraler samt upplevelse av väntetider till besök på hälso/vårdcentral i Halland och riket i Hälso och sjukvårdbarometern 2025, SKR

Andelen positiva svar 2025	Halland	Riket
I min region är väntetid till besök till vårdcentral rimliga	74%	68%
Hur stort eller litet förtroende har du för vårdcentraler i din region?	72%	63%

## 4.3 Patientnämnden

Patientnämnden Hallands totala ärendemängd gällande närsjukvård för 2025 är 505 ärenden, vilket innebär en ökning i jämförelse med 2024. Den totala ökningen av ärenden till Patientnämnden för perioden är 22 procent medan ökningen inom närsjukvård uppgick till en lägre nivå på 11 procent. Ärenden som rör närsjukvården har främst sorterats inom kategorierna *Vård och behandling*, *Kommunikation* och *Vårdansvar och organisation*.

Klagomål gällande närsjukvård	2023	2024	2025	Förändring i antal 2024-2025	Förändring i procent 2024-2025
VvH regiondrivna vårdcentraler	228	262	293	31	12%
VvH privat drivna vårdcentraler (inkl Närakuten Kungsbacka)	179	192	212	20	10%
<b>Totalt</b>	<b>407</b>	<b>454</b>	<b>505</b>	<b>51</b>	<b>11%</b>

## 5. Kvalitet

- 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.
- Antibiotikaförskrivningen har minskat något jämfört med 2024 vilket ses som positivt och del av en effekt av strukturerat förbättringsarbete.

### 5.1 Hälsoinriktad hälso- och sjukvård

#### *Levnadsvanor*

Vårdcentralerna har uppdrag inom det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet att stödja människor att göra hälsosamma val och att ta ansvar för sin hälsa. Det innebär bland annat att säkerställa ett utbud av rekommenderat stöd vid ohälsosamma matvanor, otillräcklig fysisk aktivitet, tobaksbruk och riskbruk av alkohol.

Det är inte möjligt att följa upp arbetet med levnadsvanor på regional nivå i dagsläget på grund av införandet av Cosmic, men utveckling av nya uppföljningsrapporter pågår.

#### *Riktade hälsosamtal*

Syftet med riktade hälsosamtal är att minska risken för framtida insjuknande i hjärt- och kärlsjukdom och diabetes typ 2 samt att öka förutsättningarna för en god hälsa. Samtalen är en politisk satsning<sup>20</sup> i linje med den nära vården och den breddinfördes i Halland 2023.

Av 40-åringarna födda 1984 har cirka 90 procent bjudits in av sin vårdcentral, och av dem som är födda 1985 har drygt 60 procent bjudits in. Vårdcentralerna har två år på sig att bjuda in respektive årskull vilket gör att andelen inbjudna som är födda 1985 förväntas öka. Deltagandet ligger i genomsnitt på knappt 50 procent, men det varierar mellan vårdcentralerna. 55 procent av deltagarna har varit kvinnor och 45 procent män. Knappt 25 procent av deltagarna har ett annat födelseland än Sverige och drygt 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. Under året har samverkan med högskolor initierats, för kommande forskning på riktade hälsosamtal i Region Halland.

### 5.2 Antibiotikaförskrivning

Under 2020 och 2021 minskade antibiotikaförskrivningen kraftigt i samband med covid-19-pandemin. 2022 till 2024 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.

---

<sup>20</sup> RS170367

Det nationella målet är högst 250 antibiotikarecept per 1000 invånare och år. 2025 hämtade hallänningar ut 261 antibiotikarecept per 1000 invånare (oberoende av var i landet förskrivaren finns), en minskning från 276 jämfört med år 2024, 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	2020	2021	2022	2023	2024	2025
Hela riket (genomsnitt)	237	230	251	270	271	256
Halland (alla förskrivare i riket till invånare i Halland)	233	231	257	280	276	261
- Varav förskrivning från Vårdval Halland inklusive jour	133	131	151	168	163	150

Källa: E-hälsomyndigheten

### 5.3 Vaccination mot säsongsinfluensa och andra vaccinationsinsatser

Inför säsongen 2025/2026 uppdaterades Folkhälsomyndighetens rekommendationer om vaccination mot covid-19<sup>21</sup>. Uppdateringen innebär att färre personer än tidigare rekommenderas vaccin mot covid-19 samt att det endast ges en höstdos och inte längre även en vårdos. Vaccination mot influensa, rekommenderas som tidigare till personer som är 65 år och äldre, samt medicinska riskgrupper från sex månader. Vaccinationen erbjuds årligen under hösten inför vintersäsongens förväntade smittspridning.

De nya rekommendationerna har inneburit en del utmaningar kopplat bl a till att färre ska samvaccineras. Trots dessa utmaningar har hittills 73 procent av hallänningarna, 65 år och äldre vaccinerats mot influensa, vilket är på samma nivå som förra säsongen. Den nationella vaccinationstäckningen för personer 65 år och äldre under säsongen 2025/2026 är hittills 66 procent<sup>22</sup>. Målet i Sverige är att vaccinera 75 procent eller fler i gruppen 65 år eller äldre. Vid senaste rapporteringen var det bara Region Värmland som uppnått det målet. Säsongen sträcker sig till 30 april och efter det görs den slutliga sammanställningen.

För covid-19 är höstdosens vaccinationstäckning sammanställd och i Halland nåddes en vaccinationstäckning på 74,8 procent av gruppen 75 år och äldre. Den nationella siffran för motsvarande grupp var 73 procent. Föregående år rapporterades vaccinationstäckningen för covid-19 i gruppen 65 år och äldre, vilken då var 70 procent i Halland. Den nationella vaccinationstäckningen låg då på 65 procent i denna grupp.

I december 2022 infördes ett nationellt vaccinationsprogram mot pneumokocker för riskgrupper. I Halland erbjuds avgiftsfri pneumokockvaccination till de personer som omfattas av Folkhälsomyndighetens rekommendationer och majoriteten av vaccinationerna sker på vårdcentralerna. Vaccinationen sker inte årligen och det är därför inte möjligt att få

<sup>21</sup> Sedan 1 september 2025 rekommenderas alla personer 75 år och äldre (tidigare gick gränsen vid 65 år) samt medicinska riskgrupper från 50–74 år vaccin (tidigare 18–64 år). Även personer från 18 år med nedsatt immunförsvar rekommenderas en höstdos. [Rekommendationer om vaccination mot covid-19 — Folkhälsomyndigheten](#)

<sup>22</sup> [Hitta statistik och data — Folkhälsomyndigheten](#), denna källa är använd för såväl vaccinationer mot covid och influensa.

fram vaccinationstäckning på samma sätt som för covid-19 och influensa, men under 2025 vaccinerades drygt 4 000 invånare 65 år och äldre, vilket är på samma nivå som 2024.

Sedan augusti 2022 rekommenderas vaccination mot kikhosta till gravida. Vaccinationen är avgiftsfri i Halland. Vaccinationen utförs av vårdcentralerna och drygt 2 200 gravida har vaccinerats mot kikhosta i Halland under 2025, vilket är något fler än under 2024. Det finns inga säkra siffror om vaccinationstäckningen inom Halland eller nationellt.

Vaccin mot HPV, Humant Papillom Virus, ges för att förebygga cancer och motverka kondylom. Flickor födda från 1999 och pojkar födda från 2009 erbjuds vaccin mot HPV i barnvaccinationsprogrammet från elevhälsan. Under 2025 publicerade Folkhälsomyndigheten rekommendationer<sup>23</sup> om att alla upp till 27 år som saknar skydd rekommenderas vaccin mot HPV och i Region Halland beslutades om kostnadsfrihet till rekommenderade personer. Av de som är aktuella för vaccination inom rekommendationen är majoriteten unga män. Vaccinationen erbjuds på vårdcentral och sedan juni 2025, när kostnadsfriheten började gälla, har drygt 350 personer i aktuell ålder vaccinerats mot HPV. Under 2026 kommer arbetet att omfatta både breda kommunikationsinsatser och riktade åtgärder för att nå ut till den rekommenderade målgruppen.

Data över givna vaccinationer är hämtade från journalsystemet MittVaccin och majoriteten av vaccinationer mot covid-19, influensa, pneumokocker och kikhosta till gravida är givna av vårdcentralerna.

#### 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. Utifrån de patienter som vårdcentralerna registrerat i Luftvägsregistret går det att utläsa att 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 symtombörda<sup>24</sup>. Avseende astma har kvinnorna ett något sämre status än männen. Detta mönster uppvisas även i de andra regionerna som är med i registret.

Utfallet 2025 är ungefär i nivå med 2024 och ungefär i nivå med snittet hos de övriga regioner som deltar i registret. Det är dock en begränsad del av patienterna med astma och KOL i Halland som är med i registret, vilket gör att resultatet får tolkas med försiktighet<sup>25</sup>.

#### 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

---

<sup>23</sup> [Rekommendationer om vaccination mot humant papillomvirus \(HPV\) — Folkhälsomyndigheten](#)

<sup>24</sup> Okontrollerad astma: ACT 19 poäng eller lägre i LVR, Hög symtombörda KOL: CAT 18 poäng eller högre i LVR.

<sup>25</sup> 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 2025 registrerats i LVR uppfylldes detta avseende ACT 84,3 procent och avseende CAT 92 procent. Det kan dock konstateras att det finns ett stort antal patienter med astma och KOL i Halland som inte är registrerade i registret.



patienterna är genom att mäta HbA1c som visar hur sockernivån i blodet har legat de sista månaderna samt genom att mäta blodtrycket.

Uppföljning sker i NDR, Nationella Diabetesregistret. 2025 har varit påverkat av att registret bytt plattform och därefter Region Hallands byte av journalsystem. Detta innebär att automatisk överföring till NDR inte har skett under 2025 och det finns ännu ingen lösning klar för detta. Region Hallands underlag är därmed inlagt manuellt och årets utfall får tolkas med viss försiktighet då färre av patienterna med diabetes är med i registret än tidigare.

Uppföljningen för 2025 för patienter i närsjukvården med diabetes typ 2 visar på fortsatt fina resultat. För patienter med diabetes typ 2 så finns det inget uttalat målvärde för HbA1c <52 men en hög andel är önskvärt. Utfallet på för HbA1c <52 ligger på 65 procent (66 procent 2024). Detta placerar Halland på andra platsen i riket och snittet för riket ligger på 62 procent. Kvinnorna i Halland har ett något bättre resultat med 68 procent att jämföra med männens 63 procent. Detta är ett mönster som även ses nationellt.

För blodtryck är målvärdet att minst 65 procent av patienterna med diabetes typ 2 ska ha ett blodtryck <140/85<sup>26</sup>. Halland har försämrat sig med tre procentenheter till 65 procent. Utfallet ligger över nivån för riket som är 62 procent och regionen som placerar sig bäst har 69 procent. I Halland liksom i riket är utfallet mellan könen likt.

## 5.6 Hygien

Två gånger per år utförs så kallade basala hygienmätningar där medarbetarnas följsamhet till klädregler och grundläggande hygiensteg observeras. Resultatet för 2025 visar att ca åtta av tio medarbetare följer de fyra stegen inom basala hygienrutinerna<sup>27</sup> samt ca nio av tio de fyra grundläggande klädreglerna<sup>28</sup>. Detta är ungefär i nivå med föregående år och visar på en hygienisk standard med viss förbättringspotential, främst avseende att sprita händerna innan patientkontakt. Vårdcentralerna använder resultatet som del i sitt förbättrings- och patientsäkerhetsarbete.

---

<sup>26</sup> Nationella riktlinjer för diabetes. Socialstyrelsen 2018.

<sup>27</sup> De basala hygienrutinerna är korrekt användning av plastförkläde/skyddsrock, korrekt användning av handskar, spritning av händer före samt efter besök.

<sup>28</sup> De grundläggande klädreglerna är uppsatt/kort hår, korta naglar/inget konstmaterial, fri från smycken etc. samt korrekt arbetsdräkt.

## 6. Läkemedel och terapeutiska kvoter

- Förmånskostnaden<sup>29</sup> för förskrivning av läkemedel på vårdcentralerna ökade med 4,2 procent, motsvarande 16,6 mnkr, under 2025 jämfört med 2024. Ökningen handlar framför allt om läkemedel som ges vid diabetes, hjärtkärlsjukdom samt benskörhet.
- Följsamhet till rekommenderade läkemedel mätt i så kallade terapeutiska kvoterna har ett resultat där fem av de åtta kvoterna är uppfyllda 2025.

### 6.1 Utveckling av kostnader och volymer

Receptförskrivningen på vårdcentralerna svarar för 28 procent av förmånskostnaden för hallänningar. Den totala förmånskostnaden för läkemedel och handelsvaror inom Vårdval Halland närsjukvård uppgick under 2025 till 417 miljoner kronor, en ökning med 16,6 miljoner kronor jämfört med 2024. Detta innebär en kostnadsökningstakt på 4,2 procent, som är något högre än kostnadsökningstakten i Region Halland som helhet (3,3 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 tillkom det generika (läkemedel som är likvärdigt originalläkemedel) till ett par av läkemedlen. Detta har inneburit att kostnaderna för denna läkemedelsgrupp har minskat med totalt 2,0 miljoner kr jämfört 2024 trots att volymerna legat stabilt.

De områden där de huvudsakliga kostnadsökningarna sker är fortsatt förskrivning av nyare diabetesläkemedel (+7,3 mkr) där enbart läkemedlet semaglutid står för 5,4 miljoner kr av kostnadsökningen. Även läkemedel mot hjärtkärlsjukdom, framför allt blodfettssänkande medel (+5,6 mkr) och läkemedel för behandling av benskörhet (+2,1 mkr) är läkemedelsgrupper med ökade kostnader, liksom läkemedel vid demens och vissa smärttillstånd (+1,5 respektive 1,6 mkr).

Ett par av diabetesmedlen har fått ökade indikationer och därmed nya användningsområden till fler patienter. Den stora ökningen av framför allt semaglutid kan 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.

Det är framför allt en ökning av denosumab som ses vad gäller läkemedel för behandling av benskörhet. Denosumab rekommenderas exempelvis till sköra äldre med hög frakturnrisk. Behandlingen är livslång, vilket bidrar till ökade volymer. Under 2026 är tanken att denosumab inte längre ska förskrivas på recept utan i stället rekvireras till vårdcentralerna, varför kostnaden för dessa läkemedel på recept förväntas att minska.

---

<sup>29</sup> Regionens kostnad för läkemedel och handelsvaror som omfattas av högkostnadsskyddet (apotekets utförsäljningspris minus patientens egenavgift)

Volymen förskrivna receptläkemedel ökar årligen, under 2025 med ca 4,4 miljoner definierade dygnsdoser<sup>30</sup> (DDD) inom vårdvalet, vilket motsvarar 2,8 procents ökning jämfört med 2024.

Figur 6: Kostnader och volymer för läkemedel i Vårdval Halland närsjukvård 2022-2025..

	2022	2023	2024	2025	Förändring 2024-2025
<b>Förmånskostnad (mnkr)<sup>31</sup></b>	327,7	354,4	391,8	409,2	4,4 %
<b>Volym (miljoner DDD)<sup>32</sup></b>	143,6	149,0	155,8	160,7	2,8 %

Källa: E-hälsomyndigheten

## 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 uppfylla, samma antal som föregående år.

För svaga opioider är mängden (DDD) per förpackning precis utanför önskvärd nivå, men den totala förskrivningsvolymen har minskat.

Kvoten NPH<sup>33</sup>-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 ny insättning av behandling. Den påverkas också av vilka preparat som patienter sätts in på vid sjukhusvård och kräver samverkan med verksamheter på Hallands sjukhus för att förbättras.

Kvoten som gäller val av NSAID<sup>34</sup> enligt rekommendation uppnår inte målet, och påverkas även av behandling som inleds i specialiserad vård. Fortsatt uppföljning och återkoppling planeras.

Kvoten för andelen Penicillin V (PcV) hos barn har förbättrats. Den totala förskrivningen av antibiotika har också minskat.

Läkemedelskommittén Halland återkopplar regelbundet följsamhet till samtliga terapeutiska kvoter till alla vårdcentraler. Under 2025 har Läkemedelskommittén tillsammans med vårdcentralerna fortsatt fokuserat på förskrivningsmönster för sömnläkemedel och opioider samt riktlinjer kring antibiotikaförskrivning.

<sup>30</sup> Måttenheten DDD (Definierad DygnsDos) är den förmodade genomsnittliga dygnsdosen då läkemedlet används av en vuxen vid läkemedlets huvudindikation

<sup>31</sup> Handelsvaror och läkemedel, inklusive moms innan eventuella riskdelningsavtal eller andra rabatter som fås i efterhand.

<sup>32</sup> Måttenheten DDD (Definierad DygnsDos) är den förmodade genomsnittliga dygnsdosen då läkemedlet används av en vuxen vid läkemedlets huvudindikation.

<sup>33</sup> NPH-insulin står för Neutral Protamine Hagedorn och är ett medellångverkande insulin som används för att behandla diabetes.

<sup>34</sup> NSAID står för Non-Steroidal Anti-Inflammatory Drugs.

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

Kvot	Målvärde	Resultat 2022	Resultat 2023	Resultat 2024	Resultat 2025
Svaga opioider, liten förpackning	<25 DDD	22	23	24	25
Sömnmedel, liten förpackning	<30 DDD	28	29	29	29
NPH-insulin, val enligt rekommendation	≥70 %	29	26	27	23
Antidepressiva, val enligt rekommendation	≥80 %	88	87	87	86
Perorala opioider (mot fentanyl), val enligt rekommendation	≥70 %	84	87	86	88
NSAID, val enligt rekommendation	≥80 %	67	67	61	56
PcV Barn 0-6 år, val enligt rekommendation	≥80 %	80	84	77	80
UVI-antibiotika kvinnor ≥18, val enligt rekommendation	≥85 %	92	93	94	94

Källa: E-hälsomyndigheten

## 7. Barnhälsovård

- Anslutningen till barnvaccinationsprogrammet är hög och i nivå med tidigare år. Utfallet står sig väl i nationell jämförelse.
- Det blir alltmer sällsynt att barn utsätts för tobak i sin närmiljö i alla kommuner förutom i Hylte kommun, där är det vanligt.
- Beslut är fattat om ett justerat barnhälsovårdsprogram i Halland till att fullt ut följa det program som rekommenderas i Rikshandboken i barnhälsovård. Förändringen träder successivt i kraft 2026.

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.

Under hösten 2025 har det inom barnhälsovården arbetats med förberedelser inför byte av journalsystem till Cosmic, som inträffar i januari 2026. Det har också fattats beslut<sup>35</sup> om justering av det halländska barnhälsovårdsprogrammet till att fullt ut följa det program som rekommenderas i Rikshandboken i barnhälsovård.

Detta innebär att barnen i Halland från och med 2026 som rutin kommer erbjudas två hembesök under barnets första år i stället för ett. Vidare kommer enskilt riktat hälsosamtal erbjudas även den icke födande föräldern, vissa justeringar görs av tidpunkter för utvecklingsbedömning av BVC-sjuksköterska samt rutinmässiga läkarbesök vid fem år utgår. Införandet kommer ske successivt under 2026.

<sup>35</sup> Se verkställighetsbeslut Nationella riktlinjer för barnhälsovårdsbesök NSV250447

### **7.1 Vaccination**

Halland har historiskt sett en hög vaccinationstäckning. Vid senaste mätningen så har 97 procent av barnen födda år 2023 i Halland fått minst tre doser vaccin mot difteri, stelkramp, kikhosta, polio, Haemophilus influenzae typ b (Hib). 93 procent av barnen är vaccinerade mot mässling, påssjuka och röda hund (MPR) vid 1,5 års ålder. Att vaccination mot mässlingen genomförs är extra aktuellt då det ses mässlingsutbrott i flertal europeiska länder. Vaccinationstäckningen innebär 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 2024 var 58 procent (riket 54 procent). Detta är ett något högre utfall än vid föregående mätning för barn födda 2023 (55 procent). Liksom tidigare år varierar amningsfrekvensen mellan de sex olika kommunerna. Vid fyra månaders ålder helammar flest mödrar i Falkenbergs kommun (64 procent) och lägst är amningsfrekvensen i Hylte kommun (51 procent). Det ses en variation mellan åren och för barn födda 2023 helammade flest mödrar i Hylte (62 procent). Förändringen i Hylte bedöms kunna ha samband med ett litet barnantal vilket gör att det blir stort procentuellt genomslag för några enskilda barn. I Falkenberg har andelen ökat från 55 procent (barn f 2023).

### **7.3 Rökning**

Generellt ses en nedåtgående trend i Halland av antalet barn som utsätts för rökning av föräldrar eller annan hushållskontakt i sin hemmiljö de senaste åren. I årets mätning utförd på barn födda 2024 så är det fyra procent av barnen i Halland som utsätts (åtta procent barn födda 2023).

Skillnaden är stor mellan kommunerna. I Hylte kommun utsätts vart fjärde barn för rökning i sin närmiljö medan det blir alltmer sällsynt i de övriga kommunerna. I Hylte ses en ökning jämfört med föregående år, från 17 procent till 26 procent. Underlaget är baserat på en liten grupp barn vilket kan påverka det procentuella genomslaget.

### **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 barn födda 2025 är 89 procent, vilket är en marginell försämring (91 procent barn födda 2024). I samtliga kommuner erbjuds första hembesök i 90 procent eller mer förutom i Kungsbacka kommun där hembesöken skett i lägre omfattning (79 procent) och målvärdet om minst 85 procent nås inte här. Inom Kungsbacka kommun ses variation mellan de olika vårdcentralerna.

## 7.5 EPDS

EPDS<sup>36</sup> är en screening för depression som ska erbjudas till den födande föräldern vid sex till åtta veckor efter förlossningen. I Halland har 86 procent av den födande föräldern, till barn födda 2024, fått EPDS samtal. Det nationella målvärdet för andelen utförda samtal är 90 procent eller mer och uppnås inte på Hallandsnivå<sup>37</sup>.

En ökning ses dock för barnen födda 2024 jämfört med barn födda år 2023 då utfallet var 82 procent. Förbättringen uppfattas delvis ha ett samband med ett tätare utbud av EPDS-utbildning så att nya BVC-sjuksköterskor snabbare kan skaffa sig erforderlig kompetens. I samtal med vårdcentralerna under 2025 så uppges i princip alla födande föräldrar erbjudas EPDS och det är sällsynt att de tackar nej. 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.

Där förekommer viss variation mellan kommunerna där EPDS-samtal genomförs till födande föräldrar i ungefär åtta gånger av tio i Varberg och i övriga kommuner sker det ungefär i nio gånger av tio.

	Vaccination DTP, polio, Hib, kikhosta (%)	Vaccination MPR (%)	Helt ammade 4 månader (%)	Rökning i barnets hem (%)	Första hembesök (%)	Utförda EPDS (%)
						Målvärde > 90% (BHVQ)
	f 2023	f 2023	f 2024	f 2024	f 2025	f 2024
<b>Falkenberg</b>	97	91	64	2	90	88
<b>Halmstad</b>	97	90	55	6	92	87
<b>Hylte</b>	97	90	51	26	96	91
<b>Kungsbacka</b>	97	94	59	1	78	89
<b>Laholm</b>	99	94	59	4	92	87
<b>Varberg</b>	99	94	57	3	91	79
<b>Halland</b>	97	93	58	4	89	86

Barnhälsovården i Region Halland dokumenterade 2025 i journalsystemet PMO och via Medrave överförs data till barnhälsovårdens kvalitetsregister, BHVQ. Data som presenteras i år är hämtat från BHVQ.

<sup>36</sup> EPDS står för Edinburgh Postnatal Depression Scale

<sup>37</sup> BHVQ kvalitetsregister

## Bilaga: Förteckning vårdcentraler, filialer och ägarform

Kommun	Mottagningens namn	Filial	Ägare
Falkenberg	Capio Vårdcentral Falkenberg		Capio
Falkenberg	Doktor.se 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	Kattegattkliniken		Praktikertjänst
Halmstad	Tudorkliniken	Oskarström, Skummeslöv	Femcare (from april 2025)
Halmstad	Viktorikliniken	(Utbud i centrum och i Söndrum.)	Praktikertjänst
Halmstad	Västerkliniken		Fristående
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	Doktor.se Strandängshälsan	Mellbystrand	Doktor.se
Laholm	Vårdcentralen Laholm		Egen regi
Varberg	Husläkarna Varmbadhuset		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 RS251703

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