

Gemensam plan God och nära vård

Halland

Dokumentegenskaper:	Titel: Gemensam plan God och nära vård Skapat av: Beredningsgruppen God och nära vård, Halland
Beslutad av:	Regional Utvecklingsgrupp God och Nära vård (RUG), 2025-12-10
Gäller från:	2025-12-10

Innehåll

Förordning (2024:1253) om statsbidrag till kommuner och regioner för utveckling av en god och nära vård	3
Modell för God och nära vård i Halland.....	3
Insatsområden i den gemensamma planen	4
1. Utveckla arbete kring fasta kontakter och skapa relation runt patienten.	4
2. Säkerställa medicinsk kompetens och tydliga kontaktvägar för att patienten ska kunna vistas i hemmet på ett tryggt och patientsäkert sätt.....	5
3. Utveckla strukturerad samverkan mellan kommunal och regional primärvård.	5
4. Undvika omotiverade inskrivningar och oplanerade återinskrivningar på sjukhus.	6
Bilaga Schematisk beskrivning av vad som ska uppnås kopplat till respektive insatsområde	7

Förordning (2024:1253) om statsbidrag till kommuner och regioner för utveckling av en god och nära vård

Förordningen trädde i kraft 1 januari 2025. Den möjliggör utbetalning av statsbidrag till kommuner och regioner inom området för god och nära vård. Tidigare har statsbidrag för god och nära vård erhållits via nationella överenskommelser mellan SKR och regering. Övergripande mål och inriktning är att utveckla en god och nära vård med fokus på primärvården.

Förordningen reglerar att statsbidrag får lämnas för insatser som avser:

1. kontinuitet i primärvården, inklusive fast läkarkontakt
2. tillgänglighet i primärvården
3. förebyggande och hälsofrämjande arbete i hälso- och sjukvården
4. habiliterande och rehabiliterande arbete i hälso- och sjukvården
5. personcentrering av hälso- och sjukvården
6. planering och samverkan mellan kommun och region för hälso- och sjukvården
7. kompetensförsörjning och arbetsmiljö i primärvården
8. utveckling av primärvården i landsbygd och glesbygd.

En kommun eller region som rekviderat och tagit emot bidrag ska återredovisa till Socialstyrelsen vad bidragen har använts till.

Kommunerna och regionen ska upprätta en gemensam plan. I planen ska det framgå vilka insatser som ska genomföras och vilka som genomför insatserna. Planen ska lämnas in till Socialstyrelsen om den efterfrågas.

Modell för God och nära vård i Halland

Region Halland och Hallands kommuner har överenskommit om att i arbetet med en god och nära vård lägga särskild vikt vid samverkan kring följande grupper:

- Äldre och övriga med behov av hemsjukvård
- Unga vuxna med skadligt bruk och beroende
- Barn och ungas psykiska hälsa
- Invånare med psykisk funktionsnedsättning
- Övriga grupper med ökad risk för ohälsa såsom vid kronisk sjukdom och psykisk ohälsa eller på grund av socioekonomiska faktorer.

[Målbilden Omtanke Halland](#) - vår gemensamma omställning till en god och nära vård och omsorg är gemensamt framtagna av kommunerna i Halland och Region Halland. Målbilden beskriver vart vi vill komma.

Till målbilden finns framtaget en [färdplan](#). Den beskriver struktur för samverkan inklusive process för initiativ.

Den gemensamma planen konkretiserar de insatsområden Regional utvecklingsgrupp¹ för god och nära vård enats om att fokusera på.

Insatsområden i den gemensamma planen

1. Utveckla arbete kring fasta kontakter och skapa relation runt patienten.
2. Säkerställa medicinsk kompetens och tydliga kontaktvägar för att patienten ska kunna vistas i hemmet på ett tryggt och patientsäkert sätt.
3. Utveckla strukturerad samverkan mellan kommunal och regional primärvård.
4. Undvika omotiverade inskrivningar och oplanerade återinskrivningar på sjukhus.

Insatsområdena är framtagna utifrån identifierade utmaningar i Halland. Inom flera av dessa områden pågår redan förbättringsarbete.

1. Utveckla arbete kring fasta kontakter och skapa relation runt patienten.

Kopplingar till Förordning (2024:1253) om statsbidrag God och Nära vård:

- 2 §, punkt 1: Kontinuitet i primärvården, inklusive fast läkarkontakt
- 2 §, punkt 2: tillgänglighet i primärvården
- 2 §, punkt 3: förebyggande och hälsofrämjande arbete i hälso- och sjukvården
- 2 §, punkt 5: personcentrering av hälso- och sjukvården
- 2 §, punkt 6: planering och samverkan mellan kommun och region för hälso- och sjukvården

Utifrån identifierat nuläge är det önskade läget att:

Patienter, anhöriga och medarbetare i kommun och region ska känna till vilka som är patientens fasta kontakter i de olika organisationerna, hur man kommer i kontakt med dem och vad deras uppdrag är.

Detta ska bidra till trygghet, kontinuitet, effektivitet och samverkan kring patienten.

¹ Regional utvecklingsgrupp för god och nära vård (RUG) består av socialcheferna eller motsvarande i respektive kommun samt biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör, biträdande sjukhuschef och förvaltningschef för Närsjukvården i Region Halland. RUG ansvarar för att organisera, driva, utveckla och följa upp samverkan för vår gemensamma omställning till en god och nära vård och omsorg i Halland.

2. Säkerställa medicinsk kompetens och tydliga kontaktvägar för att patienten ska kunna vistas i hemmet på ett tryggt och patientsäkert sätt.

Kopplingar till Förordning (2024:1253) om statsbidrag God och Nära vård:

- 2 §, punkt 2: tillgänglighet i primärvården
- 2 §, punkt 5: personcentrering av hälso- och sjukvården
- 2 §, punkt 6: planering och samverkan mellan kommun och region för hälso- och sjukvården
- 2 §, punkt 8: utveckling av primärvården i landsbygd och glesbygd

Utifrån identifierat nuläge är det önskade läget att:

Öka möjlighet för patient att vårdas i hemmet med bibehållen trygghet och säkerhet för patient och anhöriga samt för alla medarbetare i teamet runt patienten.

För att nå det önskade läget krävs väl fungerande samverkan och kunskapsutbyte mellan kommunal och regional primärvård och specialistsjukvård samt kända kontaktvägar.

För att nå det önskade läget krävs en tydlig och känd behandlingsplan. Definition för behandlingsplan som används i Halland återfinns i *Samverkansrutin vid utskrivning från slutenvård*.

Möjligheten till läkarbesök i hemmet, både fysiskt och via videosamtal, behöver förtydligas och lyftas fram – då den redan finns men inte används i tillräcklig omfattning. Möjlighet till besök via video för alla professioner behöver utvecklas för medarbetare att använda över huvudmannagränserna.

3. Utveckla strukturerad samverkan mellan kommunal och regional primärvård.

Kopplingar till Förordning (2024:1253) om statsbidrag God och Nära vård:

- 2 §, punkt 1: Kontinuitet i primärvården inklusive fast läkarkontakt.
- 2 §, punkt 2: tillgänglighet i primärvården
- 2 §, punkt 3: förebyggande och hälsofrämjande arbete i hälso- och sjukvården,
- 2 §, punkt 4: habiliterande och rehabiliterande arbete i hälso- och sjukvården
- 2 §, punkt 5: personcentrering av hälso- och sjukvården
- 2 §, punkt 6: planering och samverkan mellan kommun och region för hälso- och sjukvården
- 2 §, punkt 7: kompetensförsörjning och arbetsmiljö i primärvården

Utifrån identifierat nuläge är det önskade läget att:

Samverkansmöten hålls regelbundet i kommunerna på gruppnivå - alla vårdcentraler och hemsjukvården.

Samverkansmöten hålls regelbundet mellan enskild vårdcentral och hemsjukvården.

Samverkansmötena ska bidra till att skapa och öka förutsättningarna för en gränslös vård, förebyggande och patientsäkert arbete, god arbetsmiljö och relation över huvudmannagränser.

4. Undvika omotiverade inskrivningar och oplanerade återinskrivningar på sjukhus.

Kopplingar till Förordning (2024:1253) om statsbidrag God och Nära vård:

- 2 §, punkt 3: förebyggande och hälsofrämjande arbete i hälso- och sjukvården
- 2 §, punkt 5: personcentrering av hälso- och sjukvården
- 2 §, punkt 6: planering och samverkan mellan kommun och region för hälso- och sjukvården

Utifrån identifierat nuläge är det önskade läget att:

Den vård och omsorg som kan ges i hemmet för att undvika inskrivning i slutenvården ska erbjudas i hemmet. Patient ska tryggas i att sköta del av sin vård och omsorg själv och få kunskap om vad som kan göras själv vid försämrad hälsa innan man kontaktar sjukvården.

Patient ska känna sig trygg i samband med utskrivning från sjukhus. Behandlingsplan och kontaktvägar vid försämrad hälsa ska vara kända för alla som berörs av det.

Digital kommunikationsteknik ska inkluderas mer i vården i hemmet för att möjliggöra snabba kontakter mellan professioner och över huvudmannagränserna.

Bilaga: Schematisk beskrivning av vad som ska uppnås kopplat till respektive insatsområde

Denna schematiska beskrivning av vad som ska uppnås och vem som ansvarar är inte att se som en komplett beskrivning. Beskrivningen kompletteras med lokala handlingsplaner för hur nedan uppnås. Delar av dessa behöver vara lika i hela Halland, medan i andra delar kan lokala skillnader vara motiverade.

1. Utveckla arbete kring fasta kontakter och skapa relation runt patienten.

Vad ska finnas	Vem ansvarar	Hur sker det	Hur sker uppföljning
Rutin ska finnas hos alla vårdgivare i Halland gällande vilka patienter som ska ha fasta kontakter. I rutinen ska beskrivning av de fasta kontakternas funktioner finnas.	Region Halland och respektive kommun i Halland	Inventering av nuvarande rutiner. Redigera, komplettera, implementera vid behov.	Finns upprättade och aktuella rutiner hos alla vårdgivare i Halland? Är de synkroniserade där de behöver vara det?
Fasta kontakter utses för patient enligt rutin.	Region Halland och respektive kommun i Halland	Enligt rutin	Antal patienter med utsedda fasta kontakter.
Tillgänglig information till patient om vem som är patientens fasta kontakter.	Region Halland och respektive kommun i Halland	Inventering av nuvarande dokumentation av fasta kontakter. Utred behov av eventuellt kompletterande tillgång till information om fasta kontakter. Respektive kommun och Region Halland anmäler intresse att bli producent till Sammanhållen plan 1177.	Patientens upplevelse kopplad till tillgänglighet i enkätundersökningarna Vad tycker de äldre om äldreomsorgen och Hemsjukvårdsenkät Halland Information om fasta kontakter finns tillgänglig på 1177.
Tillgänglig information till personal om vem som är patientens fasta kontakter.	Region Halland och respektive kommun i Halland	Inventering av nuvarande dokumentation av fasta kontakter. Utred behov av eventuellt kompletterande tillgång till information om fasta kontakter. Respektive kommun och Region Halland anmäler intresse att bli producent till Sammanhållen plan 1177.	Information finns tillgänglig i Lifecare samt i övriga beslutade system Information om fasta kontakter finns tillgänglig på 1177.
Mätningar utförs för att följa patientens upplevelse av trygghet, samordning och kända kontaktvägar.	Region Halland och respektive kommun i Halland	Inventera vilka mätningar som är lämpliga och föreslå indikatorer.	Patientens upplevelse följs i rekommenderade mätningar.

2. Säkerställa medicinsk kompetens och tydliga kontaktvägar för att patienten ska kunna vistas i hemmet på ett tryggt och patientsäkert sätt.

Vad ska finnas	Vem ansvarar	Hur sker det:	Hur sker uppföljning
Dokumenterad behandlingsplan ska finnas enligt rutin. Här beskrivs åtgärder som vidtas vid försämrad hälsa, ansvarsfördelning och aktuella kontaktvägar för att kunna vårda patienten i hemmet dygnet runt årets alla dagar.	Region Halland och respektive kommun i Halland	Identifiera om ny rutin behöver upprättas för detta eller om behov finns av att revidera befintliga rutiner.	Antal dokumenterade behandlingsplaner. Upplevelse av tryggt och säker utskrivning från slutenvården. Ur medarbetarperspektiv och ur patientperspektiv
Utvecklat arbete med tillgång till läkare och andra professioner med medicinsk kompetens i hemmet. Ökad tillgänglighet via exempelvis stöd av digital teknik för att genomföra konsultation eller besök.	Region Halland och respektive kommun i Halland	Översyn av befintliga kommunikationskanaler inom Region Halland och kommunerna i Halland. Se över möjligheter att använda kanalerna över huvudmannagränserna. Detta gäller för alla professioner när konsultation gällande patientens medicinska vård önskas.	Upplevelse av tillgänglighet till läkare från patientens perspektiv via enkätundersökningen vad tycker de äldre om äldreomsorgen och Hemsjukvårdsenkät Halland Upplevelse av tillgänglighet till läkare ur medarbetarperspektiv (kommun)
Medicinsk kompetens hos respektive vårdgivare för att vårda patient på ett tryggt och säkert sätt i hemmet. Kompetensen finns hos personalen själv eller via kontakt med annan profession.	Region Halland och respektive kommun i Halland	Inventering av nuvarande rutiner för att säkerställa medicinsk kompetens hos respektive vårdgivare i samband med utskrivningsprocessen. Redigera, komplettera, implementera vid behov	Finns upprättade och aktuella rutiner hos alla vårdgivare i Halland? Är de synkroniserade där de behöver vara det?
Utvecklat arbete med läkartillgång i hemmet utifrån organisering av läkarinsatser.	Region Halland	Utredning pågår. Eventuellt förändrad organisering.	Antal hembesök och distanskontakter läkare. Upplevelse av tillgänglighet till läkare från patientens perspektiv via enkätundersökningen vad tycker de äldre om äldreomsorgen och Hemsjukvårdsenkät Halland Utvärdering i samverkansstrukturer på lokal och regional nivå samt i samverkansgrupp för tryggt och effektiv utskrivning.
Mätningar utförs för att följa patientens upplevelse av trygghet, samordning och kontinuitet.	Region Halland och respektive kommun i Halland	Inventera vilka mätningar som är lämpliga och föreslå indikatorer.	Patientens upplevelse följs i rekommenderade mätningar.

3. Utveckla strukturerad samverkan mellan kommunal och regional primärvård.

Vad ska finnas	Vem ansvarar	Hur sker det:	Hur sker uppföljning
Rutin för Hallandsgemensam samverkanstruktur: enskild vårdcentral och hemsjukvården.	Region Halland och respektive kommun i Halland	Inventering av nuvarande samverkan och ta fram förslag på samverkansstruktur och samverkansmöten avseende frekvens och innehåll.	Genomförda samverkansmöten på enskild nivå enligt beslutad frekvens och innehåll. Regional vårdvalsuppföljning. Respektive kommuns egen uppföljning av utförd samverkan.
Rutin för Hallandsgemensam samverkanstruktur på gruppnivå: alla vårdcentraler och hemsjukvården per kommun.	Region Halland och respektive kommun i Halland	Inventering av nuvarande samverkan och ta fram förslag på samverkansstruktur och samverkansmöten avseende frekvens och innehåll.	Genomförda samverkansmöte på gruppnivå enligt beslutad frekvens och innehåll. Regional vårdvalsuppföljning. Respektive kommuns egen uppföljning av utförd samverkan.

4. Undvika omotiverade inskrivningar och oplanerade återinskrivningar på sjukhus.

Vad ska finnas	Vem ansvarar	Hur sker det:	Hur sker uppföljning
Följsamhet till samverkansrutin vid utskrivning från slutenvården	Region Halland och respektive kommun i Halland	Dialoger i existerande samverkansgrupp för trygg och effektiv utskrivning utifrån upprättad rutin.	Framtagna rutiner och överenskommelser. Indikatorer och avvikelser.
Gemensam analys avseende återinskrivningar i slutenvården	Region Halland och respektive kommun i Halland	Analysen mynnar ut i förslag på proaktiva åtgärder.	Andel återinskrivningar i slutenvården inom 30 dagar efter utskrivning (Vården i siffror och Lifecare SP)
Gemensam analys avseende omotiverade inskrivningar	Region Halland och respektive kommun i Halland	Analysen mynnar ut i förslag på proaktiva åtgärder.	Påverkbar slutenvård kronisk sjukdom (Vården i siffror)
Upprättad eller reviderad behandlingsplan för patienter i hemmet med kommunal hälso- och sjukvård med ökad risk för inskrivning i slutenvården	Region Halland och respektive kommun i Halland	Utvärdera och utveckla samverkan och gemensamma rutiner och undersöka möjlighet till uppföljning i system.	Utfall i system.
Behandlingsplan finns tillgängliga för patient.	Region Halland och respektive kommun i Halland	Inventering av nuvarande dokumentation av behandlingsplaner. Utred behov av eventuell kompletterande tillgång till information om behandlingsplaner.	Patientens upplevelse av delaktighet genom Vad tycker de äldre om äldreomsorgen, Hemsjukvårdsenkät och Nationell Patientenkät (NPE). Information finns tillgänglig på Samordnad plan 1177.

		Anmäl intresse från respektive kommun i Halland och Region Halland till Samordnad plan 1177.	
Behandlingsplan finns tillgängliga för personal	Region Halland och respektive kommun i Halland	<p>Inventering av nuvarande dokumentation av behandlingsplaner. Utred behov av ev kompletterande tillgång till information om behandlingsplaner.</p> <p>Anmäl intresse från respektive kommun i Halland och Region Halland till Samordnad plan 1177.</p>	<p>Information finns tillgänglig via huvudmannens journalsystem</p> <p>Information finns tillgänglig via NPÖ</p> <p>Information finns tillgänglig i Lifecare SP.</p> <p>Information finns tillgänglig på Samordnad plan 1177.</p>
Kompetens hos medarbetare gällande vilka möjligheter som finns för att vårda patient i hemmet.	Region Halland och respektive kommun i Halland	<p>Kompetens hos medarbetare inom en huvudman vilka möjligheter medarbetare hos annan huvudman har för att vårda patient i hemmet.</p> <p>Kompetens gällande risker för inskrivning i slutenvård hos specifika patientgrupper och vilka åtgärder som behöver vidtas för att minska den risken.</p>	<p>Andel återinskrivningar i slutenvården inom 30 dagar efter utskrivning (Vården i siffror och Lifecare SP)</p> <p>Påverkbar slutenvård kronisk sjukdom (Vården i siffror)</p>
Utvecklat arbete med tillgång till läkare i hemmet. Ökad tillgänglighet via exempelvis stöd av digital teknik för att genomföra konsultation eller besök.	Region Halland och respektive kommun i Halland	Översyn av befintliga kommunikationskanaler inom Region Halland och kommunerna i Halland. Se över möjligheter att använda kanalerna över huvudmannagränserna.	<p>Upplevelse av tillgänglighet till läkare från patientens perspektiv via enkätundersökningen vad tycker de äldre om äldreomsorgen och Hemsjukvårdsenkät Halland</p> <p>Upplevelse av tillgänglighet till läkare ur medarbetarperspektiv (kommun)</p>