

**Gemensam nämnd för Hemsjukvård  
och Hjälpmedel****§22****Information om nationell överenskommelse God och nära vård  
HNN240010****Beslut**

Gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel beslutar att

- anteckna att informationen har lämnats till nämnden

**Ärendet**

*"God och nära vård - en omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav 2023"* är en nationell överenskommelse sluten mellan staten och SKR. Information ges om Region Hallands samt Hallands kommuners redovisning till Socialstyrelsen för 2023.

**Förslag till beslut**

Gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel beslutar att

- anteckna att informationen har lämnats till nämnden

**Beslutsunderlag**

- Beslutsförslag, Information om god och nära vård
- Inrapportering Region Halland till Socialstyrelsens uppföljning av god och nära vård
- Inrapportering RSS Halland till Socialstyrelsens uppföljning av god och nära vård

**Expedieras till**

Driftnämnd Närsjukvård  
Driftnämnd Hallands sjukhus  
Driftnämnd Ambulans, diagnostik och hälsa  
Driftnämnd Psykiatri  
Kungsbacka kommun  
Varbergs kommun  
Falkenbergs kommun  
Laholms kommun  
Halmstads kommun  
Hyltes kommun

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

**Gemensam nämnd för Hemsjukvård  
och Hjälpmedel**

**Paragrafen är justerad**

---

Ordförandes sign

Justerares sign

Utdragsbestyrkande

**Regionkontoret**

Hälsa- och sjukvård

Pernilla Wallerstedt

Hälsa o sjukvårdsstrateg

**Beslutsförslag****Datum**

2024-05-02

**Diarienummer**

HNN240010

**Gemensam nämnd för Hemsjukvård och Hjälpmedel****Information om nationell överenskommelse God och nära vård****Förslag till beslut**

Gemensam nämnd för Hemsjukvård och Hjälpmedel beslutar att

- Anteckna att informationen har lämnats till nämnden

**Sammanfattning**

*"God och nära vård - en omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav 2023"* är en nationell överenskommelse slutet mellan staten och SKR.

Information ges om Region Hallands samt Hallands kommuners redovisning till Socialstyrelsen för 2023.

**Bakgrund**

*"God och nära vård - en omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav 2023"* är en årlig nationell överenskommelse som har slutits mellan staten och SKR sedan 2019.

Insatser ska ske inom nedan fyra insatsområden, där område 1-2 är riktat till såväl region som kommun medan område 3-4 endast är riktat till region.

1. Utveckling av den nära vården med primärvården som nav.
2. Goda förutsättningar för vårdens medarbetare.
3. Insatser inom ramen för Vision e-hälsa 2025.
4. Förstärkning av ambulanssjukvården.

Region Halland och Hallands sex kommuner har 2023 arbetat med insatser inom de olika insatsområden som är relevanta för respektive verksamhet. Detta arbete har redovisats för till Socialstyrelsen via strukturerade enkäter i mars 2024. Region Halland har lämnat ett svar och kommunerna ett gemensamt svar via den regionala stödstrukturen, så kallad RSS.

## **Ekonomiska konsekvenser av beslutet**

Beslutet innebär inga ekonomiska konsekvenser.

## **Förvaltning**

Krister Björkegren  
Regiondirektör

Ola Johansson  
Biträdande hälso- och  
sjukvårdsdirektör/nämndtjänsteman i GNHH

## **Bilaga:**

1. Inrapportering RSS Halland till Socialstyrelsens uppföljning av god och nära vård
2. Inrapportering Region Halland till Socialstyrelsens uppföljning av god och nära vård

## **Styrelsens/nämndens beslut delges**

Expedieras inte

## Enkät till regioner, uppföljning god och nära vård

Denna redovisning avser Region Halland

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att följa regioner och kommuners arbete inom ramen för överenskommelsen om God och nära vård 2023 – en omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav.

Detta formulär syftar till att underlätta redovisningen av utvecklingen och de insatser och åtgärder regionerna genomfört inom ramen för överenskommelsen. Frågorna i formuläret är indelat fyra delar som berör de fyra utvecklingsområdena i överenskommelsen. Observera att vissa av frågorna avser insatser och utveckling under 2023 och andra avser perioden sedan arbetet med god och nära vård inleddes (från ca 2019)

Insatser och arbetssätt som beskrivs behöver inte nödvändigtvis finansieras av det statsbidrag som betalats ut med anledning av överenskommelsen om god och nära vård mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner. Frågorna i formuläret består i stor utsträckning av flersvarsfrågor där regionen anger om en viss typ av insats eller åtgärd genomförts. I fråga 29 och 41 finns dock möjlighet att fritt beskriva regionens arbete med omställningen mot en god och nära vård.

Syftet med de sistnämnda frågorna är att ge möjlighet att beskriva insatser och resultat av arbetet som inte berörs av de övriga frågorna i formuläret.

Svaren på fråga 29 och 41 kan lämnas direkt i enkäten eller skickas i wordformat till Socialstyrelsen på e-postadressen: [omstallningen@socialstyrelsen.se](mailto:omstallningen@socialstyrelsen.se).

Frågor om enkäten eller enkätfrågorna kan skickas till [omstallningen@socialstyrelsen.se](mailto:omstallningen@socialstyrelsen.se)

Vid tekniska frågor om enkätens funktionalitet, vänligen kontakta [enkät@socialstyrelsen.se](mailto:enkät@socialstyrelsen.se)

Senast **den 31 mars 2024** ska regionerna lämna in en redovisning till Socialstyrelsen.

**För att se och kunna arbeta med enkäten i sin helhet i wordformat, [klicka på den här länken](#).** För att kunna arbeta med filen behöver du först ladda ner den. De slutliga svaren behöver dock lämnas i det här webbformuläret.

### Kontaktuppgifter och personuppgiftsbehandling

Kontaktuppgifter är personuppgifter och behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med dataskyddsförordningen (EU) 2016/679. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar personuppgifter finns här: <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/behandling-av-personuppgifter>. Se särskilt under rubriken Enkätundersökningar riktade till verksamheter.

Enkät svar som kommer in till Socialstyrelsen är enligt huvudregeln allmänna handlingar. Det innebär att allmänheten har rätt till att ta del av innehållet, om det inte finns uppgifter som är sekretessbelagda enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

## Viktig instruktion!

I enkäten finns en stor mängd fritextfält. Tänk på att formulera svaren i dessa så att:

- Inga uppgifter som omfattas av någon sekretessbestämmelse i offentlighets- och sekretesslagen (OSL) (2009:400) lämnas. Beakta särskilt 18 kap. 13 § OSL och 15 kap. 2 § OSL.
- Inga uppgifter som omfattas av säkerhetsskyddsklass enligt 2 kap. 5 § säkerhetsskyddslagen (2018:858) lämnas.
- Inga personuppgifter eller känsliga personuppgifter lämnas.

## Praktiska instruktioner

- Svaren sparas när du klickar på ”Nästa” längst ner på varje sida i enkäten.
- Vid paus i svarandet nås webbformuläret igen genom att klicka på länken i ditt mejl.
- Ändringar i svaren kan göras fram till sista svarsdag.
- Sist i formuläret finns möjlighet att spara eller skriva ut svaren.
- Klicka [här](#) för en läsversion av enkäten.

## Dina kontaktuppgifter:

*Vi behandlar ditt namn och andra kontaktuppgifter för att vid behov kunna ta kontakt om dina svar på utvärderingen behöver kompletteras.*

Ditt namn:

Region:

Din e-postadress:

Ett svarskvitto kommer att skickas till den e-postadress som anges här.

Eventuella påminnelser om att svara på enkäten kan också komma att skickas till denna e-postadress.

För mer information om registrerades rättigheter [klicka här](#).

Har du frågor eller funderingar om personuppgiftsbehandling på Socialstyrelsen kan du kontakta dataskyddsombudet på [dataskyddsombud@socialstyrelsen.se](mailto:dataskyddsombud@socialstyrelsen.se).

## Del A: Utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav

Ett av utvecklingsområdena i överenskommelsen om god och nära vård för 2023 är att hälso- och sjukvården ska ställa om så att primärvården blir navet i vården och samspelar med annan hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Det ekonomiska stödet som avsätts till regioner och kommuner ska ges för att:

- Stödja omställningen till en nära vård.
- Förbättra tillgängligheten i primärvården
- Öka kontinuiteten och relationsskapande i hälso- och sjukvården.
- Öka delaktigheten och medskapande i hälso- och sjukvården.
- Utveckla primärvården i landsbygd.

I detta avsnitt ställs frågor om regionernas arbete inom utvecklingsområdet. Avsnittet avslutas med en frisvarsfråga där regionen fritt kan beskriva insatser och resultat som inte framgår av svaren på övriga frågor i avsnittet.

## Övergripande insatser

### 1. Ange områden eller arbetssätt som regionen, initierat eller förstärkt, sedan starten på omställning mot en god och nära vård ca 2019.

*Med initierat och förstärkt avses att regionen under tidsperioden antingen påbörjat ett nytt arbetssätt eller utvecklat ett redan existerande område eller arbetssätt.*

*Du kan välja flera svarsalternativ.*

- Digitala vård- och omsorgsbesök
- Distansmonitorering/egenmonitorering
- Familjecentraler
- Fast läkarkontakt
- Fast vårdkontakt
- Gemensamma anställningar mellan region och kommun (delad anställning)
- Konsultation mellan primärvård – specialistvård (ex. digital specialistkonsultation)
- Levnadsvanemottagningar eller motsvarande
- Mobila team inom regionens verksamheter
- Mobila team i samverkan med kommuner
- Multiprofessionella team i regionen
- Multiprofessionella team i samverkan med kommuner
- Nationell patientöversikt (NPÖ)
- Patientdialoger exempelvis med patientorganisationer
- Patientkontrakt
- Praktiknära forskning eller annat samarbete med universitet och högskolor (ej verksamhetsförlagd utbildning, VFU)
- Rehabiliterande och/eller habiliterande insatser inom regionens verksamheter
- Rehabiliterande och/eller habiliterande insatser i samverkan med kommun
- Riktade hälsosamtal och/eller hälsoundersökningar
- Sammanhållen journal mellan region och kommun
- Samverkan kring olika målgrupper, exempelvis barn och unga
- Samverkansforum eller -träffar inom regionen på verksamhetsnivå
- Samverkansforum eller -träffar mellan regionala och kommunala verksamheter på verksamhetsnivå
- Samordningstjänster/samordningssjuksköterskor (exempelvis lotsar, case manager)
- Utbildning om personcentrerat arbetssätt
- Utbildning i förändringsledning
- Utskrivningsprocessen
- Webbtidbokning

- Äldremottagningar
- Äldremottagning i samarbete med kommuner

Annat område/arbetssätt, ange vilket område:

- Kapacitets- och produktionsplanering • Utveckling av digitala tjänster till invånarna • Utveckling av digitala arbetssätt

Lämna gärna en kommentar:

Sida 5

## 2. Har regionen under 2023 breddinfört något i verksamheten som tidigare bedrivits i projektform inom ramen för arbetet med omställningen till en god och nära vård?

- Ja
- Nej

Om ja, beskriv vad som har införts:

- Riktade hälsosamtal till 40 åringar.
- Metoden "Stöd för rätt sjukskrivning" inom närsjukvården.
- Suicidpreventionssamordning mellan psykiatri och närsjukvården.
- Det är ganska vanligt inom regionen att starta i liten skala som ett "förflytningsprojekt" för att lära, utvärdera inför breddinförande. Ett exempel på en förflyttning mellan sjukhus och närsjukvård som breddinförts under 2023 är hantering av invånare med antikoagulantia.
- Föräldrautbildning med stöd av en app inom Kvinnohälsovården.
- Bildstöd i kallelser till barn inom habiliteringen (DaKo, Hörselhab och syncentralen).
- Samtalsmetod Förstå mig rätt används av samtliga verksamheter inom förvaltningen för ambulans, diagnostik och hälsa.

## 3. Ange om regionen i arbetet med omställningen till en god och nära vård haft ett specifikt fokus på någon målgrupp under 2023.

Med specifikt fokus menas att regionen centralt bestämt om att inrikta insatser på en målgrupp eller lagt särskilda resurser på arbetet med målgruppen.

Du kan välja flera svarsalternativ.

- Äldre och/eller personer med komplexa behov
- Personer med psykisk ohälsa
- Barn och unga
- Personer med funktionsnedsättning
- Annan målgrupp, ange vilken/vilka:
- Regionen har inte fokuserat specifikt på någon särskild målgrupp

## 4. Ange om regionen i sitt hälsofrämjande eller förebyggande arbete haft specifikt fokus mot någon målgrupp under 2023.

Med specifikt fokus menas att regionen centralt bestämt om att inrikta insatser på en målgrupp eller lagt särskilda resurser på arbetet med målgruppen.

Du kan välja flera svarsalternativ.

- Äldre och/eller personer med komplexa behov
- Personer med psykisk ohälsa
- Barn och unga
- Personer med funktionsnedsättning
- Annat målgrupp, ange vilken/vilka:
  - 40 åringar riktade hälsosamtal. • Utrotningsprojektet utrota livmoderhalscancer. Detta projekt vänder sig till kvinnor födda 1994-1999. Kvinnorna erbjuds gratis vaccin mot HPV, Humant Papillom Virus. Erbjudandet ingår i en nationell studie. • Uppdrag kring elimineringsplan för Hepatit C.
- Regionen har inte fokuserat specifikt på någon särskild målgrupp



## Styrning av omställningen

### 5. Finns det en beslutad läns gemensam handlingsplan, strategi, färdplan eller liknande för arbetet med omställningen mot en god och nära vård (avser ej målbild)?

Skicka in läns gemensam handlingsplan eller liknande till [omställningen@socialstyrelsen.se](mailto:omställningen@socialstyrelsen.se) (om ni redan skickat in sådant dokument tidigare år och det inte har förändrats behöver ni inte skicka in på nytt).

- Ja  
 Nej, men förslag finns framtaget  
 Nej, och inget förslag finns framtaget

### 6. Har regionen gjort några formella förändringar av primärvårdsuppdraget i syfte att ställa om till en god och nära vård sedan arbetet med omställningen inleddes ca 2019?

Med förändringar avses förändringar i förfrågningsunderlag, regelbok eller motsvarande.

- Ja  
 Nej

Om ja, beskriv förändringarna:

- Krav om att vårdcentralerna ska erbjuda distanskontakter (2019).
- Skrivning om att vårdcentralerna ska främja patientens delaktighet och inflytande i sin vård samt eftersträva kontinuitet (2019).
- Krav om att vårdcentralerna ska följa uppdaterad vårdgaranti 2019 (innebar bl a anpassning till att vårdgarantin blev professionsneutral samt förändring av utbud till att hantera tid för medicinsk bedömning inom 3 dagar).
- Specificerat krav om utbud baserat på nya nationella riktlinjer för prevention och behandling vid ohälsosamma levnadsvanor (2020).
- Möjlighet för vårdcentralerna att remittera till aktiviteten Grön rehab from 2020 med utökning from 2022.
- För bättre möjlighet till tillgänglighet av läkare på vårdcentralerna dagtid så upphandlades beredskapsjouren för att bemanna jourtid med läkare, start 2020. Detta uppdrag utgick därmed för vårdcentralerna i förfrågningsunderlaget.
- Krav om att vårdcentralerna har rehabkoordinatorer och läkare med fördjupad kunskap i försäkringsmedicin (2020).
- Nära och sammanhållen vård blev ett särskilt fokusområde i den regionala styrningen och hänvisas till från om 2021 i förfrågningsunderlaget. Innan dess hade andra uttryck i styrning med "nära" använts from 2019.
- Förtydligat krav om öppethållande om minst 45 h (2021).
- En ekonomisk och organisatorisk förstärkning med så kallad "Läkarmedverkan i hemsjukvården" infördes som ett särskilt uppdrag i förfrågningsunderlaget from 2021. Uppdraget hade föregåtts av en tid som projekt. Uppdraget tog över läkaransvaret för samtliga korttidsboenden från vårdcentraler samt innebär också en förstärkning med läkarinsatser för patienter med kommunal hemsjukvård i ordinärt boende (där vårdcentralerna fortsatt har huvudansvaret).
- 2022 skapades en ny organisation med särskild finansiering för första linjens barn och ungdomspsykiatri, "En väg in". Den innebär en bättre kvalitet och tillgänglighet för dessa patienter som i många fall tidigare hänvisades till i primärvården. En väg in är organisatoriskt placerade under förvaltningen Psykiatri och ansvaret för vissa patienter skiftades alltså dit från vårdcentralerna.
- Uppdrag att erbjuda riktade hälsosamtal till 40 åringar är inskrivet i förfrågningsunderlaget med breddinförande hos alla vårdcentraler 2023.
- Krav om att erbjuda fast läkarkontakt och fast vårdkontakt finns med i förfrågningsunderlaget sedan 2023. Detta har i praktiken bl a inneburit ändrade krav om registrering inkl utveckling av IT stöd för detta samt utvecklad beskrivning i rutin om innebörd av funktionerna.
- I det gemensamma uppdraget över förvaltningsgränserna finns i förfrågningsunderlaget fokus på utskrivningsprocessen och arbetet med SIP. Kontinuerlig uppdatering av krav och arbetssätt har skett årligen.
- I förfrågningsunderlaget finns beskrivet att vårdcentralerna ska följa beslut inom Region Halland kopplat till Kunskapsstyrning, nya processer och andra styrande dokument. Förfrågningsunderlaget är uppbyggt med många länkar till rutiner osv. vilket möjliggör en kontinuerlig anpassning.

### 7. Har regionen genomfört några ändringar av ersättningsmodellen till primärvården i syfte att ställa om till en god och nära vård sedan arbetet med omställningen inleddes ca 2019?

Med ersättningsmodellen avses sättet att ersätta primärvården, exempelvis genom kapitering, besöksersättning m.m.

Frågan syftar inte till att besvara om regionen har höjt eller sänkt ersättningen till primärvården, detta tas upp i frågorna nedan.

- Ja  
 Nej

**7a. Vilka förändringar har regionen genomfört av ersättningsmodellen?**

Beskriv med max 1000 tecken.

RH:s ersättningsmodell utgår till 100 % av ersättning baserat på kapitering med viktning utifrån ålder, kön och CNI. Särskilda ersättningar utgår inte som grund vilket gör att nedan ses som förändringar/avvikande från modell:

- Förändrat kostnadsansvar för vårdcentralerna vad gäller utomregionala distansbesök. Regionen tar del av dessa kostnader (from 2020). 2023 finansierades 75 % av kostnaden för dessa besök med centrala medel.
- Vårdcentralerna i Halland var basen under covidpandemin där särskild ersättning utgick för provtagning, analyskostnader såväl som vaccination. RH ersätter fortsatt med extra medel för dessa analyskostnader och för utförda vaccinationer mot covid.
- Styckvis ersättning för Riktade hälsosamtal till 40 åringar samt extra ersättning för uppstart (i praktiken from 2023, i budget/planering har det funnits med under en längre tid).
- Extra ersättning from 2023 för ”Riktade hemsjukvårdsbesök” läkare, avser patienter med kommunal hälso- och sjukvård

**8. Har regionen genomfört några förändringar av hur vårdvalet för primärvård följs upp i syfte att ställa om till en god och nära vård sedan arbetet med omställningen inleddes ca 2019?**

- Ja  
 Nej

**8a. Vilka förändringar har genomförts av hur vårdvalet för primärvård följs upp?**

Beskriv med max 1000 tecken.

Själva sättet att följa upp vårdcentralerna på har inte förändrats utan sker som tidigare bland annat genom årliga platsbesök för kvalitetsrevision samt uppföljning av Läkemedelskommittén och Strama. Uppföljningsformen är dialog och till stöd tas underlag fram i form av olika utfallsmått.

Det som förändras är att innehållet avseende vad som följs upp varierar mellan åren. Exempel på innehåll har varit hur man arbetar mot mål i nationella överenskommelser såsom arbete med tillgänglighet, kontinuitet, delaktighet, fast läkarkontakt och ändamålsenlig förskrivning av läkemedel.

**9. Har regionen fastställt mål om att en viss procentuell andel av hälso- och sjukvårdens resurser ska gå till primärvården?**

- Ja  
 Nej

**10. Har regionen under 2023 beslutat att budgetera en större andel av hälso- och sjukvårdens ekonomiska resurser till primärvården än 2022?**

- Ja  
 Nej

**11. Har regionen under 2023 genomfört andra insatser, än att tillföra ekonomiska resurser, i syfte att skapa en ändamålsenlig och effektiv resurssättning av primärvården?**

- Ja  
 Nej

**11a. Ange kortfattat vilka insatser som genomförts:**

Beskriv med max 3000 tecken.

- För att säkerställa framtida kompetensförsörjning har Region Halland infört extra tjänster för ST läkare inom allmän medicin.
- Region Halland har infört stöd till vårdcentralerna att tolka bilder med hjälp av teledermatoskopi.
- Vårdcentralerna har erhållit utbildning och stöd för implementera arbetssättet inom metoden ”Stöd för rätt sjukskrivning”.
- Privata vårdcentraler erbjuds att ansluta sig till den regionala plattformen som bland annat stödjer distanskontakter och sortering (frivilligt).
- Förberedelser har pågått för att genomföra några piloter av självincheckning på vårdcentral. Syftet är att alla vårdcentraler sedan kommer erbjudas denna tjänst med syfte att resurserna ska räcka till bättre.
- Förberedelsearbete har pågått under året, med en intensifiering under hösten, inför planerat införande av ett nytt vårdinformationssystem 2024.

**Uppföljning och utvärdering****12. Har regionen (ensam eller tillsammans med länets kommuner) genomfört någon övergripande uppföljning/utvärdering av hur arbetet med omställningen till en god och nära vård totalt sett har utvecklats sedan omställningen inleddes ca 2019?**

Uppföljningar eller utvärderingar av enskilda områden eller arbetssätt beskrivs i fråga 14.

- Ja  
 Nej

**13. Har regionen tillsammans med kommunerna i länet tagit fram indikatorer eller nyckeltal i syfte att följa omställningen mot en god och nära vård sedan 2019?**

- Ja  
 Nej

**13a. Ge exempel på indikatorer och/eller nyckeltal som tagits fram tillsammans med kommunerna i länet.**

Beskriv med max 1000 tecken.

Det finns ett förslag framtaget för övergripande indikatorer att följa kopplat till målbilden Omtanke Halland. Flertalet av dessa indikatorer används redan idag av kommunerna och regionen gemensamt i samverkanssammanhang. Gemensamma indikatorer finns gällande in och utskrivningsprocessen, hemsjukvården och palliativ vård ("Indikatorrapporten"). Därutöver finns indikatorer rörande samverkan barn, unga, personer med beroende samt fysisk funktionsnedsättning.  
Exempel på indikatorer är oplanerad återinskrivning, antal genomförda SIP, avvikelser/tvister.

**14. Har regionen genomfört några skriftliga uppföljningar eller utvärderingar av särskilda områden eller arbetssätt inom ramen för arbetet med omställningen under 2023?**

- Ja  
 Nej

### 14a. Beskriv vad som följts upp eller utvärderats och de viktigaste resultaten eller effekter som kunnat påvisas:

Beskriv med max 3000 tecken.

Invånarnas upplevelse av utskrivning från slutenvården har utvärderats. Utvärderingen skedde med stöd av metoden Vård och omsorgskollen. Utfallet visade på övervägande positiva resultat.

Lokala samverkansgrupper har startat i samtliga kommuner gällande samverkan kring barn, unga, personer med beroende samt fysisk funktionsnedsättning. Årlig uppföljning och analys sker som visar på utvecklingsområden inför kommande år.

Årsrapport för Barnhus visar på att antalet ärende i samråd ökar sedan start (2022).

### 15. Har regionen genomfört några analyser av vilka effekter som insatser att undvika slutenvården haft inom ramen för arbetet med god och nära vård sedan ca 2019?

- Ja  
 Nej

### 15a. Beskriv vilka effekter av insatser som uppföljningen/analyserna visat.

Beskriv med max 1000 tecken.

Samverkan sker på flera nivåer inom regionen och mellan region och kommun avseende insatser för att undvika slutenvård. Där sker kontinuerlig uppföljning av effekter och utveckling av samverkan. Exempel på insatser som har gett goda effekter:

- Brukarstyrd inläggning inom psykiatriens slutenvård, medfört färre inläggningar, tryggare patienter.
- Utvecklat arbetssätt med stöd av protokoll för standardiserad förlängd öppenvård (SFÖ) på akutmottagningarna för patienter vars behov bedöms kunna tillgodoses på mindre än 24 timmar. Motverkar undvikbar slutenvård.
- Projektet prehospital vård för patienter med psykisk ohälsa som ofta har kontakt med akutvården. Ett mer proaktivt arbetssätt är infört för att ge ett mer adekvat stöd.
- Läkarmedverkan i hemsjukvården, läkare med ansvar för korttidsboenden kan göra hemsjukvårdsbesök för för akuta insatser som komplement till vårdcentralernas hemsjukvårdsbesök. Organisationsformen bidrar till ökad kompetens och tillgänglighet.

## Samverkan

### 16. Regioner och kommuner ska enligt överenskommelsen arbeta för att utveckla samverkan mellan sig. Beskriv de viktigaste insatserna för att förbättra samverkan som genomförts under 2023.

Beskriv högst tre insatser. Beskriv med max 3000 tecken.

• En gemensam färdplan antogs under hösten 2023. Färdplanen ska vara ett stöd i riktning mot målbilden Omtanke Halland och den beskriver bland annat organisation och arbetssätt för den gemensamma förflyttningen mot en god och nära vård och omsorg. Färdplanen fokuserar på delar som regionen och kommunerna behöver utveckla tillsammans och innehåller bland annat en process för att fånga upp och omhänderta nya idéer och initiativ. Färdplanen ska bidra till att skapa tydlighet kring vilka initiativ som kommunerna och Region Halland gemensamt beslutar att förverkliga, vem som ansvarar för att utföra dem och hur det ska följas upp.

• Utveckling av utskrivningsprocessen. Under 2023 har ett arbete genomförts med särskilt fokus på att stärka det nära samarbetet mellan kommunernas planeringsresurser och slutenvårdens planeringsfunktion Trygg Hemgång. Förväntat resultat med arbetet är en bättre följsamhet till Samverkansrutin vilket ska resultera i minskad andel vårdplatser upptagna med utskrivningsklara.

• Gemensamt arbete kring området god informationstillgång med stöd av digitala tjänster. Dialog och insatser med syfte att möjliggöra tillgång till patientrelaterad information så som journalanteckningar och läkemedelslistor. Dialog och arbete gällande förverkligande av kommunernas producentskap i NPÖ.

**17. Ange vilka delar av de regionala och kommunala verksamheterna som berörts av insatser som syftat till att förbättra samverkan under 2023.**

*Ange områden som främst berörts av insatser att förbättra samverkan.*

*Du kan välja upp till fem svarsalternativ.*

- Regional primärvård
- Regional specialistvård
- Kommunal hälso- och sjukvård
- Äldreomsorg
- Funktionshinder
- Barn och unga
- Socialpsykiatri
- Missbruk och beroende
- Tandvård
- Skola
- Elevhälsovård
- Företagshälsovård
- Ambulanssjukvård
- Annan verksamhet, ange vilken:

**Kontinuitet och fasta kontakter**

**18. Har regionen antagit riktlinjer eller interna mål för vem som kan vara fast läkarkontakt i primärvården?**

- Ja
- Nej

Kommentar:

Kommentar till fråga 18a. I rutin och i förfrågningsunderlag för vårdval definieras inte vilken anställningsform läkaren ska ha. Den fast läkarkontakten kan således också vara hyrläkare om en vårdcentral har någon sådan på en längre anställning så länge övriga krav uppfylls

**18a. Vem kan vara fast läkarkontakt i primärvården?**

*Du kan välja flera svarsalternativ.*

- Specialistläkare i allmänmedicin
- Specialistläkare med annan inriktning än allmänmedicin
- ST-läkare i allmänmedicin
- ST-läkare med annan specialitet än allmänmedicin
- Hyrläkare
- Annan, ange roll:

**19. Har regionen beslutat om insatser med anledning av Socialstyrelsens nationella riktvärde för fast läkarkontakt i primärvården under 2022 eller 2023?**

*Riktvärdet är satt till 1100 invånare per specialist i primärvården och 550 invånare per läkare i specialisttjänstgöring (ST) i allmänmedicin, i mitten av sin specialistutbildning.*

- Ja
- Nej

**19a. Ange vilka insatser som beslutats:**

*Beskriv med max 1000 tecken.*

ST läkarsatsning med finansiering av extra tjänster inom allmänmedicin

**20. Har regionen rutiner för dokumentation och registrering av fasta kontakter så att de kan följas löpande över tid?**

*Du kan välja flera svarsalternativ.*

- Ja för fast läkarkontakt i primärvården
- Ja för fast vårdkontakt
- Nej, inte för någon av dem

**21. Hur kan patienter få information om vem/vilka som är deras fasta kontakter?** Via 1177.se

På annat sätt, ange hur:

- 
- Det är inskrivet i journalen och patienten kan få veta vad det står i samband med att de har kontakt med vården. Planer finns för visualisering även på 1177.

**22. Hur stor andel av befolkningen i regionen hade en fast namngiven läkarkontakt den sista december 2023?**

Gör en uppskattning.

Andelen kan inte uppskattas

Andel i procent  

Kommentar (kommentera gärna om andelstalet är jämförbart med det som lämnades för 2022, och om ni förändrat sättet att mäta):

Det är en ökning med ca 20 procentenheter jämfört med förra årets redovisning. Möjligheten att registrera fast läkarkontakt har funnits i ca 1.5 år. Under det första året ökade andelen markant varje månad men har from hösten 2023 legat på en mer stabil nivå.

**23. Hur stor andel av de som har en registrerad fast läkarkontakt i befolkningen i regionen har gjort ett aktivt val av fast läkarkontakt?**

Gör en uppskattning.

- Samtliga  
 Fler än hälften men inte alla  
 Färre än hälften  
 Ingen  
 Kan inte bedöma

**24. Hur stor andel av de personer som bodde på särskilt boende för äldre och som där fick sin huvudsakliga hälso- och sjukvård hade en fast läkarkontakt den sista december 2023?**

Gör en uppskattning.

Andelen kan inte uppskattas

Andel i procent  

Kommentar:

Utfallet för 2023 är på samma nivå som 2022. Uppgiften är baserad på en manuell registrering i regionens journalsystem om patienten har hemsjukvård och bor på SäBo. I underlaget konstateras att alla patienter som bor på SäBo inte har detta registrerat i regionens journalsystem så där finns en viss brist i underlaget. Utfallet stämmer dock 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.

**25. Ange kontinuitetsindex till läkare vid utgången av 2023 (avser Ko05L i Primärvårdskvalitet)**

Indextal kan inte uppskattas

Ange indextal

## Primärvården i landsbygd

I överenskommelsen för 2023 har särskilda medel (300 miljoner kronor) avsatts för insatser att utveckla primärvården i landsbygd. Medlen kan exempelvis användas för att utveckla nya arbetsätt och modeller, införa eller utveckla digitala lösningar samt stärka teambaserade arbetsätt och samverkan mellan huvudmännen. Regionerna bör i denna del samverka med relevanta kommuner inom länet när det gäller att stärka primärvården i landsbygd.

### 26. Nämn de tre viktigaste insatserna som regionen har genomfört i syfte att utveckla primärvården i landsbygd under 2023?

*Nämn högst tre insatser.*

*Beskriv med max 3000 tecken.*

Generellt utveckling av distansbesök och digitala tjänster inom regionen. Samverkan med kommunerna.

## Patientkontrakt och delaktighet

### 27. Ange vilka insatser som regionen genomfört avseende patientkontrakt eller arbete som motsvarar patientkontraktets olika delar, sedan arbetet med omställningen inleddes ca 2019?

*Du kan välja flera svarsalternativ.*

- Har genomfört utbildningar och informationsinsatser riktad till personal om patientkontrakt eller motsvarande
- Har tagit fram rutiner för att möjliggöra dokumentation av patientkontrakt eller annan samordnad planering i lämpliga it-stöd
- Informerat patienter och allmänhet om patientkontrakt eller motsvarande
- Genomfört försök med patientkontrakt eller motsvarande i enskilda verksamheter
- Infört patientkontrakt eller motsvarande brett i regionens hälso- och sjukvårdsverksamhet
- Följt upp eller utvärderat arbetet med patientkontrakt eller motsvarande

Andra åtgärder, ange vad:

- Region Halland har tackat ja till den avsiktsförklaringen för sammanhållen planering på 1177 som är framtagen av Inera. Arbetet startas 2024 och beräknas pågå iterativt under flera år.
- Har inte genomfört några insatser på detta område

### 28. Inom ramen för patientkontrakt eller arbete som motsvarar patientkontraktets olika delar, hur arbetar regionerna med sammanhållen planering?

*Du kan välja flera svarsalternativ.*

- Regionen använder i huvudsak SIP för den sammanhållna planeringen  
Regionen använder andra instrument för sammanhållen planering som kompletterar eller ersätter
- SIP, ange vad:

Definierade sökord i journaltext, Min vårdplan cancer, Habiliterings/Rehabiliteringsplaner



## Kompletterande frisvarsfråga

**29. Beskriv regionens arbete med utvecklingen av den nära vården med primärvårdens som nav under 2023 (kompletterande frisvarsfråga).**

- **Beskriv viktiga insatser som inte redan berörts i något av svaren som lämnats tidigare i avsnittet.**
- **Lyft gärna fram goda exempel i arbetet.**

**Regionens svar på fråga 29 kan lämnas nedan eller skickas in till Socialstyrelsen på adressen [omställningen@socialstyrelsen.se](mailto:omställningen@socialstyrelsen.se)**

*Beskriv med max 5000 tecken.*

Region Halland arbetar kontinuerligt med att utveckla användandet av data och stöd av AI. Detta arbete syftar till att ge en vård av hög kvalitet exempelvis genom att kunna identifiera individer med förhöjd risk och sätta in insatser där de gör mest effekt och allra helst innan sjukdom uppstår. Arbetet syftar också till att stödja utformandet och utvecklingen av flöden för såväl medicinskt säkert som kostnadseffektiv hantering.

I Halland finns Leap for life, en samverkansarena mellan kommunerna, regionen, högskolan och näringslivet. Leap for life har under senare delen av 2023 fått ett projekt beviljat "Innovationer för nära vård" genom medel från Europeiska regionala utvecklingsfonden. Projektet löper på tills 2027 och syftet är att erbjuda och utveckla aktiviteter som skapar förutsättningar och möjligheter för näringslivet att stödja omställningen till en nära vård.

## Del B: Goda förutsättningar för vårdens medarbetare

Ett av utvecklingsområdena i överenskommelsen om god och nära vård för 2023 är att ge goda förutsättningar för vårdens medarbetare. Det ekonomiska stödet som avsätts till regioner och kommuner ska ges för:

- En ändamålsenlig kompetensförsörjning för omställning till en nära vård
- Utveckla förutsättningarna på arbetsplatsen
- Utbilda vårdens framtida medarbetare I detta avsnitt ställs frågor om regionernas insatser inom utvecklingsområdet.

Avsnittet avslutas med en frisvarsfråga där regionen kan beskriva insatser och resultat som inte framgår av svaren på övriga frågor i enkäten.

### **30. Vilka insatser för att utveckla förutsättningarna på arbetsplatser har regionen initierat eller förstärkt, sedan arbetet med omställningen till god och nära vård inleddes (sedan ca 2019)?**

*Med initierat och förstärkt avses att regionen under tidsperioden antingen påbörjat ett nytt arbetssätt eller utvecklat ett redan existerande område eller arbetssätt.*

*Du kan välja flera svarsalternativ.*

- Arbetsmiljöutbildningar
- Friskvårdssatsningar
- Förstärkt introduktion för legitimerad personal
- Förstärkt introduktion för icke legitimerad personal
- Insatser i syfte att minska behovet av inhyrd personal
- Insatser som syftar till att fler medarbetare ges rätt eller möjlighet till heltidsarbete
- Skapat nya möjligheter Möjlighet till karriärvägar (ex modeller för kompetens- och karriärutveckling)
- Insatser för att avlasta legitimerad personal med t.ex. särskilt utsedd personal som. undersköterskor med utökad delegering
- Stärka teambaserade arbetssätt
- Stöd till personalen, exempelvis hälsocoacher
- Utbildning i personcentrerat arbetssätt
- Övriga utbildningar för legitimerad personal
- Övriga utbildningar för icke legitimerad personal
- Utbildningar för att utveckla ledarskapet
- Översyn av schemaläggning för legitimerad personal
- Översyn av schemaläggning för icke legitimerad personal
- Annan insats, ange vad:

**31. Vilka insatser för att utbilda vårdens framtida medarbetare har regionen initierat eller förstärkt, sedan arbetet med omställningen till god och nära vård inleddes (sedan ca 2019)?**

*Med initierat och förstärkt avses att regionen under tidsperioden antingen påbörjat ett nytt arbetssätt eller utvecklat ett redan existerande område eller arbetssätt.*

*Du kan välja flera svarsalternativ.*

- Arbetat med prognoser och dimensionering av läkarnas AT- och ST-platser
- Arbetat med utlandsrekrytering
- Praktik, introduktionsutbildningar eller verksamhetsförlagd utbildning för personer med utländsk utbildning
- Språkutbildningar på svenska
- Skapat förutsättningar för verksamhetsförlagd utbildning (VFU)
- Skapat förutsättningar för legitimerad personal att vidareutbilda sig
- Skapat förutsättningar för icke legitimerad personal att vidareutbilda sig
- Skapat fler platser för specialisttjänstgöring för ST-läkare
- Skapat fler platser för tjänstgöring för AT- eller BT-läkare
- Utvecklat förutsättningarna för verksamhetsintegrerat lärande i primärvården
- Utvecklat utbildnings- och handledarkapacitet
- Utvecklat samverkan mellan region och lärosäten
- Annan insats, ange vad:

**32. Finns det i länet en gemensam kompetensförsörjningsplan för regionen och alla eller flera av länets kommuner?**

- Ja  
 Nej

Kommentar:

**Frågor om vidareutbildning av sjuksköterskor**

Regioner ska enligt överenskommelsen genomföra insatser som syftar till att stimulera sjuksköterskor till att vidareutbilda sig till specialistsjuksköterskor. Nedan ställs frågor om regionerna dels lämnat ekonomiska bidrag för studier (ibland benämnt studielön), dels beviljat studier med bibehållen grundlön (ibland benämnt utbildningstjänst) för sjuksköterskor att vidareutbilda sig.

**33. Hur många sjuksköterskor har beviljats ekonomiska bidrag för studier under vårterminen 2023?**

*Om svaret är noll, skriv 0.*

Antal kan inte uppskattas

Antal

**34. Hur många sjuksköterskor har beviljats ekonomiska bidrag för studier under höstterminen 2023?**

*Om svaret är noll, skriv 0.*

Antal kan inte uppskattas

Antal

**36. Hur många sjuksköterskor har beviljats studier med bibehållen grundlön under vårterminen 2023?**

*Om svaret är noll, skriv 0.*

Antal kan inte uppskattas

Antal

**37. Hur många sjuksköterskor har beviljats studier med bibehållen grundlön under höstterminen 2023?**

*Om svaret är noll, skriv 0.*

Antal kan inte uppskattas

Antal

**38. För vilka inriktningar har regionen beslutat att erbjuda studier med bibehållen grundlön för?**

*Du kan välja flera svarsalternativ.*

- Akutsjukvård
- Ambulanssjukvård
- Anestesisjukvård
- Hälso- och sjukvård för barn och unga
- Diabetesvård
- Distriktssköterska
- Företagshälsovård
- Infektionssjukvård
- Intensivsjukvård
- Kirurgisk vård
- Medicinsk vård
- Onkologisk vård
- Operationssjukvård
- Palliativ vård
- Psykiatrisk vård
- Skolsköterska
- Vård av äldre
- Avancerad klinisk sjuksköterska
- Annan inriktning, ange vilken:

**39a. Vad ser regionen för framgångsfaktorer med att med att erbjuda sjuksköterskor ekonomiska bidrag för studier respektive att bevilja studier med bibehållen grundlön?**

*Beskriv med max 3000 tecken.*

Att erbjuda sjuksköterskor bibehållen grundlön är både ett sätt att attrahera och behålla värdefull kompetens. Det ger möjlighet att tidigt knyta till oss medarbetare som sedan kan fortsätta utvecklas hos oss som arbetsgivare. Det finns även möjlighet att reglera och rikta insatser utifrån de områden där vi ser specifika behov av kompetens. Att satsa ekonomiskt på medarbetarens utveckling signalerar vår syn på värdet av utveckling.

**39b. Vad ser regionen för utmaningar/hinder med att med att erbjuda sjuksköterskor ekonomiska bidrag för studier respektive att bevilja studier med bibehållen grundlön?**

*Beskriv med max 3000 tecken.*

Det blir svårare att motivera till vidareutbildning och även andra mer omfattande utbildningsinsatser utan bibehållen grundlön. Det innebär även en ökad kostnad där vi inte heller kan garantera att medarbetare avslutar sin utbildning eller stannar kvar i organisationen för att bidra med sin kompetens. En risk finns för att få väljer att specialistutbilda sig på egen hand inför sin anställning, när möjlighet att vidareutbilda sig med grundlön blir välkänd. Det kan istället leda till en brist på aktuell specialistkompetens. Möjligtvis skulle det också kunna leda till att det blir en snedfördelning i antalet utbildade. Där de specialistutbildningar som går att studera till med bibehållen grundlön får en fördel framför andra specialistområden. För att göra ett urval av vilka vidareutbildningar som ska finansieras krävs väldigt tydliga riktlinjer för att inte riskera godtyckliga beslut.

## Om verksamhetsförlagd utbildning (VFU)

Under 2023 fördelas medel till regioner och kommuner för att utöka antalet VFU-veckor för studenter på utbildning mot sjuksköterskeexamen.

### 40a. Vad ser regionen för framgångsfaktorer för att utöka antalet VFU-veckor?

Beskriv med max 3000 tecken.

Region Halland anser att beslutet om att utöka antalet VFU-veckor bidrar till att skapa bättre förutsättningar för de nytexaminerade sjuksköterskorna att kunna hantera den reella kliniska vardagen. Den största framgångsfaktorn i Halland, med arbetet om framtagande av en ny programstruktur och utökad VFU för sjuksköterskeprogrammet, är att det har skett i samverkan mellan regionens förvaltningar och högskolan.

### 40b. Vad ser regionen för hinder för att utöka antalet VFU-veckor?

Beskriv med max 3000 tecken.

En utmaning i arbetet har varit att motverka överlappande VFU-perioder under utfasning av det gamla och infasning av det nya programmet. Ett ökat antal VFU-veckor samtidigt som regionen arbetar med resursbrist och att blir hyroberoende av bemanningssköterskor kommer att vara utmanande när det gäller handledning i verksamheterna. Det kommer också innebära en ökad belastning på verksamheten då studenter i större utsträckning ska beredas plats för verksamhetsförlagd utbildning med handledning.

## Kompletterande frisvarsfråga

### 41. Beskriv regionens arbete med att ge goda förutsättningar för vårdens medarbetare under 2023 som inte framkommit i tidigare svar.

- **Beskriv viktiga insatser som regionen genomfört och som inte redan berörts i något av svaren som lämnats tidigare i avsnittet.**
- **Lyft gärna fram goda exempel i arbetet.**

Regionens svar på fråga 41 kan lämnas nedan eller skickas in till Socialstyrelsen på adressen [omstallningen@socialstyrelsen.se](mailto:omstallningen@socialstyrelsen.se)

Beskriv med max 5000 tecken.

Region Halland arbetar med att minska användandet av inhyrd personal inom samtliga förvaltningar. Förberedelser har pågått under hösten för Närsjukvården inför ett totalt hyrläkarstopp att träda i kraft från februari 2024

## Del C: Insatser inom ramen för Vision e-hälsa 2025

Insatser inom ramen för Vision e-hälsa 2025 är ett av utvecklingsområdena i överenskommelsen. I överenskommelsen för 2023 pekas enhetligare begrepps användning och standarder ut som två grundläggande förutsättningar som fokus ska ligga på under 2023. Vidare ska det ligga en särskild inriktning mot strukturerad vårdinformation och utveckling av en mer enhetlig nationell digital infrastruktur.

### 42. Har regionen under 2023 genomfört insatser för att öka användningen av Snomed CT?

Snomed CT är ett internationellt begreppssystem som är utvecklat för att användas i elektroniska informationssystem och är översatt till svenska. Snomed CT syftar till att göra den kliniska dokumentationen inom hälso- och sjukvård enhetlig, entydig och ändamålsenlig.

- Ja  
 Nej

**42a. Ange vad regionen genomfört av nedanstående?**

*Du kan välja flera svarsalternativ.*

- Regionen har tagit fram regionspecifika planer för införandet av Snomed CT i vårdinformationssystemen
- Regionen arbetar med att ta fram regionspecifika planer, i samråd med Socialstyrelsen, för införandet av Snomed CT i vårdinformationssystemen
- Medarbetare har utbildning om Snomed CT i Snomed Internationals regi
- Medarbetare har fått utbildning om Snomed CT i annan regi än genom Snomed International

Andra insatser, ange vilken/vilka:

- Delar av Region Hallands hälsoinformatikgruppering har genomgått utbildning inom området. Inom ramen för regionens medverkan i SUSSA (Cosmic) har arbete med koder bedrivits med tanke på Snomed

**43. Deltar regionen i något arbete med kodverk, urval och/eller informationsstrukturer inom ramen för den nationella samverkansgruppen för strukturerad vårdinformation?**

- Ja
- Nej

Om ja, beskriv arbetet kortfattat:

Region Halland representerar Västra sjukvårdsregionen i Nationell samverkansgrupp strukturerad vårdinformation.

**43a. Beskriv arbetet med kodverk, urval och/eller informationsstrukturer.**

*Beskriv med max 3000 tecken.*

Region Halland representerar Västra sjukvårdsregionen i Nationell samverkansgrupp strukturerad vårdinformation.

**44. Har regionen påbörjat insatser för att tillvarata möjligheterna till informationsutbyte över professions-, verksamhets och/eller huvudmannaskapsgränser som möjliggörs av den nya lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation som trädde i kraft den 1 januari 2023?**

- Ja
- Nej

Kommentar:

Region Halland och kommunerna utbyter information inom ramen för NPÖ. Inga andra former av informationsutbyten har påbörjats utifrån den nya lagen

## Del D: Förstärkning av ambulanssjukvård

### 45. Ange insatser som regionen har genomfört under 2023 i syfte att utveckla ambulanssjukvården, göra ambulanssjukvården mer jämlik och effektiv och/eller anpassa den till förändringar som omställningen till god och nära vård innebär.

*Du kan välja flera svarsalternativ.*

- Utbildningsinsatser som syftar till att förbättra ambulanssjukvårdens prehospitala förmåga
  - Infört eller utvecklat prehospital inre sjukvårdsledning (s.k. inre befäl eller annan benämning hos larmoperatör)
- Utveckling av journalsystem för att underlätta för ambulanspersonal att ta del av regionens journalsystem
- Utveckling av tekniska hjälpmedel (exempelvis möjliggöra bildöverföring vid 112-samtal)
- Insatser för att förbättra samverkan med den kommunala hälso- och sjukvården
- Insatser för att förbättra samverkan med den övriga regionala hälso- och sjukvården
- Insatser för att förbättra samverkan med verksamheter utanför hälso- och sjukvården, ange vad:
  - Samverkan med polis, räddningstjänst och Länsstyrelse pågår
- Bedömningsbilar eller bedömningsresurser som bland annat syftar till att avlasta ambulanssjukvården
 

Andra insatser, ange vad:

• Arbetet med patienter med frekvent vårdbehov har utvecklats. En automatiserad rapport identifierar patienter som vårdats av ambulans frekvent. Behov av vårdplanering har identifierats hos vissa av dessa patienter och ett arbete för förbättrat omhändertagande har initierats av ambulansöverläkare i samverkan med berörda vårdaktörer. Totalt rör det sig om 21 patienter för ambulanssjukvården under 2023. Uppföljning visar på goda resultat med en bättre vård, ett minskat antal samtal till SOS, och ett minskat antal ambulansuppdrag för patienterna. • Ambulanssjukvården är deltar i ett forskningsprojekt tillsammans med Högskolan i Borås inom vilket ett instrument för markörbaserad journalgranskning inom ambulanssjukvården tas fram. • Analys av ketoner prehospitalt är infört i syfte att åstadkomma bättre patientbedömningar och därmed möjliggöra hänvisningar av patienter utan ambulansbehov till alternativ vårdnivå. • En utredning är genomförd med förslag för optimering av larmcentralsarbetet för ambulanssjukvården med syfte att bl.a. åstadkomma ett bättre omhändertagande av patienter utan ambulansbehov lämpliga för hänvisning till alternativ vårdnivå • Upphandling av patientövervakningssystem påbörjad.

### 46. Har ni under 2023 genomfört några uppföljningar eller utvärderingar av insatser som genomförts i syfte att stärka ambulanssjukvården

- Ja  
 Nej

### 46a. Vilka resultat eller effekter av insatserna har kunnat påvisas?

*Beskriv med max 3000 tecken.*

Ambulanssjukvården har under 2023 utökat med en dygnsambulans. Uppföljning pekar på att detta förbättrat insatstiderna för prio 1 larm, ökat beredskapen, minskat behovet av passningsuppdrag och förbättrat personalens arbetsmiljö.





## Enkät till regionala samverkans- och stödstrukturer

### Uppföljning god och nära vård

Denna redovisning avser Hallands län

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att följa regioner och kommuners arbete inom ramen för överenskommelsen om God och nära vård 2023 – en omställning av hälso- och sjukvården som nav.

Observera att vissa av frågorna avser arbetet under 2023 och andra avser perioden sedan arbetet med god och nära vård inleddes, ca 2019.

Insatser och arbetssätt som beskrivs behöver inte nödvändigtvis finansieras av det statsbidrag som betalats ut med anledning av överenskommelsen om god och nära vård mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner.

Enkäten är uppdelad i två delar efter de två utvecklingsområdena som berör kommunerna i överenskommelsen om god och nära vård, det vill säga utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav och goda förutsättningar för vården.

Frågorna i formuläret består i stor utsträckning av flersvarsfrågor där kommunen/RSS anger om en viss typ av insats eller åtgärd genomförts. I fråga 9, 23 och 33 finns dock möjlighet att fritt beskriva kommunernas eller RSS arbete med omställningen mot en god och nära vård. Syftet med de sistnämnda frågorna är att ge möjlighet att beskriva insatser och resultat av arbetet som inte berörs av de övriga frågorna i formuläret. Svaren på dessa frågor kan lämnas direkt i enkäten eller skickas i wordformat till Socialstyrelsen på e-postadressen: [omställningen@socialstyrelsen.se](mailto:omställningen@socialstyrelsen.se).

I syfte att underlätta för RSS att besvara enkätfrågorna finns ett worddokument som kan skickas till kommunerna i länet/RSS-området. Worddokumentet innehåller frågor till kommunerna. I vissa av frågorna i enkäten hänvisas till frågorna i worddokumentet.

För att hämta och ladda hem en wordfil **för kommuner**, [klicka på den här länken](#).

För att istället hämta och ladda hem en wordfil av den här webbenkäten **till RSS**, [klicka på den här länken](#). Observera dock att svar på uppföljningen behöver ske via det här webbformuläret. För att kunna arbeta med filerna behöver du först ladda ner dem.

Frågor om enkäten eller enkätfrågorna kan skickas till [omställningen@socialstyrelsen.se](mailto:omställningen@socialstyrelsen.se)

Vid tekniska frågor om enkätens funktionalitet, vänligen kontakta [enkat@socialstyrelsen.se](mailto:enkat@socialstyrelsen.se)

Senast **den 31 mars 2024** ska RSS lämna in en redovisning till Socialstyrelsen.

### Kontaktuppgifter och personuppgiftsbehandling

Kontaktuppgifter är personuppgifter och behandlas hos Socialstyrelsen i enlighet med dataskyddsförordningen (EU) 2016/679. Mer information om hur Socialstyrelsen behandlar personuppgifter finns här: <https://www.socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/behandling-av-personuppgifter>. Se särskilt under rubriken Enkätundersökningar riktade till verksamheter.

Enkät svar som kommer in till Socialstyrelsen är enligt huvudregeln allmänna handlingar. Det innebär att allmänheten har rätt till att ta del av innehållet, om det inte finns uppgifter som är sekretessbelagda enligt offentlighets- och sekretesslagen (2009:400).

## Viktig instruktion!

I enkäten finns en stor mängd fritextfält. Tänk på att formulera svaren i dessa så att:

- Inga uppgifter som omfattas av någon sekretessbestämmelse i offentlighets- och sekretesslagen (OSL) (2009:400) lämnas. Beakta särskilt 18 kap. 13 § OSL och 15 kap. 2 § OSL.
- Inga uppgifter som omfattas av säkerhetskyddsklass enligt 2 kap. 5 § säkerhetskyddslagen (2018:858) lämnas.
- Inga personuppgifter eller känsliga personuppgifter lämnas.

## Praktiska instruktioner

- Svaren sparas när du klickar på ”Nästa” längst ner på varje sida i enkäten.
- Vid paus i svarandet nås webbformuläret igen genom att klicka på länken i ditt mejl.
- Ändringar i svaren kan göras fram till sista svarsdag.
- Sista i formuläret finns möjlighet att spara eller skriva ut svaren.
- Klicka [här](#) för en läsversion av enkäten.

## Dina kontaktuppgifter:

*Vi behandlar ditt namn och andra kontaktuppgifter för att vid behov kunna ta kontakt om dina svar på utvärderingen behöver kompletteras.*

Ditt namn:

Region:

Din e-postadress:

Ett svarskvitto kommer att skickas till den e-postadress som anges här.

Eventuella påminnelser om att svara på enkäten kan också komma att skickas till denna e-postadress.

För mer information om registrerades rättigheter [klicka här](#).

Har du frågor eller funderingar om personuppgiftsbehandling på Socialstyrelsen kan du kontakta dataskyddsbudet på [dataskyddsbud@socialstyrelsen.se](mailto:dataskyddsbud@socialstyrelsen.se).

## Del A: Utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav

Ett av utvecklingsområdena i överenskommelsen om god och nära vård för 2023 är att hälso- och sjukvården ska ställa om så att primärvården blir navet i vården och samspelar med annan hälso- och sjukvård och socialtjänst.

Det ekonomiska stödet som avsätts till regioner och kommuner ska ges för att:

- Stödja omställningen till en nära vård.
- Förbättra tillgängligheten i primärvården
- Öka kontinuiteten och relationsskapande i hälso- och sjukvården.
- Öka delaktigheten och medskapande i hälso- och sjukvården.
- Utveckla primärvården i landsbygd.

I detta avsnitt ställs frågor om kommunernas arbete inom utvecklingsområdet. Avsnittet avslutas med en frisvarsfråga där kommunen/RSS fritt kan beskriva insatser och resultat som inte framgår av svaren på övriga frågor i avsnittet.

### **1. Ange hur många kommuner som i fråga A i kommunfrågorna angivit att de initierat eller förstärkt nedanstående områden, sedan starten på omställningen mot en god och nära vård ca 2019.**

*Om svaret är noll, skriv 0.*

Digitala vård- och omsorgsbesök, ange antal:	<input type="text" value="3"/>
Distansmonitorering/egenmonitorering, ange antal:	<input type="text" value="5"/>
Familjecentraler i samverkan med region, ange antal:	<input type="text" value="1"/>
Fast vårdkontakt, ange antal:	<input type="text" value="5"/>
Fast omsorgskontakt, ange antal:	<input type="text" value="6"/>
Gemensamma anställningar mellan region och kommun (delad anställning), ange antal:	<input type="text" value="0"/>
Hälsofrämjande och förebyggande arbetssätt/insatser, ange antal:	<input type="text" value="5"/>
Mobila team i samverkan med region, ange antal:	<input type="text" value="0"/>
Mobila team inom kommunen, ange antal:	<input type="text" value="0"/>
Multiprofessionella team i kommunen, ange antal:	<input type="text" value="4"/>
Multiprofessionella team med region, ex. demensteam, ange antal:	<input type="text" value="1"/>
Praktiknära forskning eller annat samarbete med universitet och högskolor (ej verksamhetsförlagd utbildning, VFU), ange antal:	<input type="text" value="1"/>
Producent till Nationell patientöversikt (NPÖ), ange antal:	<input type="text" value="4"/>
Konsument till NPÖ, ange antal:	<input type="text" value="6"/>
Patient- eller medborgardialoger exempelvis möten med ex. patient- och brukarorganisationer, ange antal:	<input type="text" value="5"/>
Rehabiliterande och/eller habiliterande insatser i samverkan med regionen, ange antal:	<input type="text" value="2"/>
Rehabiliterande och/eller habiliterande insatser inom kommunens verksamheter, ange antal:	<input type="text" value="3"/>
Sammanhållen journal mellan region och kommun, ange antal:	<input type="text" value="0"/>
Samordningstjänster ex. lotsar, Case manager, ange antal:	<input type="text" value="4"/>
Samverkan kring olika målgrupper ex. barn och unga, personer med funktionsnedsättning, ange antal:	<input type="text" value="5"/>
Samverkansforum, -träffar med regional hälso- och sjukvård på verksamhetsnivå, ange antal:	<input type="text" value="6"/>
Samverkansforum, -träffar mellan kommunala verksamheter, ange antal:	<input type="text" value="6"/>
Uppsökande verksamheter och träffpunkter, ange antal:	<input type="text" value="4"/>
Utbildning i förändringsledning, ange antal:	<input type="text" value="5"/>
Utbildning i personcentrerat arbetssätt, exempelvis Individens behov i centrum (IBIC), ange antal:	<input type="text" value="3"/>
Utskrivningsprocessen, ange antal:	<input type="text" value="6"/>
Vårdplaner, SIP, patientkontakt, ange antal:	<input type="text" value="6"/>
Äldrecentraler i samverkan med region, ange antal:	<input type="text" value="0"/>
Andra områden/arbetssätt, ange antal:	<input type="text" value="0"/>

**2. Ge exempel på andra områden/arbetsätt som kommunerna angivit i fråga A i kommunfrågorna (sista punkten).**

Beskriv med max 1000 tecken.

**3. Ge exempel på insatser/åtgärder som kommunerna i länet breddinfört och som tidigare bedrivits i projektform inom ramen för arbetet med omställningen mot god och nära vård. Underlag till svar kan hämtas från fråga B i kommunfrågorna.**

Beskriv med max 3000 tecken.

Förebyggande team-möte. Separerat omsorgs- och serviceinsatser inkl. digitala inköp. Ökad delaktighet och personcentrerat arbetsätt genom utveckling av genomförandeplaner. Optimerad bemanning inom omsorgen. Bemanning av sjuksköterskor på samtliga äldreboenden. Producent till NPÖ, Medicingivare. Rådgivande sjuksköterska som pilot hösten 2023. Nu breddinförd och omfattar hemsjukvården, LSS och äldreomsorgen inom den kommunala verksamheten.

**4. Ange hur många kommuner som på fråga C i kommunfrågorna, om de i sitt arbete med omställningen mot en god och nära vård under 2023 haft ett specifikt fokus mot en viss målgrupp angett:**

Äldre och/eller personer med komplexa behov:

Barn och unga:

Personer med psykisk ohälsa:

Personer med funktionsnedsättning:

Annan målgrupp:

Har inte haft fokus mot någon specifik målgrupp:

**5. Vilka exempel på annan målgrupp i fråga C förekommer i kommunsvaren?**

Beskriv med max 1000 tecken.

Patienter som skrivits ut från slutenvårdens somatiska avdelningar och genomfört SIP/utskrivningsplanering i samband med utskrivningen.

**6. Ange hur många kommuner som på fråga D om de har haft ett specifikt fokus mot nedanstående områden i sitt arbete med hälsofrämjande och förebyggande insatser, angett:**

Äldre och/eller personer med komplexa behov:

Barn och unga:

Personer med psykisk ohälsa:

Personer med funktionsnedsättning:

Annan målgrupp:

Har inte haft fokus mot någon specifik målgrupp:

**7. Vilka exempel på annan målgrupp i fråga D förekommer i kommunsvaren?**

Beskriv med max 1000 tecken.

Motverka ensamhet för personer över 65 år.

## Styrning av arbetet med omställningen

**8. Finns det en beslutad läns gemensam handlingsplan, strategi, färdplan eller liknande för arbetet med omställningen mot en god och nära vård (avser ej målbild)?**

- Ja  
 Nej, men förslag finns framtaget  
 Nej, och inget förslag finns framtaget

**9. Vilka insatser har RSS-strukturen i länet genomfört under 2023 i syfte att samordna eller stimulera kommunernas arbete med omställningen till en god och nära vård? Om ni genomfört många olika typer av insatser, beskriv de tre viktigaste.**

*Beskriv med max 3000 tecken.*

- 4.2 gruppen startade upp hösten 2023: kommunövergripande samverkansgrupp bestående av de verksamhetschefer i respektive kommun som är ansvariga för hälso- och sjukvården
- Kommun gemensamt nätverk för samordnare God och Nära vård. Samma medlemmar är även med i den kommunregionalt gemensamma beredningsgruppen.
- Samverkansgrupper inom ramen för överenskommelse för psykisk hälsa, barn och vuxna (SSGB, SSGV). Olika delar från kommun såsom socialtjänst, arbetsmarknad och hemsjukvård träffar regionala organ som BUP, VPM, slutenvård psykiatri, ungdomsmottagning för att se över samverkan och arbetar för att förbättra olika områden.

## Uppföljning och utvärdering

**10. Har kommunerna i länet gemensamt genomfört övergripande uppföljning/utvärdering av hur arbetet med omställningen till en god och nära vård totalt sett har utvecklats sedan omställningen inleddes ca 2019?**

*Uppföljningar eller utvärderingar av enskilda områden eller arbetssätt beskrivs i fråga 11.*

- Ja  
 Nej

**10a. Vilka är de viktigaste slutsatserna i uppföljningen/utvärderingen?**

*Här kan du lämna ett textsvar med max 3000 tecken alternativt kan en skriftlig uppföljning skickas in till [omstallningen@socialstyrelsen.se](mailto:omstallningen@socialstyrelsen.se)*

## 11. Ge exempel på om kommunerna har genomfört skriftliga utvärderingar eller uppföljningar av särskilda områden eller arbetssätt som inom ramen för arbetet med omställningen under 2023.

### Beskriv de viktigaste resultaten som påvisats i uppföljningarna/utvärderingarna.

*Underlag till svaret kan hämtas från fråga E i kommunfrågorna.*

*Beskriv med max 3000 tecken.*

En kommun har under 2023 börjat rapportera (delår och helår) det förvaltningsspecifika och det kommungemensamma arbetet med omställningen. I kommunen samverkar 5 förvaltningar i arbetet med omställningen. Det framkommer mer och mer när samtal sker och när utvärdering genomförs att just samverkan är en nyckelfaktor för framgång i omställningen. Vad kan göras gemensamt för att främja hälsa och nära vård för den enskilde invånaren. Inom vilka områden lönar det sig att arbete sker gemensamt och inom vilka områden arbetar förvaltningarna bäst var för sig gentemot den enskilde?

Icura slutrapport: ökad förståelse bland fysioterapeuter för vad och hur digitala verktyg kan bidra till både kvalitetshöjningar och effektiviseringsvinster.

Sårvård slutrapport: stöd framtaget för mer resurseffektiv användning av omläggingsmaterial och legitimerad personals tid.

Nytt introduktionsmaterial för nyanställda framtaget och implementerat.

Deltagande i: Enhetsundersökningar, KKik och brukarundersökningen "Vad tycker de äldre om äldreomsorgen". Flera kommuner har tillsammans med Region Halland, gjort en gemensam uppföljning av patienters uppfattning av utskrivningsprocessen via intervjuverktyget "Vård och omsorgskollen" från SKR. Majoriteten av patienterna upplever utskrivningsprocessen som trygg och säker och vet vart de ska vända sig med frågor efter hemkomst från sjukhusvistelse. I en kommun har man genomfört en uppföljning av patienters upplevelser av sitt samarbete med leg. sjuksköterskor, leg. arbetsterapeuter och leg. fysioterapeuter. Återkopplingen har skett via en brukarundersökning. Resultatet visar att flertalet av de 33 st. svarande är nöjda med bemötandet av leg. personal, upplever att de har förtroende för leg. personal samt känner att de är delaktiga i planering och genomförande av sin vård och habilitering.

I en annan kommun har en kartläggning genomförts gällande upplevelse av samverkan mellan kommunal primärvård och regional primärvård i kommunen. Utifrån kartläggningen har analys utförts och en handlingsplan är skapad utefter de högst prioriterade förbättringsområdena: rätt kontaktuppgifter och kontaktvägar, kontakt med läkare, bedömningskedjan och vad varje profession ska göra samt skapa relation och förståelse för den andre partens arbete.

I samma kommun har även en kartläggning genomförts gällande kompetensbehov inom hälso- och sjukvårdens område hos sjuksköterskor och omsorgspersonal. Utifrån resultatet har beslut fattats inom kommunen att gå vidare och starta ett projekt med ett tvärprofessionellt Utbildningsteam. Teamet kommer att ha i uppdrag bland annat att förstärka kompetens inom de områden som bedömdes ha högst prioritet utefter kartläggningen och nuläge: Områdena är palliativ vård och vård i livets slut, utföra bedömningar och ta vitalparametrar hos patient med förändrat hälsotillstånd och förebyggande och rehabiliterande arbete.

## 12. Beskriv hur insatser av arbetet med god och nära vård påverkat inskrivningar till slutenvården respektive den kommunala hälso- och sjukvården utifrån eventuella skriftliga uppföljningar/utvärderingar som genomförts.

*Underlag till svaret kan hämtas från fråga F i kommunfrågorna. Beskriv med max 3000 tecken.*

Via kartläggning av upplevelse av samverkan (genomför i en kommun) med regional primärvård togs frågan upp gällande åtgärder för att minska sjukhusinläggningar. Det framkom då vikten av att tillsammans med ansvarig läkare skapa och dokumentera medicinsk vårdplan för patient med högre risk att insjukna och riskera sjukhusinläggning. I den medicinska vårdplanen bör olika steg finnas på åtgärder som ska vidtas. Transport till sjukhus bör i denna plan komma först på 2:a eller 3:e plats av åtgärder som ska vidtas. Medicinsk vårdplan skapas i fall där man bedömer det som aktuellt men här finns förbättringspotential. Regionens hemsjukvårdsläkare är en framgångsfaktor för att minska sjukhusinläggningar. Det står även beskrivet i deras uppdragsbeskrivning att de ska arbeta för att undvika onödiga återinläggningar och besök på akutmottagningarna.

I en kommun har man under året arbetat med de personer som söker bistånd från kommunen för första gången (exempelvis önskar trygghetslarm) och att de erbjuds hälsosamtal och förebyggande hembesök där hemmiljön kan ses över ur fallpreventions synvinkel. Kommunregionalt finns i Halland Indikatorgruppen som månadsvis träffas och granskar rapporterade data gällande bland annat utskrivningsprocessen, inskrivning hemsjukvård och enstaka hembesök. Under Q4 2023 påbörjades i en kommun arbete med att lokalt i kommunen granska data i indikatorrapporten och komplettera den med kommunspecifika data kring patientflöden. Liknande arbete har påbörjats i annan kommun i Halland där Förvaltningsledningen har gett utvecklingsledare i uppdrag att genomlys utskrivningsprocessen för att se om flödet vid behov av korttidsplats är optimalt eller kan effektiviseras. I samma kommun så har planeringsteamet under året utökats med fler leg. personal (ett team) för att skyndsamt kunna utföra utskrivningsplaneringar då patienter är bedömda utskrivningsklara. Kommun rehab har genomfört en omorganisation internt så att utsedda fysioterapeuter och arbetsterapeuter numera ansvarar för samtliga hemgångar från slutenvården till ordinärt boende. Resultatet under slutet av året visar på ett mer effektivt omhändertagande som kan mätas i minskad vårdtid som utskrivningsklar för patienter som redovisas via SKR Väntetider i vården. Via SKR:s framtagna förbättringsverktyg ”vård- och omsorgskollen” har kommunen, i samverkan med övriga kommuner och Region Halland, gjort en uppföljning av patienters och anhörigas upplevelser av utskrivningsprocessen. Resultatet visar att patienter och anhöriga i stor utsträckning upplever utskrivningsprocessen som trygg och säker.

## 13. Har kommunerna i länet/RSS-området gemensamt tagit fram indikatorer och/eller nyckeltal i syfte att följa omställningen?

- Ja
- Nej
- Vet inte

## 13a. Ge exempel på indikatorer och/eller nyckeltal och om de tagits fram i samverkan med regionen.

*Beskriv med max 1000 tecken.*

Det finns ett förslag framtaget för övergripande indikatorer att följa kopplat till målbilden Omtanke Halland. Flertalet av dessa indikatorer används redan idag av kommunerna och regionen gemensamt i samverkanssammanhang. Gemensamma indikatorer finns gällande in och utskrivningsprocessen, hemsjukvården och palliativ vård (”Indikatorrapporten”). Därutöver finns indikatorer rörande samverkan barn, unga, personer med beroende samt fysisk funktionsnedsättning.

Exempel på indikatorer är oplanerad återinskrivning, antal genomförda SIP, avvikelser/tvister.



## Samverkan mellan kommun och region

### 14. Regioner och kommuner ska enligt överenskommelsen arbeta för att utveckla samverkan mellan sig. Beskriv de vanligaste insatserna för att förbättra samverkan som genomförts under 2023 i länet/RSS-området?

*Svaren kan baseras på de svar som kommunerna lämnat på fråga G i kommunfrågorna. Beskriv med max 5000 tecken.*

Färdplan och process för initiativ mot Hallandsgemensam målbild för god och nära vård (Omtanke Halland) har sjuvänt. Inkommande initiativ bereds av en kommunregional beredningsgrupp. Beslut fattas därefter av gemensam samverkansgrupp bestående av chefer från både kommun och region (RUG – Regional Utvecklings Grupp). Process för initiativ Halland skapar en möjlighet att lyfta förbättringsområden som berör båda parter. Arbetet med att bereda initiativen skapar en mycket god förståelse för varandras arbete och styrdokument. Hitintills har 6 initiativ inkommit.

Ett nytt samverkansavtal har skapats gällande Gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel med tillhörande tillämpningsanvisning.

En gemensamt framtagna utbildning i SIP har genomförts.

Utveckling av utskrivningsprocessen (ex via indikatorgruppen och samverkansgrupp för utskrivning) Under 2023 har ett arbete genomförts med särskilt fokus på att stärka det nära samarbetet mellan kommunernas planeringsresurser och slutenvårdens planeringsfunktion Trygg Hemgång. Förväntat resultat med arbetet är en bättre följsamhet till Samverkansrutin vilket ska resultera i minskad andel vårdplatser upptagna med utskrivningsklara.

Samverkansgrupper inom ramen för överenskommelse för psykisk hälsa, barn och vuxna (SSGB, SSGV). Olika delar från kommun såsom socialtjänst, arbetsmarknad och hemsjukvård träffar regionala organ som BUP, VPM, slutenspsykiatri, ungdomsmottagning för att se över samverkan och arbetar för att förbättra olika områden.

Kommunal Hälso- och sjukvård samverkar med närsjukvård/vårdcentraler i kommunen. I en kommun är det skapat en samverkansgrupp som träffas 4 gånger per år för att stärka samverkan inom primärvården samt lyfta frågor som skapar en mer personcentrerad vård. I en annan kommun har man under 2023 genomfört en kartläggning gällande upplevelse av samverkan mellan kommunal primärvård och regional primärvård. Utifrån kartläggningen har analys av resultatet utförts och en handlingsplan är skapad utefter de högst prioriterade förbättringsområdena: rätt kontaktuppgifter och kontaktvägar, kontakt med läkare, bedömningskedjan och vad varje profession bör göra. Aktiviteter ska även tas fram för att skapa relation och förståelse för den andre partens arbete. I en annan kommun i Halland har man också besökt vårdcentralerna i individuella möten. Där har man diskuterat gemensamma samverkansfrågor.

Samverkan sker mellan kommun/region gällande palliativ vård- SSK/rehab samverkar med PKT inom region verksamhet genom informationsutbyte, utbildning etc. Inom en av kommunerna finns specialist SSK inom palliativ vård som håller i utbildning för vård och omsorg

### 15. Utifrån kommunernas svar på fråga H:

**Ange vilka områden av de regionala och kommunala verksamheterna som främst berörts av insatser som syftat till att förbättra samverkan under 2023. Ange högst 5 områden, nedan, som berörts av insatser att förbättra samverkan.**

*Ange områden som främst berörts av insatser att förbättra samverkan.*

*Du kan välja upp till fem svarsalternativ.*

- Regional primärvård
- Regional specialistvård
- Kommunal hälso- och sjukvård
- Äldreomsorg
- Funktionshinder
- Barn och unga
- Socialpsykiatri
- Missbruk och beroende
- Tandvård
- Skola
- Elevhälsovård
- Företagshälsovård
- Ambulanssjukvård
- Annan verksamhet, ange vilken:

### 16. Har kommunerna och regionen i länet samverkat i utvecklingen av patientkontrakt för patienter med insatser från båda huvudmännen under 2023?

- Ja, alla kommuner
- Ja, vissa kommuner
- Nej

Kommentar:

### 17. Ange hur många kommuner som på fråga I har påbörjat insatser för att tillvarata möjligheterna till informationsutbyte över professions-, verksamhets och huvudmannaskapsgränser som möjliggörs av den nya lagen (2022:913) om sammanhållen vård- och omsorgsdokumentation som trädde i kraft den 1 januari 2023.

Ja, har påbörjat insatser, ange antal:

Nej, har inte påbörjat insatser, ange antal:

Inte lämnat svar, ange antal:

**18. Fyll i kommunernas svar på fråga I.2 om vilka insatser som påbörjats för att tillvarata möjligheterna till informationsutbyte över professions-, verksamhets och huvudmannaskapsgränser.**

Beskriv med max 1000 tecken.

En av kommunernas vård- och omsorgsförvaltningen har skapat en arbetsgrupp i syfte skapa möjligheter för implementering av Samordnad vård och omsorgsdokumentation (SVOD) inom förvaltningen, mellan vård- och omsorgsförvaltningar i kommunen samt mellan kommunen och andra vård- och omsorgsgivare. Samarbeta med leverantören av verksamhetssystemet pågår. Kommunerna i Halland samt Region Halland har påbörjat ett gemensamt arbete med att genomlysna hur SVOD skulle kunna öka möjligheterna att stärka informationstillgång över vård- och omsorgsgränserna.

**19. Ange hur många kommuner som på fråga J.1, om antalet patienter med fast vårdkontakt ökat svarat:**

Ja, ange antal:

Nej, ange antal:

Kan inte bedömas, ange antal:

Inte lämnat svar, ange antal:

**20. Ange hur många kommuner som på fråga J.2 om antalet patienter med fast omsorgskontakt ökat svarat:**

Ja, ange antal:

Nej, ange antal:

Kan inte bedömas, ange antal:

Inte lämnat svar, ange antal:

**Kompletterande frisvarsfråga**

**21. Beskriv kommunernas/RSS-områdets arbete med att utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav.**

- Beskriv viktiga insatser som kommunen/RSS-området genomfört och som inte redan berörts i något av svaren som lämnats tidigare i avsnittet
- Lyft gärna fram goda exempel i arbetet

*Underlag för svaret kan hämtas från kommunernas svar på fråga K i kommunfrågorna och lämnas med max 5000 tecken. Om det förenklar hanteringen kan kommunernas svar klippas ihop i ett gemensamt dokument och skickas till [omställningen@socialstyrelsen.se](mailto:omställningen@socialstyrelsen.se)*

Texten får inte plats i mallen. Det är 4698 tecken med blanksteg vilket gör att kraven uppfylls. Mailar detta separat istället.

## Goda förutsättningar för vårdens medarbetare

Ett av utvecklingsområdena i överenskommelsen om god och nära vård för 2023 är att ge goda förutsättningar för vårdens medarbetare. Det ekonomiska stödet som avsätts till regioner och kommuner ska ges för:

- En ändamålsenlig kompetensförsörjning för omställning till en nära vård
- Utveckla förutsättningarna på arbetsplatsen
- Utbilda vårdens framtida medarbetare

I detta avsnitt ställs frågor om kommunernas insatser inom utvecklingsområdet. Avsnittet avslutas med en frisvarsfråga där kommunen/RSS-området kan beskriva insatser och resultat som inte framgår av svaren på övriga frågor i enkäten.

### 22. Finns det i länet en gemensam kompetensförsörjningplan för regionerna och för en eller flera av kommunerna i länet?

- Ja  
 Nej

Kommentarer:

### 23. Ange hur många kommuner som på fråga L angett att de gjort nedanstående insatser/arbetsätt för att utveckla förutsättningarna på kommunernas arbetsplatser, sedan starten på omställningen mot en god och nära vård ca 2019:

*Om svaret är noll, skriv 0.*

Arbetsmiljöutbildningar, ange antal:	<input type="text" value="4"/>
Friskvårdssatsningar, ange antal:	<input type="text" value="4"/>
Förstärkt introduktion för legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, ange antal:	<input type="text" value="5"/>
Förstärkt introduktion för icke legitimerad personal, ange antal:	<input type="text" value="5"/>
Insatser för att avlasta legitimerad personal med t.ex. särskilt utsedd personal som undersköterskor med utökad delegering, ange antal:	<input type="text" value="6"/>
Insatser i syfte att minska behovet av inhyrd personal, ange antal:	<input type="text" value="5"/>
Insatser som syftar till att fler medarbetare ges rätt eller möjlighet till heltidsarbete, ange antal:	<input type="text" value="6"/>
Skapat nya möjligheter till karriärvägar (ex modeller för kompetens- och karriärutveckling), ange antal:	<input type="text" value="3"/>
Stärka teambaserade arbetsätt, ange antal:	<input type="text" value="5"/>
Stöd till personalens hälsa, exempelvis hälsocoacher, ange antal:	<input type="text" value="1"/>
Utbildning i personcentrerat arbetsätt, ange antal:	<input type="text" value="3"/>
Övriga utbildningar för legitimerad personal, ange antal:	<input type="text" value="6"/>
Övriga utbildningar för icke legitimerad personal, ange antal:	<input type="text" value="5"/>
Utbildningar för att utveckla ledarskapet, ange antal:	<input type="text" value="6"/>
Översyn av schemaläggning för legitimerad personal, ange antal:	<input type="text" value="6"/>
Översyn av schemaläggning för icke legitimerad personal, ange antal:	<input type="text" value="6"/>
Andra insatser/arbetsätt, ange antal:	<input type="text" value="3"/>

### 23a. Vilka andra insatser eller arbetssätt har kommuner angivit på fråga L?

Beskriv med max 1000 tecken.

I en kommun nämns att man anställer två personer som ska arbeta med förändringsledning och stödja cheferna i detta arbete. En annan kommun nämner att man har valt att satsa på ett utbildningsteam inom hemvårdsförvaltningen. Utbildningsteamet består av flera professioner. Uppdraget är att kompetensutveckla omsorgspersonal i framför allt hälso- och sjukvårdsinsatser. Utbildningar går att ta del av via en framtagen kurskatalog men även via specifikt beställda utbildningsinsatser som initieras från verksamhetens behov. Utbildningsteamet har även ett ansvar för att kvalitetssäkra uppdraget som ombud inom olika enheter i hemvårdsförvaltningen. Idag finns ett antal framtagna "ombudsuppdrag" som kommer att utökas i framtiden.

### 24. Ange hur många kommuner som i fråga M om att utbilda vårdens framtida medarbetare angett att de gjort nedanstående insatser/arbetssätt för att utbilda vårdens framtida medarbetare:

Om svaret är noll, skriv 0.

Språkutbildningar, ange antal:

Arbetat med utlandsrekrytering, ange antal:

Praktik, introduktionsutbildningar och verksamhetsförlagd utbildning för personer med utländsk utbildning, ange antal:

Förbättrat förutsättningarna för verksamhetsförlagd utbildning (VFU), ange antal:

Skapat förutsättningar för legitimerad personal att vidareutbilda sig, ange antal:

Skapat förutsättningar för icke legitimerad personal att vidareutbilda sig, ange antal:

Andra insatser eller arbetssätt, ange antal:

### 24a. Vilka andra insatser eller arbetssätt har kommuner angivit i fråga L?

Beskriv med max 1000 tecken.

Läringsanställningar för gymnasieelever (omsorg).

17-åringar anställs som sommarvikarier inom omsorgen (med begränsade arbetsuppgifter).

En kommun nämner att förvaltningen har valt att satsa på språkombud. Uppdraget började med en förstudie som genomfördes inom kommunens vård- och omsorgsförvaltningar tillsammans med bl.a. komvux. Syftet var att få en överblick gällande språk, allt från bemanning/rekrytering, utbildningsanordnarna, hur vi arbetar med introduktion. De första språkombuden de hade använde de sig av återhämtningsbonus för att finansiera den del av deras arbetstid för att sätta ramarna, göra handlingsplaner, ordlistor mm. De satte formerna för hur man skulle arbeta framåt inom organisationen. I förvaltningen finns idag 37 utbildade språkombud.

### Frågor om vidareutbildning av sjuksköterskor

Kommunerna ska enligt överenskommelsen genomföra insatser som syftar till att stimulera sjuksköterskor till att vidareutbilda sig till specialistsjuksköterskor. Nedan ställs frågor om regionerna dels lämnat ekonomiska bidrag för studier (ibland benämnt studielön), dels beviljat studier med bibehållen grundlön (ibland benämnt utbildningstjänst) för sjuksköterskor.

### 25. Hur många kommuner har på fråga N svarat om de beviljat sjuksköterskor ekonomiska bidrag för studier?

Om svaret är noll, skriv 0.

Ja, ange antal:

Nej, ange antal:

Inte lämnat svar, ange antal:

**26. Hur många kommuner har på fråga O svarat om de beviljat sjuksköterskor bibehållen grundlön för studier?**

*Om svaret är noll, skriv 0.*

Ja, ange antal:

Nej, ange antal:

Inte lämnat svar, ange antal:

**27a. Ge exempel på kommunernas svar på fråga P om framgångsfaktorer för att erbjuda sjuksköterskor att utbilda sig med bibehållen grundlön respektive att lämna ekonomiska bidrag för studier.**

*Beskriv med max 1000 tecken.*

Erbjuda vidareutbildning på halv- och kvartsfart.

Utbilda sig på arbetstid med bibehållen lön.

Det stärker kompetens inom kommunal primärvård då man erbjuder denna typ av utbildning. Möjligheten stärker kommunen som attraktiv arbetsgivare.

Öka kompetens för att bedriva en god hälso- och sjukvård med primärvårdens som nav. Utbildning behövs kontinuerligt för att kunna möta de utmaningarna av förskjuten vård från slutet vård till primärvård. Vara en attraktiv arbetsplats och på så sätt öka kontinuiteten bland kommunens sjuksköterskor. Kompetensutveckling när någon varit på utbildning- internt genom att ta del av varandras nya kunskaper och på så sätt öka kunskapsnivån inom hela yrkesgruppen.

Ökad kompetens inom förvaltningen. Behöver som arbetsgivare se över arbetsuppgifter för de som vidareutbildat sig för att skapa ytterligare motivator än endast personlig utveckling för att vidareutbilda sig. Med andra arbetsuppgifter bör även annan lön komma.

**27b. Ge exempel på kommunernas svar på fråga Q om utmaningar och hinder för att erbjuda sjuksköterskor att utbilda sig med bibehållen grundlön respektive att lämna ekonomiska bidrag för studier.**

*Beskriv med max 1000 tecken.*

Samtliga kommuner nämner svårigheter med ekonomi och bemanning. Svårigheter att få in ersättare för vakansen som blir under studieperioden. En utmaning är också att behålla kompetensen inom kommunen då utbildningen är genomförd. Risk att man som färdig specialistsjuksköterska väljer att arbeta någon annanstans.

## Om verksamhetsförlagd utbildning (VFU)

Under 2023 fördelas medel till regioner och kommuner för att utöka antalet VFU-veckor för studenter på utbildning mot sjuksköterskeexamen.

### **28a. Ge exempel på kommunernas svar på fråga R om framgångsfaktorer med att utöka antalet VFU-veckor.**

*Beskriv med max 1000 tecken.*

Mer klinisk förankring hos studenterna. Att man är bättre rustad att möta vården utmaningar när man är färdig sjuksköterska. Att man som sjuksköterska får möjlighet att prova praktik under längre perioder. Viktigt att få omsätta det teoretiska i praktisk handling, lära av erfarna handledare. Ökat intresse för den kommunala primärvården. Bra rekryteringsväg in i verksamheten. Både för studenten och för arbetsgivaren. Flera som haft sin VFU inom kommunen påbörjar efter genomgången utbildning anställning inom kommunen. De har då redan god förståelse gällande arbetssätt i kommunen och känner till de digitala system som används. Ffa journalsystemet.

Ökad samverkan med lärosäten där kan hjälp kan erbjudas från kommunerna gällande vad som bör ingå i sjuksköterskeutbildningen utifrån den ständigt föränderliga vården.

Finns en utsedd styrgrupp/kvalitetsråd som arbetar med VFU-placeringarna.

### **28b. Ge exempel på kommunernas svar på fråga S om utmaningar/hinder med att utöka antalet VFU-veckor. Beskriv med max 1000 tecken**

*Beskriv med max 1000 tecken.*

Samtliga kommuner nämner svårigheter med att få tiden att räcka till hos sjuksköterskorna för handledning. Frigöra tid att utbilda handledare och handledning till studenter tar i vissa fall tid från patientarbetet för handledare. Arbetsbelastningen ökar på ordinarie sjuksköterskor när de utöver patientarbetet som tar mycket tid och kraft även ska fokusera på att handleda student på ett bra sätt. Viktigt att sjuksköterskorna även får tid utan student.

En annan utmaning som nämns är den fysiska. Det är svårt med lokaler och utrymmen för ökat antal studenter: arbetsplats, omklädningsskåp, lunchutrymmen. Studenterna behöver även i många fall egen dator och telefon. Ev även tillgång till tjänstebil.

Ökad samverkan med lärosäten som tar tid in anspråk för kommunal medarbetare som chefer och handledare inom professionen. Kommunen måste också bistå med handledarutbildning som är en högskoleutbildning, vilket gör att vi blir färre i tjänst under det "dagliga passet".

## Kompletterande frisvarsfråga

**29. Beskriv kommunens/RSS-områdets arbete med att ge goda förutsättningar för vårdens medarbetare som inte framkommit i tidigare svar.**

- **Beskriv viktiga insatser som kommunen/RSS-området genomfört och som inte redan berörts i något av svaren som lämnats tidigare i avsnittet.**
- **Lyft gärna fram goda exempel i arbetet.**

*Beskriv med max 5000 tecken.*

*Underlag för svaret kan hämtas från kommunernas svar på fråga T i kommunfrågorna. Om det förenklar hanteringen kan kommunernas svar klippas ihop i ett gemensamt dokument och skickas till [omställningen@socialstyrelsen.se](mailto:omställningen@socialstyrelsen.se)*

### Hållbara arbetstidsmodeller

En kommun rapporterar att utifrån den personcentrerade vården har samtlig legitimerad personal i den kommunala verksamheten gått MI (Motiverande samtal) utbildning för att öka möjligheten att ta vara på brukarens egna förmågor och vilja.

Inom hälso-sjukvårdsverksamheten har man utökat andelen HSL USK för att kunna differentiera SSK arbetsuppgifter och på så sätt avlasta under arbetsdagen.

Inom Funktionsstöd har man systematiskt fortsatt att arbeta med utbildning i lågaffektivt bemötande och kommer fortsätta med det under 2024. Det leder till minskat tryck på vården, en tryggare arbetsmiljö för stödassistenter/personliga assistenter.

Inom funktionsstöd har man arbetat med vikarieplanering utifrån kompetens kring brukares speciella behov för att skapa en bra kontinuitet, personcentrerad vård och en god arbetsmiljö.

Inom äldreomsorg har man arbetat med seniora mentorer, medarbetare med lång erfarenhet och god kunskap som stöttar nyanställda samt medarbetare med behov för att skapa en god vård och omsorg. Också här finns ett arbetsmiljöperspektiv, där en ökad kunskap hos samtliga medarbetare avlastar varandra.

Inom socialtjänst, Funktionsstöd, Äldreomsorg har all legitimerad personal, servicepersonal inom hjälpmedel, enhetschefer, ledning har gått en kännedomsutbildning inom HBTQI för att öka förmågan att inkludera alla invånare utifrån ett gott bemötande och på så sätt ett personcentrat förhållningssätt.

**Tack för dina svar!**

Klicka [här](#) för att skriva ut dina svar.

Ett svarskvitto har skickats till: [Pernilla.Wallerstedt@regionhalland.se](mailto:Pernilla.Wallerstedt@regionhalland.se)

**Du kan ändra dina svar fram till sista svarsdatum. För att göra det klicka på länken igen.**