

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: omstallningen@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 omstallningen@socialstyrelsen.se

Vid tekniska frågor om enkätens funktionalitet, vänligen kontakta 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.

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:

Distansmonitorering/egenmonitorering, ange antal:

Familjecentraler i samverkan med region, ange antal:

Fast vårdkontakt, ange antal:

Fast omsorgskontakt, ange antal:

Gemensamma anställningar mellan region och kommun (delad anställning), ange antal:

Hälsofrämjande och förebyggande arbetssätt/insatser, ange antal:

Mobila team i samverkan med region, ange antal:

Mobila team inom kommunen, ange antal:

Multiprofessionella team i kommunen, ange antal:

Multiprofessionella team med region, ex. demensteam, ange antal:

Praktiknära forskning eller annat samarbete med universitet och högskolor (ej verksamhetsförlagd utbildning, VFU), ange antal:

Producent till Nationell patientöversikt (NPÖ), ange antal:

Konsument till NPÖ, ange antal:

Patient- eller medborgardialoger exempelvis möten med ex. patient- och brukarorganisationer, ange antal:

Rehabiliterande och/eller habiliterande insatser i samverkan med regionen, ange antal:

Rehabiliterande och/eller habiliterande insatser inom kommunens verksamheter, ange antal:

Sammanhållen journal mellan region och kommun, ange antal:

Samordningstjänster ex. lotsar, Case manager, ange antal:

Samverkan kring olika målgrupper ex. barn och unga, personer med funktionsnedsättning, ange antal:

Samverkansforum, -träffar med regional hälso- och sjukvård på verksamhetsnivå, ange antal:

Samverkansforum, -träffar mellan kommunala verksamheter, ange antal:

Uppsökande verksamheter och träffpunkter, ange antal:

Utbildning i förändringsledning, ange antal:

Utbildning i personcentrerat arbetssätt, exempelvis Individens behov i centrum (IBIC), ange antal:

Utskrivningsprocessen, ange antal:

Vårdplaner, SIP, patientkontakt, ange antal:

Äldrecentraler i samverkan med region, ange antal:

Andra områden/arbetssätt, ange antal:

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 länsgemensam 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
- Kommungemensamt nätverk för samordnare God och Nära vård. Samma medlemmar är även med i den kommunregionalgemensamma 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

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 genomlysna 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. Samarbete 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

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 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

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

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