

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.

Frågor om enkäten eller enkätfrågorna kan skickas till omstallningen@socialstyrelsen.se

Vid tekniska frågor om enkätens funktionalitet, vänligen kontakta 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.

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
- Praktisknära 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 "förflyttningsprojekt" 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 (om ni redan skickat in sådant dokument tidigare är 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 prehospitäl 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 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 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

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 medarbetares 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

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.