

Slutredovisning av regionens arbete inom ramen för god och nära vård 2022

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att följa regioners och kommuners arbeten inom ramen för överenskommelsen om God och nära vård 2022 – En omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav (S2022/067). Läs mer om överenskommelsen här. Senast den 31 mars 2023 ska regionerna lämna in en slutredovisning till Socialstyrelsen. Nedanstående frågor är framtagna för att underlätta slutredovisningen. I redovisningen ska jämställdhetsperspektivet belysas där så är lämpligt och det ska framgå hur insatserna bidragit till det jämställdhetspolitiska delmålet jämställd hälsa. Beskriv uppnådda resultat och effekter samt pågående eller genomförda åtgärder inom respektive område. Några av frågorna handlar om att spegla/beskriva utvecklingen de senaste åren, förslagsvis från 2019. Syftet är att fånga utvecklingen av omställningen av nära vård.

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).

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: [Pernilla Wallerstedt](#).....
Region: [Region Halland](#).....
Din e-postadress: Pernilla.Wallerstedt@regionhalland.se.....

1. Finns det en beslutad läns gemensam målbild för omställningen till Nära vård i regionen och kommunerna?

- Ja
- Ja, men arbete pågår med att revidera målbilden
- Nej, och inget förslag finns framtaget
- Nej, men förslag finns framtaget men är inte ännu beslutad av alla berörda parter

Lämna gärna en kommentar:

[Antagen i november 2022 av kommunregionalt forum \(politiskt samverkansforum\).](#)

.....

.....

2. Finns det en beslutad läns gemensam handlingsplan kopplat till målbilden?

- Ja
- Ja, men arbete med att revidera handlingsplan pågår
- Nej, och inget förslag finns framtaget
- Nej, men förslag finns framtaget men är inte ännu beslutad av alla berörda parter

Lämna gärna en kommentar:

[Arbete med gemensam färdplan pågår.](#)

.....

.....

.....

3. Beskriv hur systemledningen i länet (region och kommuner) följer upp förflyttningen mot målbilden.

Beskriv med max 3000 tecken.

[Gemensamt arbete, kommun och region, med att identifiera lämpliga indikatorer för att följa förflyttningen pågår.](#)

.....

.....

.....

Bifoga målbild och eventuell handlingsplan genom att skicka dokument till omställningen @socialstyrelsen och info @skr.se

4. Finns det en beslutad regionspecifik handlingsplan kopplat till målbilden?

- Ja
- Ja, men arbete med att revidera handlingsplan pågår.
- Nej, ingen förslag finns framtaget
- Nej, men förslag finns framtaget men är ännu inte beslutat

Lämna gärna en kommentar:

[Arbetet med nära vård i Region Halland utgår från hälso och sjukvårdsstrategi 2017–2025 som anger de långsiktiga målen för utvecklingen av hälso- och sjukvård i Halland. Målen harmoniserar med den nationella målbilden för god och nära vård. Varje år anges fokusområden och prioriterade mål i den regionala styrningen och regionens verksamheter planerar för aktiviteter i sina verksamhetsplaner. Nära vård har under flera år varit ett utsett fokusområde.](#)

.....

.....

.....

5. Har regionen under 2022 genomfört utbildningsinsatser eller motsvarande i syfte att stärka ledarskap och medarbetare i omställningen till en mer nära vård?

.....
Stärka ledarskap i omställning till en mer nära vård:

- Chefer från olika förvaltningar har deltagit i SKR:s ledarskapsprogram om nära vård.
- Regional fördjupad utbildningsinsats för chefer inom förändringsledning har genomförts.
- Kontinuerlig kompetensutveckling inom utvecklande ledarskap.

Stärka medarbetare i omställning till en mer nära vård:

- Övergripande metod för att öka generell förändringskunskap hos medarbetare är framtagen – sk dialogkarta.
- Medarbetare har tagit del av utbildningar och föreläsningar inom nära vård på nationell nivå.
- Utbildningsinsatser inom Hallands sjukhus för ökad kompetens hos medarbetarna och stärkt samarbete med kommuner och närsjukvård rörande in- och utskrivningsprocessen. Utbildningsinsatserna utgår från en nyinrättad tjänst – en sjukhusgemensam resurs för säkrare och tryggare utskrivningsprocess.
- Kompetenslyft av medicinska sekreterare på Hallands sjukhus med fokus på digitalisering för att förbättra och förenkla omhändertagande och upplevelse hos patienter och närstående.
- Utbildningsinsatser för att stödja medarbetarna mot ett mer digifysiskt arbetssätt inom Närsjukvården i samband med införande av en förstärkt digital ingång till patienterna.
- Ett nära samarbete har startats mellan allmän palliativ vårdavdelning (närsjukvård) och palliativa konsultteam (slutenvård) för att använda sig av möjligheten till kunskapsöverföring genom ett utvecklat samarbete.
- Utbildningsinsats inom metoden Tjänstedesign inom Hallands sjukhus.
- En manual i fickformat (Handbok-Säker vård) har breddinförts i slutenvården hösten 2022 för att underlätta och stödja preventiv omvårdnad och dokumentation inom den somatiska slutenvården.

Ja, beskriv kortfattat insatser som genomförts:

Nej

Generella insatser utifrån ett personcentrerat förhållningssätt

Från Överenskommelsen:

Flera av regeringens inriktningsmål för reformeringen av hälso- och sjukvården förutsätter ett personcentrerat angreppssätt i hälso- och sjukvården (prop. 2019/20:164). Medlen kan användas för generella insatser som utgår från ett personcentrerat förhållningssätt. Det kan t.ex. handla om att utveckla samordning inom eller mellan vårdgivare, kontinuitet och relationsbyggande och tillgänglighet. Det kan även handla om utveckling av arbetssätt med stöd av digital teknik samt att möta de utmaningar som finns i glesbefolkade områden samt i socioekonomiskt utsatta områden.

6a. Beskriv insatser, verksamheter och målgrupper som prioriterats under året kopplat till det personcentrerade förhållningssättet, exempelvis mer samordnade stöd med personens/patientens fokus. Ange om arbetet genomförts i form av projekt eller är breddinförda helt eller delvis i berörda verksamheter.

Beskriv med max 3000 tecken.

Svaren 1-X i fråga a hänger ihop med svaren 1-X i fråga b

1. Implementering av beslutade personcentrerade och sammanhållna vårdlopp genomförs enligt plan.
2. Sjukhusets specialiserade palliativa konsultteam samordnar i ökad utsträckning sina hembesök med hemsjukvårdens besök.
3. Ny funktion är tillsatt inom slutenvården med särskilt ansvar för utskrivningsprocessen för patienter med behov av kommunala insatser efter utskrivning samt vägleder och informerar om kontaktvägar för patienter på akutmottagningarna vars behov kan tillgodoses i kommunal omsorg, närsjukvård eller genom hjälpmedel.
4. Inom den internmedicinska verksamheten ges möjlighet för nyutskrivna patienter till uppföljningsbesök i nära anslutning till utskrivning där det bedöms medicinskt eller omvårdnadsmissigt motiverat.
5. Möjlighet finns för patienter till "snabba återbesök till läkare" via MAVA (Medicinsk akutvårdsavdelning) Detta planeras att utvidgas även till andra sektioner.
6. Möjlighet att initiera vårdplanering direkt från akutmottagning har skapats
7. Arbetssätt har utvecklats med stöd av protokoll för standardiserad förlängd öppenvård kopplat till olika patientkategorier på akutmottagningarna för patientens behov bedöms kunna tillgodoses på mindre än 24 timmar.
8. Rehabiliteringskliniken på sjukhuset har dialoger inom sjukhuset och med samarbetspartners i närsjukvården samt ett samordnande team för cancerrehabilitering. Kommunerna involveras.
9. En mottagning med samlad kompetens har skapats för att kunna möta gravida med läkemedelsbehandlad diabetes. Detta som del i organisationsutveckling i graviditetsprocessen. Breddinförande pågår.
10. Ungdomsmottagningen har genomfört en målgruppsanalys och en digital plattform har utformats utifrån denna.
11. Läkarmedverkan i hemsjukvård arbetar utifrån personcentrerad vård där anhöriga involveras. I de regelbundna avstämningsmötena med respektive kommun, sker kontinuerlig uppföljning och utvärdering. Läkarmedverkan i hemsjukvården är helt breddinförd.

.....

.....

.....

.....

6b. Om möjligt, beskriv resultat och effekter som insatserna lett till ur ett verksamhets- respektive målgruppsperspektiv, de senaste åren. Ange vad resultatbeskrivningen bygger på, exempelvis om ni genomfört några uppföljningar eller utvärderingar av insatser kopplat till det personcentrerade förhållningssättet.

Beskriv med max 3000 tecken.

Svaren 1-X i fråga a hänger ihop med svaren 1-X i fråga b

1/ Medför tydliggörande av ansvarsfördelning och samarbete kring patienten mellan vårdaktörer i det vardagliga arbetet.

2/ Ökar förutsättningarna för patienttrygghet, samsyn och kompetensöverföring.

3/ Stärker samarbetet och övergång till mottagande part med minskad risk för återinskrivning, samt undviker icke motiverad slutenvård i insatser på akutmottagning.

4/ Reducerar risk för att information eller bedömningsbehov faller mellan stolarna innan patientens vårdcentral tagit del av epikris.

6/ Möter med detta arbetssätt behoven tidigt och undviker slutenvårdsbehov.

7/ Motverkar undvikbar slutenvårdsinläggning . Sedan starten i juni 2022 har i genomsnitt cirka 70 patienter per månad vårdats enligt detta arbetssätt.

8/ Förbättrat överrapportering och säkrat patientens behov av paramedicinskt stöd inför utskrivning. Ger en gemensam bild av behov och utvecklade arbetssätt samt tydligare och enklare kontaktvägar.

.....
.....
.....

7. Har ni påbörjat eller genomfört nya initiativ och insatser under 2022 kopplat till digitalisering inklusive egenmonitorering och välfärdsteknik?

Ja, beskriv
dessa
insatser:



- Det pågår ett arbete med att införa AI inom mammografi-granskning.
- 1177 på telefon har påbörjat att se över ett eventuellt införande av chatt-funktion.
- Förvaltningarna ADH (Ambulans Diagnostik och Hälsa) och Hallands sjukhus har påbörjat utveckling av egen provhantering för diabetespatienter. Patienterna får själva ta ansvar för när de skall ta blodprov och beställer provet, tar provet och kontrollerar svaret. Detta är en del i egenmonitorering.
- På Hallands sjukhus har blodsockermätare bytts ut till medicintekniska hjälpmedel inom diabetesvården (blodsocker-sensorer och insulinpumpar). Det ger en bredare tillämpning med en utvecklad digital patientprocess där patienterna genom distansmonitorering är delaktiga och det skapar förutsättningar för patienten att vara ansvarstagande i sin vård.
- Stödprocesser i HOPE appen för målgruppen gravida med diabetes är påbörjat, och målet är att få in egenmonitorering i denna.
- HOPE -appen används inom barn- och ungdomsmedicinkliniken, exempelvis för obesitaspatienter där den traditionella vården kompletteras med digifysisk vård mellan patient/familj och vårdgivaren genom digitalt flöde med information såsom viktutveckling, aktivitetsdata och möjlighet till tidsasynkron chatt vid frågor eller kontaktbehov.
- Vid sjukhusets antikoagulantia-mottagningar finns nu möjlighet för patienter med warfarin (Waran)-behandling att själva ta ett ökat ansvar för självtestning och kalibrering av sin behandling genom ett digitalt behandlingsstöd.
- Inom hjärtsvikt pågår arbete med att mer aktivt dela ut fler egenmonitoreringsutrustningar av typen "Optilogg" till patienter för att öka möjligheten till delaktighet, sjukdomsförståelse, ökad livskvalitet och slutenvårdsbehov.
- Taligenkänning införs som innebär att journalanteckningar dokumenteras i realtid med den trygghet det innebär för patienten att kunna läsa sin journal direkt med ordinationer och rekommendationer.
- Pilotprojekt har genomförts när det gäller PROM-inhämtning (Patient Reported Outcome Measure) från patienter för att kunna värdera hälsostatus på distans och ställa detta i relation till vårdinsatserna.
- En podd med inriktning psykiatri är lanserad på nätet tillsammans med webbsida.
- Under våren 2022 infördes en ny digitala ingången med chattfunktion på samtliga regiondrivna vårdcentraler. Under året har även arbete skett för att se vilka möjligheter den nya digitala plattformen kan ha för Folkvandvården för att möjliggöra ökad digital tillgänglighet utifrån den behovsanalys som genomförts.

Nej



8. Har ni genomfört särskilt riktade insatser kopplat till invånare i glesbygd och/eller socioekonomiskt utsatta områden under 2022?

Ja, beskriv
dessa
insatser:

- Möjligheter till distanskontakter kan vara gynnsamt för invånare i glesbygd. Erbjudande av distanskontakter är breddinfört inom regionen.
- Projektet "Små barn vi hjälps åt" sker i samarbete mellan Folk tandvården Halland och Vårdcentralen Hallands BVC. Projektets mål är att minska karies och en första utvärdering visar att vårdnadshavarna är nöjda med besöken. Projektet breddas under början av 2023 och ytterligare några BVC och Folk tandvårdskliniker, i områden där kariesförekomsten är hög, kommer framöver att omfattas av projektet.
- Se också text om vaccinationsinsatser under fråga 16.

Nej

Insatser för att öka delaktighet och medskapande – t ex. patientkontrakt

Från Överenskommelsen:

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska vården bygga på respekt för patientens självbestämmande och integritet. Hälso- och sjukvården ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.

En patients medverkan i hälso- och sjukvården genom att han eller hon själv utför vissa vård- eller behandlingsåtgärder ska enligt patientlagen utgå från patientens önskemål och individuella förutsättningar. I ett samhälle där allt fler lever med sjukdomar av kronisk och långvarig karaktär blir det viktigare än förr att tillgodose behovet av delaktighet i beslut om den långsiktiga målsättningen med givna insatser och behandling.

För att åstadkomma en bättre och mer personcentrerad samordning i vården, som kan utgöra ett stöd både för patienter, närstående och vårdens medarbetare, ska systemet med patientkontrakt fortsätta att utvecklas. Patientkontrakt är en gemensam överenskommelse mellan patient och vårdgivare som säkerställer delaktighet, samordning, tillgänglighet och samverkan, med patientens perspektiv som utgångspunkt. Patientkontrakt kan finnas i alla delar av vården – oavsett organisationsform. Det ska stödja relationen mellan patienten och vården, och avser en sammanhållen planering över patientens samtliga vård- och omsorgskontakter som bland annat ska kunna visualiseras digitalt via 1177 Vårdguiden. I första hand ska patientkontrakt erbjudas patienter med omfattande och komplexa vårdbehov.

9a. Beskriv de insatser som påbörjats eller genomförts under året för att öka personens/patientens delaktighet, samskapande och fasta kontakter, exempelvis genom patientkontrakt. Ange om insatser genomförts i form av projekt eller är breddinförda helt eller delvis i berörda verksamheter.

Beskriv med max 3000 tecken.

.....
Svaren 1-X i fråga a hänger ihop med svaren 1-X i fråga b

1. För att främja tydlighet och trygghet har arbete på Hallands sjukhus under 2022 fokuserat på att i ökad utsträckning tillse att fler patienterna enklare ska kunna hitta information om överenskommelser och planering för sin vård via sin journal på 1777-se. I VAS-patientjournalen dokumenteras denna information under sökord planering för öppenvård och slutenvård samt i utskrivningsmeddelande för slutenvård. Detta för att uppnå det som avses med "patientkontraktet" och skapa en mer igenkänningsbar struktur och tydlighet för patienterna.
2. Exempel på sjukhusgemensamma aktiviteter är mobil självcheckning, breddad användning av Min vårdplan i 1177, taligenkänning, digital hälsodeklaration för vuxna och ett utökat nyttjande av Microsoft365 för dokumenthantering, planering och digitala möten.
3. Nu erbjuds den digitala vårdplanen till patienter med bröstcancer, tjock- och ändtarmscancer och prostatacancer.
4. En mer behovsanpassad specialistdiabetesvård erbjuds genom Öppen tidbok och pågående införande av "Egen provtagning" för diabetesbesök samt uppföljning vid sköldkörtelsjukdom.
5. Breddinförande av patientindividuell läkemedelsförsörjning (PIL) i slutenvården är slutförd
6. Omhändertagande av patienter med sömnapné har utvecklats till en väl fungerande digital patientprocess med stöd av distansmonitorering.
7. Vid sjukhusets antikoagulantia-mottagningar finns nu ett digitalt behandlingsstöd för patienter med warfarin (Waran)-behandling.
8. Folktandvården har arbetat för att öka kännedom om frisktandvård och möjlighet att teckna Frisktandvårdsavtal. Under våren hade Folktandvården en kampanj i sociala medier och under hösten genomfördes en kampanj riktad till unga vuxna som går över till vuxentandvården för att behålla dessa som frisktandvårdspatienter. För att öka invånares möjlighet till delaktighet arbetas med behandlingsplaner inom tandvården

.....
.....
.....

9b. Om möjligt, beskriv resultat och effekter av insatserna för ökad delaktighet och medskapande de senaste åren. Ange vad resultatbeskrivningen bygger på, exempelvis om ni genomfört uppföljningar eller utvärderingar av insatser kopplat till målet om att öka delaktighet och kontinuitet.

Beskriv med max 3000 tecken.

.....
Svaren 1-X i fråga a hänger ihop med svaren 1-X i fråga b

1. Arbetssättet förväntas minska risken för både återinskrivningar i slutenvården och behovet av nya oplanerade besök men kommer behöva fortgå för att arbetssättet ska tillämpas i så många verksamheter som möjligt.

4. Ökar jämlikheten, ger bättre tillgång för patienter med störst behov och ökar delaktighet för patienter som kan ta ett större eget ansvar.

5. Ger en ökad patientsäkerhet och patientdelaktighet, samt frigör tid från sjuksköterskor på vårdavdelning som bland annat används för bättre förberedelser av ronder och utskrivningar vilket i sin tur ökar kvaliteten, säkerheten och patienternas möjlighet att vara delaktiga i sin vård.

6. Ger förutsättningar för en ökad delaktighet och ansvarstagande för patienterna.

7. Ger förutsättningar för ett ökat ansvar för självtestning och kalibrering av sin behandling.

.....
.....
.....

10. Har ni en strukturerad och systematisk samverkan med invånare, patienter, brukare eller patient- och brukarföreningar i utvecklingsarbetet med en nära vård?

Ja, beskriv på vilket sätt samverkan sker:

- En regional handlingsplan för patient-, brukar och närstående medverkan togs fram i ett regiongemensamt arbete 2020/2021 (Region Halland, Hallands kommuner och brukarorganisationer). Handlingsplanen har följts upp av hälso-och sjukvårdsutskottet under 2022 och är förlängd till 2023 - 2024 med fortsatt årlig uppföljning. Bland annat har ett regionalt nätverk skapats och en kortfilm har tagits fram 2022. Filmen ska bidra till att belysa hur patient, brukar och närstående medverkan kan bli en naturlig del i verksamhet, ledning och styrning.
- Ungdomsmottagningen Halland har ett utvecklingsarbete för att stärka det utåtriktade uppdraget. I detta arbete använder man resultat och insikter som framkommit från Ungdomsbarometern där ungdomar intervjuades och fick svara på enkäter om Ungdomsmottagningens arbete.
- Brukarrevision har genomförts i psykiatrin angående utskrivning från öppenvård till slutenvård. Syftet har varit att belysa hur övergången mellan dessa vårdformer upplevs av patienter och närstående och vad som kan utvecklas och förbättras. Brukarråd finns sedan 20 år för att belysa patient- och brukarperspektivet.
- Barnpsykiatrin har ett pågående arbete med en hemsida riktad till unga innehållande psykopedagogiskt material. Unga personer har fått lämna feedback på en prototyp och när den är färdig kommer fokusgruppsintervjuer med unga att genomföras.
- Inom Hälsa och funktionsstöd/ADH har samtliga verksamheter en koppling till patient- och brukarföreningar via brukarråd.
- Rehabiliteringskliniken på Hallands sjukhus har träffar i ett patient- och närståenderåd två gånger per år. Här ges information kring vad som är på gång med fokus på det som rör rehabilitering. Det förs dialog, idéer och synpunkter inhämtas från patientorganisationerna.
- Metoden tjänstedesign är en arbetsmodell som används inom verksamheterna på Hallands sjukhus i förbättringsarbeten. Metoden inkluderar intervjuer av patienter
- Barn- och ungdomsklinikens använder en delaktighetsenkät i öppen- och slutenvård som fylls i anonymt av barn och ungdomar själva från cirka 6 års ålder i samband med besök. Resultat för nöjdhet och delaktighet ligger till grund för förbättringsarbete. Förbättringsförslag lyfts löpande på respektive enhet och presenteras för både patienter och personal.
- Barn och ungdomsklinikens patientråd "Unga experter på barnsjukvård" har möten digitalt och live. Unga experter bidrar bland annat med synpunkter i pågående renoveringsarbeten inom barn- och ungdomsklinikens verksamheter.

Nej

Samverkan mellan regioner och kommuner

Från Överenskommelsen:

Regioner och kommuner ska arbeta för att utveckla samverkan mellan sig då detta är en förutsättning för att kunna ställa om till en nära vård. Primärvårdsnivån är delad mellan huvudmännen, vilket också förutsätter en etablerad struktur för samverkan. Etablering av långsiktig samverkan är en framgångsfaktor för det fortsatta arbetet. En central del i den samverkan är att regionen och kommunerna i länet har en gemensam målbild för omställningen samt en struktur för hur omställningen ska utvecklas och följas upp. Samverkan bör inte bara ske mellan regionernas och kommunernas primärvård utan också med andra berörda verksamheter och aktörer, t.ex. tandvården, socialtjänsten, skolan och dess elevhälsa, företagshälsovården, den specialiserade vården samt med aktörer inom det civila samhället och genom samordningsförbunden. Inom ramen för samverkan är det viktigt att det hälsofrämjande, förebyggande och det habiliterande/rehabiliterande arbetet prioriteras. Ett annat viktigt fokus som har förstärks ytterligare av Coronakommissionens första delbetänkande (SOU 2020:80) är dimensioneringen av kompetens såsom sjuksköterskor och undersköterskor samt planering av läkarinsatser i kommunalt finansierad hälso- och sjukvård. Regioner och kommuner ska redogöra för hur samverkan och samarbete har utvecklats och hur det ska utvecklas under kommande år.

11a. Beskriv de insatser som genomförts under året för att utveckla samverkan dels mellan verksamheter inom regionen dels mellan regionen och länets kommuner i omställningen till nära vård. Det kan exempelvis handla om samverkan mellan primärvårdens båda huvudmän, specialistvårdens samverkan med vårdcentraler, samverkan kopplat till olika målgrupper exempelvis barn och ungas hälsa. Beskriv om de insatser som genomförts är i projektform eller är breddinförda, helt eller delvis.

Beskriv med max 3000 tecken.

Svaren 1-X i fråga a hänger ihop med svaren 1-X i fråga b

1. Mellan 2020-2022 pågick ett projekt med att revidera de tre överenskommelserna mellan Region Halland och Hallands kommuner avseende barn och unga med behov av samordnade insatser, personer med missbruk och beroende samt personer med psykisk funktionsnedsättning. Detta resulterade i en ny sammanhållen överenskommelse. I denna finns beskrivet att lokala samordningsgrupper ska skapas samt att en regional uppföljning ska sammanställas varje år. I början av 2022 startade 2 lokalt strategiska samordningsgrupper upp i varje kommun, en avseende vuxna och en avseende barn.
2. Arbete inom *Regional processledningsgrupp beroende* pågår, för fortsatt utveckling av den samordnade beroendevården mellan närsjukvård, psykiatri och socialtjänst
3. "Barnahus" öppnade i Halland 2022. Intentionen är att samordna berörda aktörers insatser riktade till den enskilde individen. Socialtjänst, polis, åklagare, barnläkare och barn- och ungdomspsykiatri (BUP) interagerar när det finns misstanke om att ett barn har utsatts för våld, sexuella övergrepp eller bevittnat våld i en nära relation
4. Vårdcentralerna, slutenvården, psykiatri och kommunerna ingår i den regiongemensamma arbetsgruppen kring Trygg och effektiv utskrivning. Under 2022 har ytterligare uppdateringar av samverkansrutinen gjorts. Flera olika initiativ har genomförts för att öka kunskapen om samverkansrutinen och förbättra efterlevnaden till rutinen.
5. Kommunregionala genomförandegruppen avseende utskrivningsprocessen har fått ett förlängt uppdrag till september 2023 för fortsatt effektivisering.
6. Gemensam utbildningssatsning pågår i samarbete mellan Region Halland och de halländska kommunerna för ökad kunskap och nyttjande av samordnad individuell plan (SIP).
7. Utvecklingssamarbete mellan Hallands sjukhus Kvinnoklinik och ADH:s Kvinnohälsovård har tydliggjort bas- respektive specialistvårds ansvar. Översättning till sex olika språk pågår.
8. I samverkan mellan specialistvård och primärvård pågår arbete för att säkerställa att fler patienter med en misstänkt benskörhetsfraktur som omhändertas på sjukhuset blir föremål för en värdering huruvida sekundärprofylax mot osteoporos – för att förhindra lidande, nedsatt funktionsnivå och ökade vårdbehov, bör påbörjas.
9. Under året har vårdprocesser tagits fram mellan hälso och sjukvårdens olika förvaltningar gällande suicidriskbedömningar samt uppföljning av personer som gjort suicidförsök. Beräknas klart under våren 2023.
10. Rutin för efterlevandestöd efter suicid är framtagen som rör närsjukvård och psykiatri.
11. Arbete med en regional processbeskrivning, för personer som genomfört suicidförsök samt personer med bedömd förhöjd risk för suicid, påbörjades under 2021 och har pågått under hela 2022. Under 2022 har specialistpsykiatri reviderat vårdprogrammet för suicidprevention och i vårdprogrammet tydliggjort såväl ansvarsfördelning, handläggning som tidsramar för uppföljning.

11b. Om möjligt, beskriv resultat och effekter av insatserna för utvecklad samverkan de senaste åren (exempelvis sedan 2019). Ange vad resultatbeskrivningen bygger på, exempelvis om ni genomfört uppföljningar eller utvärderingar av insatser kopplat till utvecklad.

Beskriv med max 3000 tecken.

Klicka eller tryck här för att ange text.

Svaren 1-X i fråga a hänger ihop med svaren 1-X i fråga b

1.En första återrapportering av samverkan i dessa grupper är återkopplad till Regional utvecklingsgrupp (kommunregional chefsgrupp). Initiativet uppfattas av inblandade parter som positivt och utveckling av samverkan fortsätter.

3.Barnhuset innebär en stor förbättring för barn och unga som utsätts för brott, förbättrar barnanpassningen av processen och förenklar myndighetssamverkan.

5. Under året har det skett en fortsatt förskjutning av SIP (Samordnad Individuell Plan) i slutenvård till SIP i hemmet vilket ses som positivt.

6.Har mottagits väl i verksamheterna. Antalet som genomgår utbildningen går att följa, majoriteten har inte hunnit gå än.

7.Det har blivit tydligare för patient och vårdgivare vem som har ansvarar för vad och hur vårdkedjan erbjuder vårdutbud som är jämlikt ur patientens perspektiv och utifrån individens medicinska behov. Ett konkret framsteg är en ny och unik utbildning med stöd av film via en ny app som lanserades hösten 2021. Utbildningen fungerar som en röd tråd i de blivande föräldrarnas kontakt med vården och fokuserar på både den gravida kvinnan och partnern under hela graviditeten, förlossningen och tre månader därefter.

Hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande/ habiliterande arbetsätt

Från Överenskommelsen:

Ett hälsofrämjande, preventivt och habiliterande/rehabiliterande fokus i hälso- och sjukvården är nödvändigt för att på sikt förbättra hälsan i befolkningen och samtidigt använda hälso- och sjukvårdens resurser effektivt. Det är också en förutsättning för god hälsa för de personer som lever med kroniska och långvariga tillstånd. Det är angeläget att primärvården arbetar med insatser som bidrar till att förebygga kroniska eller andra långvariga sjukdomar samt bidrar till att personer återvinner eller bibehåller bästa möjliga funktionsförmåga. Den pågående pandemin har bidragit till att belysa behovet av dessa insatser.

12a. Beskriv de insatser som genomförts under året kopplat till hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande/habiliterande arbetssätt, och vilka målgrupper som prioriterats. Ange om insatser och arbetssätt genomförts i form av projekt eller är breddinförda helt eller delvis i verksamheten.

Beskriv med max 3000 tecken.

- För patienter med njursjukdom i olika stadier har det skapats struktur i vårdkedjan för lika vård i Halland. Nutritionsbehandlingen har kartlagts och likriktats, samtliga inblandade professioner har utbildats inom nutrition. Gemensam behandlingsstruktur inklusive nutritionsinsatser via stöd och behandling i 1177 har tagits fram. Arbetet har genomförts som projekt men breddinförs i början av 2023.

- Lokala samarbetsformer mellan vårdcentraler och psykiatri har etablerats i Hallands samtliga kommuner. Arbetet är ett led för att patienten ska få den vård den behöver på rätt vårdnivå utifrån behov. Under året har ett övergripande samarbete pågått på ledningsnivå mellan Närsjukvården Halland och Psykiatrin. Arbetet handlar om att se på Processen för psykisk hälsa och framtida möjliga samarbeten. Ytterligare gemensamma initiativ har växt fram under året och resulterat i Samarbetsvård, psykisk ohälsa. Samarbetsvård är ett strukturerat sätt att arbeta med personer som lider av depression och ångestsymtom. Formerna för arbetssättet kommer att sättas under början av 2023 för uppstart med tre pilotvårdcentraler.

- Förberedelser har pågått under 2022 för införande av riktade hälsosamtal till 40-åringar. Riktade hälsosamtal är ett evidensbaserat och strukturerat sätt att göra individer medvetna om sin hälsa och hälsans påverkan av levnadsvanor, inom hälso- och sjukvården. De första hälsosamtalen kommer att erbjudas till invånare under första kvartalet 2023 i pilotform. Samtliga vårdcentraler ska sedan inkluderas under året.

- Hos vårdcentraler i egen regi pågår ett arbete med riktade hälsosamtal för 75-åringar. Projektet uppskattas komma i gång under 2023.

- Hos vårdcentraler i egen regi har olika insatser genomförts för att öka antalet läkemedelsgenomgångar för personer över 75 år och med fler än 5 läkemedel.

- Psykiatrin har under 2022 anställt en hälsosamordnare för att motivera patienter till fysisk aktivitet kopplade till deras individuella situation. Hälsosamordning utgår från sambandet mellan hälsa och ohälsa och att stärka de inslag som kan bidra till ett ökat välbefinnande.

- Screening för tjock- och ändtarmscancer infördes under 2022. Verksamheten övergår nu i ordinarie drift.

12b. Om möjligt, beskriv utvecklingen av resultat och effekter av insatser och arbetssätt kopplat till hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande/habiliterande arbetssätt, dels för organisationen och verksamheten dels för invånare och patienter. Beskriv utvecklingen under de senaste åren (exempelvis från 2019). Ange vad resultatbeskrivningen bygger på, exempelvis om ni genomfört uppföljningar eller utvärderingar.

Beskriv med max 3000 tecken.

Klicka eller tryck här för att ange text.

Ett ändamålsenligt resursutnyttjande för omställningen

Från Överenskommelsen:

Utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01) bedömer att det behöver ske en överföring av resurser för omställningen till en nära vård. Resursöverföring handlar inte bara om finansiella medel utan också till exempel om kompetens, utbildning, lokaler och forskning. Resurserna skulle kunna användas mer optimalt genom t.ex. utvecklade it-stöd, tjänstgöring hos flera olika huvudmän, vårdgivare eller utförare. Den resursöverföring, bl.a. gällande kompetens och utbildning, från sjukhusvård till primärvård som beskrivs av utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård, ska regionerna verka för inom ramen för de insatser som görs med stöd av medlen i denna överenskommelse. Det är viktigt att detta sker stegvis och utan att patientsäkerheten äventyras eller att etiska principer, däribland behovsprincipen, inom hälso- och sjukvården åsidosätts. I arbetet med en ändamålsenlig resurssättning kan grunduppdraget för primärvården, som trädde i kraft den 1 juli 2021, behöva brytas ned ytterligare inom varje region. Regioner och kommuner ska redovisa hur de har arbetat under 2022 för en ändamålsenlig och effektiv resurssättning av primärvården.

13a. Beskriv de insatser som genomförts under året kopplat till ändamålsenlig och effektiv resurssättning av primärvården.

Beskriv med max 3000 tecken.

- Arbete med fokus på produktionsplanering och uppföljning har pågått inom regiondrivna närsjukvården under 2021, 2022 och inför 2023. Kommande steg är stärkt uppföljningsarbete.
- Utbildningsinsatser riktade till såväl kommunal som regional primärvård avseende vaccinationer.

13b. Om möjligt, beskriv resultat och effekter av insatser kopplat till en ändamålsenlig resurssättning under åren de senaste åren (exempelvis sedan 2019). Ange vad resultatbeskrivningen bygger på, exempelvis om ni genomfört uppföljningar eller utvärderingar av insatser kopplat till insatser för ett ändamålsenligt resursutnyttjande.

Beskriv med max 3000 tecken.

Klicka eller tryck här för att ange text.

Undvik slutenvård genom proaktiva arbetsätt

Från Överenskommelsen:

Hälso- och sjukvården i Sverige är fortfarande i hög utsträckning organiserad utifrån ett slutenvårds- och sjukhusfokus. Sjukhusbunden slutenvård är en betydligt dyrare vårdform än öppenvård och behöver prioriteras för de patienter och de åkommor som kräver sjukhusens specialiserade vård och teknik. En sammanhållen personcentrerad nära vård som utgår från behov och förutsättningar samt har ett främjande, förebyggande och proaktivt förhållningssätt kan minska undvikbara sjukhusvistelser. Genom att rätt person får rätt insats kan såväl kvaliteten som effektiviteten öka. Regioner och kommuner ska redogöra för genomförda och planerade insatser som syftar till att minska den undvikbara slutenvården framför allt för personer med kroniska sjukdomar och för dem med stora och varaktiga funktionsnedsättningar som riskerar återkommande vistelser på sjukhus.

14a. Beskriv insatser som genomförts under året kopplat till undvikbar slutenvård genom proaktiva arbetsätt, och vilka målgrupper som prioriterats. Ange om insatserna har genomförts i form av projekt eller är breddinförda helt eller delvis i verksamheten.

Beskriv med max 3000 tecken.

Svaren 1-X i fråga a hänger ihop med svaren 1-X i fråga b

1. Strukturerat arbete sker inom ambulanssjukvården med att identifiera patienter som åker ambulans ofta, i syfte att hitta personer som kan ha behov av vårdplanering.
2. Inom flera specialiteter på Hallands sjukhus tillämpas Standardiserad förlängd öppenvård (SFÖ) som innebär specialistsjukvårdinsats under 24 timmar och möjlighet till återbesök inom kort tid för patienter i stället för slutenvårdsinläggning.
3. Läkarmedverkan i hemsjukvård (primärvård) har under året drivit ett projekt kring hjärtsviktpatienter i Varberg i syfte att skapa arbetsätt för minskad återinläggning.
4. Arbete pågår för att minska ledtiden för utredning av misstänkta rytmstörningar genom att förbereda för inköp av utrustning i syfte att lägga del av patientens utredning i primärvården med tex långtids-EKG.
5. Arbete pågår för att stärka den rehabiliterande hjärtråningen i primärvården enligt nationella rekommendationer samt att få en ökad användning av det nationella personcentrerade vårdflöppet för nydebuterad hjärtsvikt.
6. Förutsättningar för att utveckla patientuppsökande verksamhet/mobila lösningar inom psykiatri finns framtagna men är ännu inte sjösatta/tillämpade.
7. En dashboard (visualiseringstavla) för hjärtsvikt är i bruk och under utveckling.
8. Utveckling av förklarbara AI-modeller har inletts för att stödja primärvården i utveckling av verksamheten för att effektivt minska behov av sluten specialistvård
9. I övrigt se beskrivningar i tidigare frågor exempelvis avseende trygg och effektiv utskrivning, SIP mm.

Klicka eller tryck här för att ange text.

14b. Om möjligt, beskriv resultat och effekter dessa insatser fått för de målgrupper som insatserna fokuserat på, men också för berörda verksamheter. Ange på vilket sätt ni mäter, eller planerar att mäta, dessa effekter exempelvis verksamhetsstatistik eller särskilt genomförda uppföljningar eller utvärderingar.

Beskriv med max 3000 tecken.

Svaren 1-X i fråga a hänger ihop med svaren 1-X i fråga b

2.Leder till att motverka undvikbar slutenvårdsinläggning . Sedan starten i juni 2022 har i genomsnitt cirka 70 patienter per månad vårdats enligt detta arbetssätt. Ett strategiskt uthålligt arbete inom hjärtsjukvården för såväl ischemiprocess, hjärtsviktsprocess och flimmerprocess har inneburit lägre total vårdkonsumtion, snabbare omhändertagande, färre dagar på sjukhus och att akut söktryck för hjärtsviktsbesvär inte ökat parallellt med prevalensen av hjärtsvikt i befolkningen.

3.I projektet inkluderades 26 patienter i ordinärt boende och flertalet tillhörde gruppen multisjuka äldre. Fyra av patienterna återinskrevs inom 30 dagar, men ingen av återinskrivningarna var relaterad till hjärtsvikt utan orsakades av annan sjukdom

8 Ger möjlighet för styrning och åtgärder från systemnivå och taktisk nivå hela vägen ner till enskild patient.

Summerad effekt utifrån flera insatser beskrivna under denna frågeställning och övriga :

Behov av inläggning på sjukhus har minskat och manifesteras som lägre andel av patienter som söker akutmottagning som behöver läggas in på vårdplats i slutenvården. Detta är en följd av flera åtgärder på akutmottagningarna och i öppenvården.

Insatser för att förbättra tillgängligheten i primärvården

Från Överenskommelsen:

Patienter ska ges vård efter behov och i rätt tid. För att det ska vara möjligt behöver tillgängligheten i vården öka och väntetiderna kortas. Regeringens primärvårdsreform har ett särskilt fokus på tillgänglighet och kontinuitet, inte minst för personer med komplexa vårdbehov. Detta inkluderar även tillgänglighet till primärvårdens hälsofrämjande arbete, såsom barnhälsovårdens verksamhet dit barn och familjer går för hälsosamtal och annat stöd. Det finns många goda exempel på utveckling för att öka tillgängligheten. Ett sätt är att nå patienter med stora behov med hjälp av mobila team där regionerna ofta samarbetar med kommunerna. Ett annat sätt är utvecklingen av digitala tjänster som t.ex. digitala vårdmöten, webbtidbokning och digital specialistkonsultation. Sådan digital specialistkonsultation används runt om i landet.

I en del regioner har specialistkompetenser fysiskt flyttat ut till vårdcentralerna för att finnas närmare patienterna, t.ex. gällande äldremottagningar, tillgång till gynekolog eller psykiatrikompetens. Ytterligare ett exempel är utökade hembesöksprogram i samverkan mellan region (bl.a. barnhälsovård) och kommun (förebyggande socialtjänst) för att tillsammans erbjuda barn och familjer tidigt och anpassat stöd i syfte att främja hälsa, förebygga ohälsa och tidigt identifiera risker och problem.

Tillgänglighet handlar också om ökad jämlikhet mellan grupper och om jämställdhet mellan kvinnor och män. Särskilda insatser kan behövas för grupper som är mindre benägna att söka vård eller av olika skäl som t.ex. socioekonomi, minoritetsspråk eller funktionsnedsättning har en sämre tillgänglighet till en nära vård.

15a. Beskriv de insatser som genomförts under året kopplat till att förbättra tillgängligheten i primärvården. Ange om insatser genomförts i form av projekt eller är breddinförda helt eller delvis i verksamheten.

Beskriv med max 3000 tecken.

1. Under våren 2022 infördes en nya digital ingången med chattfunktion på samtliga regiondrivna vårdcentraler.
2. Arbetet med den digitala ingången är också en del av regionens samlade satsning för att erbjuda digifysisk vård i samtliga vårdförvaltningar för att på sikt bidra i arbetet med mer sammanhållen och tillgänglig vård för hallänningarna. Vårdcentralen Halland är först ut i arbetet och lärdomar återförs löpande till de andra vårdförvaltningarna.

Klicka eller tryck här för att ange text.

15b. Om, möjligt, beskriv förväntade eller identifierade resultat och effekter av dessa genomförda insatser under året. Ange vad resultatbeskrivningen bygger på, exempelvis verksamhetsstatistik eller särskilt genomförda uppföljningar eller utvärderingar.

Beskriv med max 3000 tecken.

1. Fram till den 31 december 2022 har 28 306 patientkontakter genomförts varav cirka 4200 med läkare. Patienterna kan söka för alla symtom och 217 olika sökorsaker användes 2022. Under året har löpande förbättringar gjorts i systemet med bland annat fler digitala ingångar. Nu finns fem ingångar för patienterna i chatten; Sök vård (vid nya symtom), uppföljning efter kontakt eller besök (vid frågor efter att de fått hjälp i verksamheten), övriga ärenden (av administrativ karaktär), receptförnyelse samt kontakta BVC. Statistik visar att utomregionala distanskontakter varit lägre 2022 än 2021 och bedömningen är att här kan finnas ett samband till den egna tjänsten med chattfunktion.

16. Beskriv de olika mobila lösningar och arbetssätt som initierats under året eller som startats tidigare.

Med mobila lösningar avses grupper/enheter som bemannas med olika professioner som syftar till att stärka tillgängligheten för specifika målgrupper. Ange om insatser genomförts i form av projekt eller är breddinförda helt eller delvis i verksamheten. Beskriv med max 3000 tecken.

- Under 2022 så har möjligheten att skapa en mobil röntgen-enhet i Halland utretts. Där finns ännu inget beslut om huruvida det ska införas.
- Sjukhusets specialiserade palliativa konsultteam är konsultteam med uppdrag att vara resurs inom Hallands sjukhus, för närsjukvården och kommunerna, genom konsultationer och avgränsade insatser i slutenvården och i patientens hem.
- Region Hallands Vaccinationsbuss har bemannats av mobila team, som arbetat med vaccinationsinsatser runt om i regionen främst i skolorna och på särskilda boenden för äldre samt vid vaccinationscentraler under pandemin. Bussen har också använts för att nå svårnådda grupper och landsbygden med erbjudande om vaccination.

Klicka eller tryck här för att ange text.

Insatser för att öka kontinuiteten och relationsskapande

Från Överenskommelsen:

En del i ett personcentrerat arbetssätt är att bygga på relationer. För att kunna bygga relationer är en god kontinuitet en viktig förutsättning. I regeringens budgetproposition för 2021 anges att 200 miljoner kronor årligen ska användas för arbetet med att säkerställa att patienter som önskar en namngiven fast läkarkontakt i primärvården ska få möjlighet att välja en sådan, kopplad till den utförare som patienten har valt. För att få ta del av medlen ska följande insatser genomföras, med stöd i upprättade handlingsplaner som utgår ifrån hur målen ska uppnås på kort sikt (2022) och hur en allt större andel i befolkningen ska få en namngiven fast läkarkontakt och fast vårdkontakt på längre sikt (2025): Regionerna ska utarbeta rutiner för dokumentation och registrering av uppgifter om en patients fasta läkarkontakt och fasta vårdkontakt, så att datainsamling kan ske effektivt och likvärdigt och det blir möjligt att följa den nationella utvecklingen löpande och över tid. I rutinerna ska säkerställas att dokumentationen ska kunna ske på ett sådant sätt att den administrativa bördan för vårdpersonalen kan hållas nere. Regionerna ska säkerställa att patienter får information om vem som är deras fasta läkarkontakt och fasta vårdkontakt, i möjligaste mån via 1177.se. För att i övrigt få ta del av medlen inom utvecklingsområdet Nära vård ska regionerna genomföra insatser för att stödja relationsskapande och ökad kontinuitet med särskild inriktning mot att erbjuda fast vårdkontakt och fast läkarkontakt till patienter i primärvården. Som exempel ska regionerna arbeta med utvecklingen av fast vårdkontakt och fast läkarkontakt genom att definiera uppdrag, ansvar och befogenheter utifrån lokala behov och förutsättningar.

17a. Beskriv de insatser som genomförts under året för att öka kontinuiteten och relationsskapande, exempelvis arbetet med fasta kontakter, patientkontrakt med mera. Ange om insatser genomförts i form av projekt eller är breddinförda helt eller delvis i verksamheten.

Beskriv med max 3000 tecken.

Svaren 1-X i fråga a hänger ihop med svaren 1-X i fråga b

1. Regional rutin för fast vårdkontakt och fast läkarkontakt är framtagen och inom närsjukvården har arbete med att arbeta mot det nationella målet om fast läkarkontakt pågått under året.
2. För övrigt se tidigare svar, framför allt under fråga 9.

17b. Beskriv förväntade och identifierade effekter dessa insatser fått för de målgrupper som insatserna fokuserat på. Ange på vilket sätt ni mäter, eller planerar att mäta, dessa effekter.

Beskriv med max 3000 tecken.

Svaren 1-X i fråga a hänger ihop med svaren 1-X i fråga b

1. Bidra till ökad kontinuitet i primärvården.

17c. Hur stor andel av befolkningen i regionen hade en fast namngiven läkarkontakt i primärvården den sista december 2022?

Gör en uppskattning i antal procent.

		Andelen kan inte uppskattas
Andel i procent	46	<input type="checkbox"/>

Lämna gärna en kommentar:

Region Halland står inför byte av journalsystem. Nuvarande system utvecklas pga detta sällan och i låg omfattning. Detta har inneburit att det tog tid innan vårdcentralerna fick möjlighet att kunna registrera fast läkarkontakt. Möjlighet att registrera och få ut underlag finns from juni 2022. Där sker fortfarande en ökning av andel med registrerad fast namngiven läkarkontakt och en fortsatt ökning förväntas, åtminstone tills det har gått ett år sen möjlighet att registrera gavs.

Bland gruppen hallänningar 75 år och äldre är utfallet andelen med registrerad fast läkarkontakt 70 procent vilket är högre än för hallänningen generellt. Detta bedöms bero på att den äldre delen av befolkningen oftare gör besök i primärvården och därmed också har ett större behov av fast läkarkontakt.

.....

.....

.....

17d. Om procentandel angivits i fråga 17c, vad bygger angivelsen på?

- Uppgifter hämtade från journalsystem
- Uppgifter från listningssystem
- Annan uppskattning eller bedömning

Lämna gärna en kommentar:

[Se kommentar i föregående fråga](#)

.....

.....

.....

17e. Hur stor andel av personer som bor på särskilt boende hade en fast namngiven läkarkontakt i primärvården den sista december 2022?

Andelen kan
inte
uppskattas

Andel i procent 98

Lämna gärna en kommentar:

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 ännu 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.

.....

.....

.....

17f. Om procentandel angivits i fråga 17e, vad bygger angivelsen på?

Uppgifter hämtade från journalsystem

Uppgifter från listningssystem

Annan uppskattning eller bedömning

Lämna gärna en kommentar:

[Se kommentar i föregående fråga](#)

.....

.....

.....

17g. Ange kontinuitetindex till läkare i primärvården 2022.

Indextal kan
inte
uppskattas

Ange indextal 0.17

Lämna gärna en kommentar:

0.17 avser alla patienter, indikator i primärvårdskvalitet Ko5. Kontinuitetsindex till läkare för patienter med kronisk sjukdom, indikator i primärvårdskvalitet Ko1, är högre med ett värde på 0.59.

.....

.....

.....

17h. Ange kontinuitetsindex för en patients samtliga kontakter i primärvården 2022?

**Indextal kan
inte
uppskattas**

Ange indextal Klicka eller tryck
här för att ange
text.
.....

Lämna gärna en kommentar:

[Region Halland kan inte få fram uppgiften. Indikator finns inte i PrimärvårdsKvalitet,](#)
.....
.....

17i. Ange kontinuitetsindex för boende på särskilt boende för samtliga kontakter i primärvården.

**Indextal kan
inte
uppskattas**

Ange indextal Klicka eller tryck
här för att ange
text.
.....

Lämna gärna en kommentar:

[Region Halland kan inte få fram uppgiften. Indikator finns inte i PrimärvårdsKvalitet,](#)
.....
.....

Övrigt 18. Här finns möjlighet att berätta mer om regionens arbete med omställningen till nära vård med primärvården som nav, som kompletterar övriga svar.

Beskriv med max 3000 tecken.

- Inom Region Halland så finns inget projektkontor eller dylikt för arbetet med god och nära vård. Detta då regionen anser att det är viktigt att god och nära vård är integrerat i all verksamhet inom den regionala hälso- och sjukvården och arbetet drivs och återrapporteras således i linjen.
- Dock finns en särskild organisation för god och nära vård tillsammans med kommunerna där samverkan på politisk nivå sker i KRF (kommunregionalt forum, högsta politikerna i respektive organisation) samt i GNHH (gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel bemannad av politiker från Region Halland och Hallands kommuner). GNHH:s koppling till nära vård kommer framöver ta en större roll. GNHH följer regelbundet utfall för sitt ansvarsområde i en indikatorrapport.
- På tjänstemannanivå sker samverkan mellan Region Halland och kommunerna på flera nivåer där högsta nivån är chefsgrupp Halland som består av direktörer inom respektive organisation. De har utsett RUG, regional utvecklingsgrupp för god och nära vård, till att ha ett regionalt strategiskt uppdrag. Uppdraget ska lägga särskild vikt vid följande grupper: *Äldre och övriga med behov av hemsjukvård, Unga vuxna med skadligt bruk och beroende, Barn och ungas psykiska hälsa, Invånare med psykisk funktionsnedsättning samt Övriga grupper med ökad risk för ohälsa såsom vid kronisk sjukdom och psykisk ohälsa eller på grund av socioekonomiska faktorer.* Kopplat till RUG finns också en genomförandegrupp bestående av tjänstemän från de olika organisationerna.
- I juni 2022 anordnades en heldag med fokus god och nära vård med Region Halland och kommunerna, där högsta politiker och tjänstemän inom de olika förvaltningarna förde dialog om innebörd av god och nära vård i Halland och om målbild. Ett hundratal personer deltog.
- Högsta tjänstemannaledningarna inom kommun och region ihop med tjänstemän som arbetar med omställningen till nära vård har under året också haft en fördjupningsdag om nära vård som SKR höll i.
- Två gånger per år hålls en digital fördjupnings och utbildningsdag om kunskapsstyrning inom regionen. Då nära vård och kunskapsstyrning är tätt sammankopplat så finns numera även tema nära vård med på dessa dagar.

.....

.....

Goda förutsättningar för vårdens medarbetare

Medlen för utvecklingsområdet får användas för följande områden:

- En ändamålsenlig kompetensförsörjning för omställning till en nära vård. – Utveckla förutsättningarna på arbetsplatsen.
- Utbilda vårdens framtida medarbetare. Medlen får användas till att stärka nya, redan pågående satsningar eller bibehålla effekter av redan gjorda satsningar. För att få ta del av medlen inom ramen för utvecklingsområdet vårdens medarbetare ska regionerna och kommunerna genomföra insatser i syfte att utbilda vårdens medarbetare och framtida medarbetare.

Medlen kan exempelvis användas till insatser för att:

- Stödja hälsofrämjande och hållbar arbetsmiljö.
- Stärka förutsättningarna för ledarskapet.
- Använda kompetensen rätt utifrån ett personcentrerat och hälsofrämjande arbetssätt.
- Stärka ett teambaserat arbetssätt och samverkan mellan huvudmän.
- Minska behovet av inhyrd personal, bl.a. genom fortsatt och utvecklad regional samverkan t.ex. avseende system och rutiner för uppföljning och avrop samt samarbete vid upphandling.
- Utveckla förutsättningarna för primärvårdens medarbetare genom utvecklings-, utbildnings- eller forskningsaktiviteter, som stödjer omställning till en nära vård. Insatserna kan rikta sig till samtliga yrkesgrupper inom primärvården.
- Stärka kompetensutvecklingen för medarbetarna utifrån verksamhetens behov.
- Utveckla förutsättningarna för att utöka verksamhetsintegrerat lärande i primärvården.
- Utveckla utbildnings- och handledarkapaciteten, exempelvis genom olika former av handledarutbildning och modeller för handledning.
- Utveckla goda lärandemiljöer i vården.
- Tillvarata kompetens hos personer med utländsk utbildning genom åtgärder som underlättar vägen till arbete och till svensk legitimation, t.ex. olika former av introduktionsprogram, praktik, verksamhetsförlagd utbildning, praktisk tjänstgöring och språkstödande insatser.
- Utveckla den regionala samverkan mellan sjukvårdshuvudmän och lärosäten genom deltagande i sjukvårdsregionala råd.
- Förstärka det strategiska arbetet med prognoser och dimensionering av läkarnas AT och ST för att den långsiktiga tillgången till läkare ska motsvara befolkningens behov och stödja omställningen till nära vård, samt återrapportera om detta arbete.

19a. Beskriv det arbete som genomförts under året kopplat till utveckling av goda förutsättningar för vårdens befintliga medarbetare utifrån följande områden:

- **En ändamålsenlig kompetensförsörjning för omställning till en nära vård,**
- **utveckla förutsättningarna på arbetsplatsen,**
- **utbilda vårdens framtida medarbetare.**

Beskriv med max 3000 tecken.

Svaren 1-X i fråga a hänger ihop med svaren 1-X i fråga b

1. Utbildningsanställningar för specialistsjuksköterskor, bland annat distriktssköterskor som kommer både vårdcentraler i egen regi och privata till gagn.
2. Basår för undersköterskor/skötare har tagits fram som innebär en förstärkt introduktion för dessa yrkesgrupper.
3. Kompetensbehovsinventering och realisering av kompetensutvecklingsplan för att säkerställa att rätt kompetensutvecklingsinsatser finns tillgängliga utifrån verksamhetens behov.
4. Satsning på utbildning inom förändringsledarskap.
5. Avdelningen för medicinsk diagnostik har tagit fram en handlingsplan för att säkra kompetensförsörjning av biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor samt röntgenläkare med inriktning mammografi. Där ingår flera olika delar med en god introduktion, en god kompetensutveckling, fortsatt utveckling av en god arbetsmiljö etc.
6. Ambulanssjukvården har under 2022 genomfört en översyn av processen för kompetensutveckling. Detta innefattar introduktionsutbildning, nya kompetensbehov och att öva mot sällanhändelser. En ny utbildningsorganisation är på plats med robust förmåga att hantera omställning/utveckling av kompetens som kommer i och med omställningen mot en nära och sammanhållen vård. Utbildningsorganisationen har förankring på alla organisatoriska nivåer inom ambulanssjukvården.
7. Inom Hälsa- och funktionsstöd så sker kompetensförsörjning löpande inom området. Satsningar som har gjorts under 2022 är utbildning i samtalsmetoden "Förstå mig rätt", nationell vårdprocess inom synrehabilitering och lunchföreläsningar.
8. På Hallands sjukhus finns långsiktiga kompetensförsörjningsplaner. Bemanningsplanerna går regelbundet igenom i syfte att uppmärksamma kompetensgap och kunna vidta åtgärder. Hallands sjukhus utvecklingsprocess stimulerar och stödjer utvecklingsinitiativ i vården.
9. En riktad utbildningsinsats till sjuksköterskor för att kunna hantera ett bredare spektrum av samtal och utveckla graden av personcentrering har utförts inom den psykiatriska öppenvården.

19b. Om möjligt, beskriv resultat och effekter för kompetensförsörjningen av de insatser som genomförts de senaste åren. Ange vad resultatbeskrivningen bygger på, exempelvis verksamhetsstatistik eller särskilt genomförda uppföljningar eller utvärderingar.

Beskriv med max 3000 tecken.

Svaren 1-X i fråga a hänger ihop med svaren 1-X i fråga b

3 Region Halland har realiserat många delar av det identifierade kompetensutvecklingsbehov som framkommit vid senaste inventeringen.

8. Många initiativ och utvecklingsarbeten har genomförts som beskrivs under flera olika frågor i detta dokument.

9 Utbildningens effekter har följts upp avseende den upplevda förmågan att bättre kunna möta behovet av olika behov av samtal kopplade till rollen som sjuksköterska.

20a. Beskriv kortfattat det arbete som genomförts under året för att stimulera vidareutbildning av sjuksköterskor.

Beskriv med max 3000 tecken.

- Under 2022 fanns det att 36 platser tillgängliga för betald vidareutbildning till specialistsjuksköterska och de inriktningar som prioriterades var barnmorska, operation, anestesi, IVA, psykiatri, barn och ungdom samt distriktssköterska. Totalt inkom 223 sökande till de olika utbildningsanställningarna.

20b. Beskriv resultat och effekter dessa insatser fått för de målgrupper och verksamheter som insatserna fokuserat på de senaste åren. Ange på vilket sätt ni mäter, eller planerar att mäta, dessa effekter, exempelvis verksamhetsstatistik eller särskilt genomförda uppföljningar eller utvärderingar.

Beskriv med max 3000 tecken.

- 84 av 118 sjuksköterskor som läst till specialistsjuksköterska via en utbildningsanställning arbetar fortfarande kvar inom Region Halland inom samma specialitet. Antalet avser utbildningsanställningar under perioden januari 2018 till november 2022.

Insatser inom ramen för Vision e-hälsa 2025

För att få ta del av medlen inom ramen för detta utvecklingsområde under 2022 ska regionerna fortsatt arbeta för gemensam tillämpning av standarder. Det handlar bl.a. om att arbeta mot en mer enhetlig och strukturerad vårdinformation samt kontinuerligt utveckla regiongemensamma arbetssätt. I detta ingår att identifiera vilken information som bör dokumenteras på ett enhetligt sätt, vad som behöver göras i vårdinformationssystem för att möjliggöra dokumentation av informationen samt hur informationen ska kunna fångas och delas på ett enkelt och tryggt sätt i vårdens processer och av patientens olika vårdgivare, oberoende av driftsform eller lokalisering. Regionerna ska också med stöd av SKR, påbörja ett arbete tillsammans med kommunerna för att öka möjligheterna för informationsutbyte över professions-, verksamhets- och huvudmannagränser

21a. Beskriv de insatser som genomförts under året för att utveckla arbetet med gemensam tillämpning av standarder, exempelvis genom arbete mot en mer enhetlig och strukturerad vårdinformation eller motsvarande?

Beskriv med max 3000 tecken.

Arbete med att skapa förutsättning för strukturerad och gemensam journaldokumentation har skett i många år inom regionen genom Region Hallands organiserade Hälsoinformatikfunktion. Arbetet genomförs också i samverkan med åtta andra regioner inom Sussa FVIS samverkan där syftet är att det ska finnas gemensamma strukturerade mallar och sökord då FVIS/Cosmic införs 2024.

Utöver detta arbete deltar Region Halland i nationella nätverk, ex Socialstyrelsen referensgrupp samt NSG (Nationella samverkans gruppen) inom kunskapsstyrningen.

22. Om möjligt, beskriv resultat och förväntade effekter av de insatser som genomförts som syftat att utveckla gemensamma standards eller öka möjligheterna till informationsutbyte. Ange vad resultatbeskrivningen bygger på, exempelvis särskilt genomförda uppföljningar eller utvärderingar.

Beskriv med max 3000 tecken.

Region Halland har under många år verkat för ett informationsutbyte mellan Regionen och privata vårdgivare som har vårdavtal med Region Halland genom att ha överenskommit om sammanhållen journalföring. Arbetet sker också med de halländska kommunerna i syfte och ambition att skapa förutsättningar för gemensamt informationsutbyte inom olika gemensamma processer så som vaccinationer, vårdplanering SIP samt tillgängliggörande av läkemedelslista. Det finns också tankar att på längre sikt undersöka möjligheterna till gemensamt informationsutbyte mellan regionen och kommunerna genom överenskommelse om sammanhållen journalföring.

23. Har ni under året arbetat tillsammans med kommunerna med att förbereda möjligheterna för informationsutbyte mellan professions-, verksamhets- och huvudmannagränser?

Ja, beskriv ert
arbete:

- Under 2022 har Region Halland tillsammans med Hallands kommuner bedrivit ett pilotprojekt för åtkomst till regionens läkemedelslista med stöd av lagen om sammanhållen journalföring. Avsikten är att se vilka effekter som detta kan ge.
- Det sker dialog om hur åtkomst av t ex journalinformation ska ske i framtiden, vilka vägval är möjliga och vilka beslut kommer att kräva är två viktiga frågeställningar som har identifierats. Några av kommunerna är nu producenter till NPÖ.

Nej

Förstärkning av ambulanssjukvården

Från Överenskommelsen: För att få ta del av medlen ska regionerna genomföra insatser som syftar till att utveckla ambulanssjukvården, göra ambulanssjukvården mer jämlik och effektiv och anpassa den till de förändringar som omställningen till god och nära vård innebär.

24a. Beskriv de insatser som genomförts under året kopplat till utveckling av ambulanssjukvården och särskilt insatser kopplat till omställningen till en god och nära vård.

Beskriv med max 3000 tecken.

- Ambulanssjukvården och psykiatrin samverkar i projektet "Prehospital akutsjukvård psykiatri". Projektet syftar till att ta fram arbetssätt som ska säkerställa att patienter med akuta psykiska/psykiatriska tillstånd bedöms, behandlas och hänvisas till rätt vårdnivå på ett likvärdigt sätt. Flera vårdaktörer och brukarföreningar har involverats i arbetet och beräknat projektavslut år 2023.
- Ambulanssjukvården har under 2022 förberett för att utföra konceptutbildningarna AMLS (Advanced Medical Life Support) och PHTLS (Prehospital Trauma Life Support) i syfte att säkerställa kompetens för ambulanssjukvårdens medarbetare gällande bedömning, vård och hänvisning av patienter med såväl akuta som icke-akuta vårdbehov. Utbildningsinsatsen kommer att starta 2023 och beräknas vara genomförd 2026. Behovet är kopplat till omställningen mot God och nära vård, som ställer högre krav på ambulanssjukvården. Från att tidigare ha bedömt och transporterat merparten av patienterna till en akutmottagning, där patienten relativt omgående fått sekundär bedömning av högre medicinsk kompetens, behöver patienter nu kunna bedömas och hänvisas till fler vårdnivåer med betydligt bredare tidsram.
- Ambulanssjukvården har pågående samarbete avseende ambulans bedömning/hänvisning till adekvat vårdnivå tillsammans med Närsjukvården.

24b. Om möjligt, beskriv resultat och effekter av de insatser som genomförts de senaste åren som syftat till att utveckla ambulansvården, göra den mer jämlik och en del av omställningen till en nära vård. Ange vad resultatbeskrivningen bygger på, exempelvis särskilt genomförda uppföljningar eller utvärderingar.

Beskriv med max 3000 tecken.

Klicka eller tryck här för att ange text.
