

## Enkät till regioner, uppföljning god och nära vård

Denna redovisning avser Region

Socialstyrelsen har regeringens uppdrag att främja, stödja och följa upp omställningen i hälso- och sjukvården till en god och nära vård.

Målet med omställningen av hälso- och sjukvården är att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. Målet är också att patienten är delaktig utifrån sina förutsättningar och preferenser och att en effektivare användning av hälso- och sjukvårdens resurser ska uppnås.

En primärvårdsreform är kopplad till omställningen. Målen för primärvårdsreformen är:

- Tillgänglighet till primärvården ska öka
- En mer delaktig patient och en personcentrerad vård
- Kontinuitet i primärvården ska öka

Socialstyrelsen ska följa regioners och kommuners arbete inom ramen för överenskommelsen om God och nära vård 2024 – en personcentrerad och patientsäker hälso- och sjukvård 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 i två delar:

- Utvecklingen av den nära vården med primärvården som nav
- Centrala utvecklingsområden inom överenskommelsen

Frågorna i enkäten har främst fokus på att följa upp överenskommelsen men vissa frågor berör delar i regeringsuppdraget att främja, stödja och följa upp omställningen i hälso- och sjukvården till en god och nära vård.

Observera att vissa av frågorna avser insatser och utveckling under 2024 och andra avser perioden sedan arbetet med god och nära vård inleddes (från ca 2019).

Insatser och arbetssätt som beskrivs behöver inte finansieras av det statsbidrag som betalats ut med anledning av överenskommelsen om god och nära vård mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner utan gäller alla satsningar som genomförts inom god och nära vård.

Frågorna i formuläret består både av frisvarsfrågor och av flersvarsfrågor där regionen anger om en viss typ av insats eller åtgärd genomförts.

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

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

Senast den **31 mars 2025** 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.

## 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](mailto:Pernilla.Wallerstedt@regionhalland.se)

*Ett svarskvitto kommer att skickas till den e-postadress som anges här. Eventuella påminnelser om att svara på enkäten kan också komma att skickas till denna e-postadress.*

*För mer information om registrerades rättigheter klicka här.*

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

---

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

Ett av utvecklingsområdena i överenskommelsen om god och nära vård för 2024 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 olika utvecklingsområden. I redovisningen ska där så är möjligt jämställdhetsperspektivet belysas och det ska framgå hur insatserna bidragit till det jämställdhetspolitiska delmålet jämställd hälsa.

**Övergripande insatser**

**1. Beskriv de viktigaste insatserna som regionen har genomfört under 2024 i syfte att...  
Beskriv högst tre insatser per område:**

**1 a. ...stödja omställningen till en nära vård**

- Utveckling av grundläggande stödjande system.  
Förberedelser pågår för införandet av Cosmic och avvecklandet av nuvarande journalsystem VAS. Bytet är planerat att ske i mars 2025 och är nödvändigt för att regionen fortsatt ska kunna ge en vård som är sammanhållen och som kan utvecklas och därmed stödja omställningen till en nära vård. Införandet och utveckling sker i samverkan med de övriga åtta så kallade Sussaregionerna. Bytet medför även byte av system för samverkan vid utskrivning, där informationsutbyte sker mellan kommun och region.
- Fortsatt samverkan mellan kommun och region.  
Den gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel (GNHH), med representanter från Hallands kommuner och Region Halland, har under året fört dialog rörande överenskommelsen om hemsjukvården i Halland 2021–2028. Dialogen har fokuserat på hur parterna i överenskommelsen kan ta ansvar för och utveckla den vård som respektive vårdgivare erbjuder, med hänsyn till framtidens vårdbehov där fler kommer att vårdas i hemmet, samt vad Halland behöver för att skapa den bästa hemsjukvården i regionen.  
Stort fokus ligger också på trygg och effektiv utskrivning från slutenvård samt med att sänka antalet oplanerade återinskrivningar. Samverkansrutin för utskrivning från slutenvård har arbetats om under året med syfte att tydliggöra delaktighet, samverkan och proaktivt förhållningssätt.

- Fortsatt anpassning till nationell kunskapsstyrning för en mer jämlik och tillgänglig vård av god kvalitet. Arbetet sker med stöd av regional process för ordnat införande. För året kan nämnas utvecklade centrala funktioner, med regionala processledare. Arbeta pågår med att utveckla regionala vårdförlopp. Exempel på processer som har arbetats med under 2024 är osteoporos, diabetes och astma/KOL.

Klicka eller tryck här för att ange text.

#### 1 b. ...förbättra tillgängligheten i primärvården

- Satsning med ökad budget för ST-läkartjänster i allmänmedicin.
- Fortsatt arbete inom Närsjukvården utifrån "digitalt först – fysiskt när det behövs" med stöd av plattformen Clinic 24. Kontakt samt besök erbjuds på distans via telefon, chatt eller video. Utveckling sker kontinuerligt där fler användningsområden tillkommer och ett ökat användande konstateras. I systemet finns stöd för triagering vilket ytterligare bidrar till en nära vård med vård på rätt vårdnivå.
- Försök med omhändertagande på primärvårdsnivå i direkt anslutning till sjukhusets akutmottagningar sommaren 2024. Bakgrunden var en förvaltningsgemensam analys av processen för oplanerad vård. En slutsats i analysen var att en del av det ökande akutmottagningsflödet utgörs av behov som hade kunnat mötas på primärvårdsnivå dagtid, men att det är svårt att ändra på patienternas sökmönster. Försöket föll väl ut och ca 16 procent av patienterna som sökte kunde få sitt vårdbehov tillgodosett på detta sätt. Motsvarande insats planeras även att genomföras sommaren 2025.

#### 1 c. ...öka kontinuiteten och relationsskapande i hälso- och sjukvården

- Insatser för minskat beroende av bemanningspersonal, god kompetensförsörjning och arbete för en god arbetsmiljö. Som exempel kan nämnas att förvaltningen Närsjukvården från februari 2024 har haft ett totalt hyrläkarstopp vilket inneburit utmaningar men också bidragit till en ökad kontinuitet med fler fast anställda läkare och läkare inom egen förvaltning som täcker upp med arbete på annan vårdcentral än den egna.
- Fortsatt arbete med att erbjuda och registrera fast läkarkontakt i primärvården.

**1 d. ...öka delaktigheten och medskapande i hälso- och sjukvården**

- Fortsatt arbete med att utveckla patienters och närståendes möjlighet till delaktighet i vården.  
Exempel från psykiatrin är att närståendemedverkan särskilt har uppmärksammats under året vid in- och utskrivning i heldygnsvården. Där pågår också införande av metoden Safewards. Detta är en metod för att förebygga och hantera hot och våld och skapa en trygg och meningsfull heldygnsvård med patienterna som medskapare. Sedan årsskiftet finns det inom psykiatrin ett utökat antal barnombud och kuratorer som har möjlighet att erbjuda anhörigsamtal. Inom Närsjukvården har ett utvecklingsarbete skett avseende våld i nära relationer med mål om att frågan om våld ska ställas i ökad omfattning och att medarbetarna ska god kunskap avseende hur och när frågan ställs och hur patienterna kan stödjas. Hallands sjukhus ger exempel på att patienter involverats vid framtagande av informationsmaterial, bland annat i osteoporosprocessen.
- Fortsatt arbete med vård och behandlingsplaner.  
Insats med kompetensutveckling i suicidprevention har genomförts för vårdcentralernas psykosociala team. Syftet är att säkerställa bedömning av suicidrisk och kunskap för att formulera en behandlingsplan. Min vårdplan cancer för alla SVF-processer (där det finns en vårdplan framtagna nationellt) är införd. Insatser har också skett på Hallands sjukhus för snabbare tillgång till information för patienterna i journalen, bland annat arbete med taligenkänning vid diktering, snabbare utskriftstider av journal och en ökad använd av sökord planering där överenskommelse mellan vårdgivare och patient blir tydlig.
- Pilotprojekt pågår avseende utskrivningsprocessen med stöd av verktyget Vård- och omsorgskollen med mål att stärka invånarens delaktighet och stärka rollen fast vårdkontakt. Arbetet sker i samverkan mellan sjukhus, vårdcentral och kommun.

**Breddinförda insatser**

**2. Har regionen under 2024 breddinfört något i verksamheten som tidigare bedrivits i projektform inom ramen för arbetet med omställningen till en god och nära vård?**

Ja ☒

Nej ☐

Fråga 2 a besvaras av de som svarat 'Ja' på fråga 2.

**2 a. Om svaret är 'Ja' på fråga 2, beskriv vad som har införts.**

- Riktade hälsosamtal erbjuds alla 40-åriga hallänningar och utförs av vårdcentralerna.
- Prehospital akutpsykiatrisk vård som innebär digital distansbedömning från ambulanserna i samverkan med psykiatrins akutmottagningar.
- BB Hemma som möjliggör för nyblivna föräldrar att återvända till hemmet inom 24 timmar vid komplikationsfri förlossning.
- Behandling med så kallade elastomerisk infusionspump i hemmet som egenvård. Används vid behov av långvarig infusionsbehandling.
- 3D-scanning av örat i stället för avtryck vilket bidrar till en bättre patientupplevelse och färre besök.

Klicka eller tryck här för att ange text.

**3. Beskriv hur regionen under 2024 har arbetat med att stärka den medicinska kompetensen i kommunerna?**

max 1000 tecken

Om inget arbete har skett på det området, ange det.

- Vårdhygien arbetar kontinuerligt med rådgivning till kommunerna.
- Läkarmedverkan i hemsjukvården arbetar nära kommunens personal. Det stärker den medicinska kompetensen inom kommunen och bidrar till en trygg övergång från hemmet till korttidsboende och tvärtom.
- Det palliativa konsultteamet arbetar nära kommunens personal och har som del av sitt uppdrag riktade utbildande insatser om palliativ vård.
- Regional organisationen Särskilda vaccinationsinsatser samordnar vaccinationerna i Halland. Utbildning erbjuds till kommunens vaccinatorer i nära samverkan med Smittskydd.
- Utbildande insatser sker från specialistvården inför utskrivning av patienter med kommunala insatser.
- Utbildning avseende sårvård och minskning av trycksår har erbjudits till regional och kommunal primärvård från Hallands sjukhus.
- Utveckling av kvaliteten för patienterna kopplat till andningshjälpmedel har skett i samverkan mellan specialistvård samt regional och kommunal primärvård.

Klicka eller tryck här för att ange text.

**Styrning av omställningen**

**4. Har regionen och kommunerna i länet under 2024 beslutat eller uppdaterat en länsgemensam handlingsplan, strategi, färdplan eller liknande för arbetet med omställningen mot en god och nära vård (avser ej målbild)?**

Ja ☐

Nej ☒

Nej, men förslag finns framtaget ☐

Skicka in länsgemensam handlingsplan eller liknande till [omstallningen@socialstyrelsen.se](mailto:omstallningen@socialstyrelsen.se)

(om ni redan skickat in sådant dokument tidigare år och det inte har förändrats behöver ni inte skicka in på nytt) eller bifoga länk här.

**5. Har regionen i budgeten för 2024 fastställt mål om att en viss procentuell andel av hälso- och sjukvårdens resurser ska gå till primärvården?**

Ja ☐

Nej ☒

**6. Har regionen under 2024 beslutat att budgetera en större andel av hälso- och sjukvårdens ekonomiska resurser till primärvården än 2023?**

Ja ☐

Nej ☒

7. Har regionen under 2024 genomfört andra insatser än det som har beskrivits ovan, i syfte att skapa en ändamålsenlig och effektiv resurssättning av primärvården, exempelvis möjliggöra effektiviseringar eller begränsa uppdraget?

Ja ☒

Nej ☐

Fråga 7 a besvaras av de som svarat 'Ja' på fråga 7.

7 a. Om svaret är 'Ja' på fråga 7, ange kortfattat vilka insatser som genomförts:

max 1000 tecken.

- Förberedelser pågår i regionen inför byte till ett modernt vårdinformationssystem, Cosmic mars 2025. Bytet är nödvändigt för att kunna arbeta effektivt.
- I samband med byte av journalsystem är beslut fattat att verktyget för Primärvårdskvalitet byts från regionens egna verktyg till Medrave. Detta kommer att innebära att vårdcentralerna får tillgång till fler indikatorer än idag.
- Pilot pågår med beslutsstöd Alma för ökad patientsäkerhet. Beslut är fattat att alla vårdcentraler kommer erbjudas att delta.
- Analys av processen för oplanerad vård baserad på data där iakttagelser ligger till grund för förändrade arbetssätt. Arbetet sker förvaltningsövergripande.

Klicka eller tryck här för att ange text.

### Uppföljning och utvärdering

8. Har regionen (ensam eller tillsammans med länets kommuner) genomfört någon övergripande uppföljning/utvärdering utifrån målen med omställningen under 2024?

|                | Ja                       | Nej                                 |
|----------------|--------------------------|-------------------------------------|
| Samverkan      | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Delaktighet    | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Tillgänglighet | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Kontinuitet    | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> |

Primärvården som nav

☐☒Hälsofrämjande,  
förebyggande och  
rehabiliterande☐☒

Fråga 8 a besvaras av de som svarat 'Ja' på någon av delfrågorna i fråga 8

**8 a. Vilka är de viktigaste slutsatserna i uppföljningarna/utvärderingarna utifrån målen?**

Beskriv med max 3000 tecken alternativt kan en skriftlig uppföljning skickas in till  
[omstallningen@socialstyrelsen.se](mailto:omstallningen@socialstyrelsen.se)

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

Ja

☒

Nej

☐

Om indikatorbaserad uppföljning publicerats (ensam eller tillsammans med länets kommuner, ange länk nedan eller skicka in till [omstallningen@socialstyrelsen.se](mailto:omstallningen@socialstyrelsen.se)

Uppföljande indikatorer är inte publicerade men följs upp och återkopplas till gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel (GNHH) samt tjänstemän i regional utvecklingsgrupp (RUG), på månads eller årsbasis, bifogas via mail.

**10. Har regionen under 2024 inom ramen för arbetet med god och nära vård genomfört några uppföljningar och analyser av vilka effekter insatserna har haft för att undvika inskrivningarna i slutenvården?**

Ja

☒

Nej

☐

Fråga 10 a besvaras av de som svarat 'Ja' på fråga 10.

**10 a. Om svaret är 'Ja' på fråga 11, beskriv kortfattat vilka effekter av insatserna som uppföljningen/analyserna visat.**

*max 1000 tecken.*

- Kommun och region har en utvecklad samverkansstruktur för kontinuerlig uppföljning och utveckling av arbetet. Bl a har det arbetats med att förbättra planeringsunderlaget inför SIP. Visst utfall av insatta åtgärder går att följa i den så kallade indikatorrapporten.
- Region Halland har som målsättning att andelen vårdtillfällen för patienter över 65 år där oplanerad återinskrivning skett inom 30 dagar inte ska överstiga 18 procent. För 2024 nåddes målet. Analyser utvecklas för att bättre kunna identifiera rätt åtgärder och följa effekter i fortsatt arbete.
- Regional databaserad analys är gjord avseende oplanerad vård, som söks på Hallands sjukhus. Syftet är att förstå hur sökmönster och kontaktvägar ser ut för att kunna föreslå åtgärder, bl a för att minska onödig slutenvård. Analyser och arbete med förslag på åtgärder sker förvaltningsövergripande.

Klicka eller tryck här för att ange text.

## Kommunikation

**11. Har regionen tagit fram kommunikationsplan/-er inom ramen för god och nära vård sedan starten på omställning mot en god och nära vård (ca 2019)?**

Ja ☒

Nej ☐

Om ja, skicka in kommunikationsplan till [omstallningen@socialstyrelsen.se](mailto:omstallningen@socialstyrelsen.se) eller lägg in en länk till planen här:

Kommunikationsplanen uppdateras senast 2023-06-19 av regionen tillsammans med kommunerna. Skickas in.

Klicka eller tryck här för att ange text.

**Del B: Centrala utvecklingsområden inom överenskommelsen**

För att få ta del av medlen ska regionerna genomföra generella och särskilda insatser som stödjer omställningen till en nära vård. I detta avsnitt ställs frågor om regionernas arbete inom generella särskilda utvecklingsområden inom överenskommelsen.

I redovisningen ska där så är möjligt jämställdhetsperspektivet belysas och det ska framgå hur insatserna bidragit till det jämställdhetspolitiska delmålet jämställd hälsa.

**Samverkan**

**12. Regioner och kommuner ska enligt överenskommelsen arbeta för att utveckla samverkan mellan sig. Beskriv de viktigaste insatserna och resultaten/effekterna av dessa för att förbättra samverkan, som genomförts under 2024.**

*Beskriv högst tre insatser.*

*max 3000 tecken.*

- Kontinuerlig och strukturerad samverkan sker avseende utskrivningsprocessen. Antalet dagar som utskrivningsklara patienter vistas på sjukhus (medelvårdtiden som utskrivningsklar) har under 2024 i snitt varit 2,7 vilket innebär att det regionala målet är uppnått.
- En ny överenskommelse för trygg och effektiv utskrivning är framtagen under 2024 gemensamt av kommuner och region. Denna ersätter tidigare överenskommelse och träder i kraft från jan 2025.
- En ny anvisning för läkares och sjuksköterskors arbete på SäBo är framtagen gemensamt. Den tydliggör uppdrag och roller och syftar till en mer jämlik vård.
- Överenskommelse om insatser riktade mot barn och elever med tal- och språksvårigheter och/eller läs- och skrivsvårigheter trädde i kraft i januari.
- Uppföljning av samverkan i de lokala strategiska samordningsgrupperna för barn respektive vuxna är utfört. Förbättringsområden för samverkan är identifierade.
- Samverkan för suicidprevention. Bl a har utbildningar genomförts samt stöd och samordning kring skolbaserad suicidprevention.
- Psykiatrin har utvecklat samverkan avseende HVB-hem i Halland.
- Kopplat till färdplanen mot nära vård finns en process för initiativ, som omfattar kommun och region och som inte redan har sin hemvist i särskild samverkansstruktur. Under 2024 har 6 initiativ inkommit.
- Regionen har utökat konsultativt stöd av PKT (palliativa konsultteamet) till att även numera omfatta helgerna.
- Regionen har från och med oktober ökat läkarinsatser i Läkarmedverkan i hemsjukvården för att möta ett ökat behov i Laholms kommun. Ett korttidsboende har akut behövt stängas för renovering och nya utvecklade arbetssätt provas i kommunen för att fler patienter med större behov än vad som är vanligt ska kunna vårdas hemma.

- Vårdhygien och kommunerna har arbetat med att minska vårdrelaterade infektioner ytterligare.
- Utveckling av digitalt informationsutbyte. Tekniskt såväl som rutinmässigt. Förberedelser inför övergång av IT-stöd för samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård från Lifecare till Cosmic Link 2025. Fler kommuner har blivit producenter i NPÖ, nationell patientöversikt. Kopplat till det planeras arbete med gemensam struktur och vad som produceras.
- Innovationer för nära vård, som hålls samman av Leap for life. Det är ett samverkansprojekt mellan Högskolan i Halmstad, Hallands kommuner och Region Halland i syfte att stärka innovationskapaciteten inom näringslivet (inom hälsa, vård och omsorg).

**13. Finns det 2024 implementerade rutiner i kvalitets- och ledningssystemet för att säkerställa samverkan mellan huvudmän, vårdnivåer och vårdgivare, gällande...**

|                                                                                        | Ja                                  | Nej                                 | Delvis                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| ...stöd för samverkan med syfte att ge fortsatt vård i hemmet eller i andra vårdformer | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |
| ...bedömning av behov av sjukhusvård medan patienten är kvar i hemmet                  | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...stöd vid utskrivning från sjukhus                                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | <input type="checkbox"/> |

**Tillgänglighet**

**14. Har regionen 2024 beslutat om att öka vårdutbudet på vårdcentralerna (ex. äldreomsorg, familjecentraler, mottagning för vuxna med varaktig funktionsnedsättning, livsstils- och psykiatrimottagningar) för att göra vården mer nära och tillgänglig?**

Ja ☐

Nej ☒

Fråga 14 a besvaras av de som svarat 'Ja' på fråga 14.

**14 a. Om svaret är 'Ja' på fråga 15, beskriv vad som har beslutats.**

Klicka eller tryck här för att ange text.

**5. Har arbetssättet i primärvården ändrats sedan starten på omställning mot en god och nära vård (ca 2019) för...**

Om ja, beskriv hur:

|                                                     | Ja                                  | Nej                                 |                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| ...personer med funktionsnedsättning?               | <input type="checkbox"/>            | <input checked="" type="checkbox"/> | Klicka eller tryck här för att ange text.                                                                       |
| ...äldre personer med stora vård- och omsorgsbehov? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | Utvecklats i takt med anpassning till aktuell kunskapsstyrning.                                                 |
| ...personer med kroniska sjukdomar?                 | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | Utvecklats i takt med anpassning till aktuell kunskapsstyrning.                                                 |
| ...barn och unga?                                   | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            | En väg in vid psykisk ohälsa för barn och unga. Utvecklats i takt med anpassning till aktuell kunskapsstyrning. |

**16. Har regionen infört digitala vårdtjänster sedan starten på omställning mot en god och nära vård (ca 2019) för...**

|                                                                                                   | Ja                                  | Nej                      |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| ...digital samverkan (internt inom regionens uppdrag) och/eller med andra vård- och omsorgsgivare | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...ökad tillgång till vård och behandling?                                                        | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...möjlighet för patienter att chatta med vårdpersonalen?                                         | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...videomöten?                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

...chatt?



...att boka möten?



**17. Beskriv de viktigaste insatserna under 2024 i arbetet med mobila team för bedömning och vård i hemmet, exempelvis mobila team från primärvården, mobila team från den specialiserade vården?**

*max 1000 tecken.*

- Palliativa konsultteamet (PKT) har till uppdrag att ha palliativ spetskompetens. De utgör konsultstöd till sjukhusavdelningar samt till regional och kommunal primärvård. De utför också avgränsade insatser i patientens hem som kräver specialistinsatser (i dialog med patientens fasta läkarkontakt på vårdcentralen). Målgrupp är alla åldrar och diagnoser som har behov av stöd från PKT. Teamet har funnit sedan början av 2000-talet och utvecklas kontinuerligt. Från och med 2024 så bemannas teamet även på helgerna.
- Läkarsatser i hemsjukvården har till uppdrag att utföra akuta besök i hemmet för patienter med kommunal hälso- och sjukvård (som ett komplement till vårdcentralens uppdrag) samt ansvarar för läkarsatserna på korttidsboende. Arbetet sker i tät samverkan med kommunens hälso- och sjukvård och PKT. Bemanningen är god och erbjuder hög kontinuitet vilket bidrar till ett tryggt omhändertagande. Från och med oktober så har bemanningen ökat för att möta ett ökat behov i Laholms kommun. Ett korttidsboende har akut behövt stängas för renovering och nya utvecklade arbetssätt prövas i kommunen för att fler patienter med större behov än vad som är vanligt ska kunna vårdas hemma.

Klicka eller tryck här för att ange text.

**Delaktighet**

**18. Ange vilka insatser som regionen genomfört under 2024 avseende den dokumenterade överenskommelsen (tidigare kallad patientkontrakt) eller arbete som motsvarar den dokumenterade överenskommelsens olika delar.**

*Du kan välja flera svarsalternativ.*

Har genomfört utbildningar och informationsinsatser riktad till personal



Har tagit fram rutiner för att möjliggöra den dokumenterade överenskommelsen eller annan samordnad planering i lämpliga IT-stöd ☐

Informerat patienter och allmänhet om den dokumenterade överenskommelsen eller motsvarande ☐

Genomfört försök med den dokumenterade överenskommelsen i enskilda verksamheter ☐

Infört den dokumenterade överenskommelsen eller motsvarande brett i regionens hälso- och sjukvårdsverksamhet ☐

Följt upp eller utvärderat arbetet med den dokumenterade överenskommelsen eller motsvarande ☒

Andra åtgärder, ange vad ☒

Utveckling av vårdplaner inom psykiatri.

Har inte genomfört några insatser på detta område ☐

**19. Ange vilka insatser regionen har genomfört för att underlätta för patienterna att få ut information om sina fasta vårdkontakter och vara delaktig i planerade vårdmöten, vårdplaner m.m, sedan starten på omställning mot en god och nära vård (ca 2019)?**

*Du kan välja flera svarsalternativ.*

Har genomfört utbildningar och informationsinsatser riktad till personal ☒

Har tagit fram rutiner för att möjliggöra dokumentation i lämpliga IT-stöd ☒

Informerat patienter ☒

Infört system brett i regionens hälso- och sjukvårdsverksamhet ☒

Följt upp eller utvärderat arbetet **ikryssad (fel i formuläret, går inte att fylla i)** ☐

Andra åtgärder, ange vad ☒

En särskild funktion benämnd "Trygg Hemgång" infördes hösten 2023 på Hallands sjukhus med uppdrag att vara resurs i planeringar inför utskrivning där de bl a bidrar med att delta i planeringsmöten med kommun och närsjukvård vilket skapar goda förutsättningar för patients delaktighet i sin planering. Pilotprojekt pågår avseende utskrivningsprocessen med stöd av verktyget Vård och omsorgskollen med mål att stärka invånarens delaktighet och stärka rollen fast vårdkontakt. Arbetet

sker i samverkan mellan sjukhus,  
vårdcentral och kommun.....

Har inte genomfört några insatser på detta område

☐

**20. Har regionen under 2024 erbjudit patientutbildningar (ex. i syfte att stärka patientens egenmakt och kunskap om sin diagnos och hälsa)?**

Ja

☒

Nej

☐

Fråga 20 a besvaras av de som svarat 'Ja' på fråga 20.

**20 a. Om svaret är 'Ja' på fråga 20, ge exempel på patientutbildningar som erbjuds i hela regionen.**

- Patientutbildning i cancerrehabilitering
- Patient- och anhörigutbildningar inom psykiatri. Är en central del i behandlingen och finns för både barn och vuxna samt för enskild individ och till grupp.

Klicka eller tryck här för att ange text.

**21. Används i regionen särskilda verktyg eller metoder för att underlätta kommunikationen för personer med särskilda behov, exempelvis bildstöd?**

Ja

☒

Nej

☐

Fråga 21 a besvaras av de som svarat 'Ja' på fråga 21.

**21 a. Om svaret är 'Ja' på fråga 21, beskriv vilka verktyg och/eller metoder som används för att underlätta kommunikationen för personer med särskilda behov.**

- System för bildstöd används (framför allt i arbete inom rehabilitering och barn).
- Möjlighet att i nuvarande journalsystem justera kallelser för personer med synnedsättning.

- Information via 1177 erbjuder bl a svenska i lättläst utformning samt information på andra språk.
- Region Halland följer de lagkrav som finns gällande tillgänglighet vid utformandet av webbplatser, avseende användarvänlighet och innehåll.
- Generellt utgår arbetet med kommunikation från målgruppsanpassning och utbud av information anpassas och sker ofta i kombination av olika informationssätt.

### Hälsofrämjande insatser

**22. Har regionen under 2024 genomfört hälsofrämjande och förebyggande insatser i arbetet med omställningen med fokus mot...**

|                         | Ja                                  | Nej                      |
|-------------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| ...hembesöksprogram?    | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...riktade hälsosamtal? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| ...övriga insatser?     | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Om 'Ja' på Övriga insatser, beskriv vilka:

- BB hemma för hembesök. Hälsosamtal vid tidig hemgång från BB.
- Hälsosamtal osteoporos från Hallands sjukhus.
- Riktade hälsosamtal till 75-åringar erbjuds alla listade på regiondrivna vårdcentraler.
- Riktade hälsosamtal till 40-åringar erbjuds alla i Halland.
- Inom psykiatri erbjuds aktiviteter inom konceptet Hälsolinjen som har fokus på både fysisk och psykisk hälsa.
- Regionalt särskilt fokus 2024 på fysisk aktivitet på recept (FaR) med stöd till förvaltningarna ex. framtagna filmer om FaR.
- Implementerat nytt metodstöd för samtal om levnadsvanor på BVC, Sagasagors hälsosamtal.

Klicka eller tryck här för att ange text.

## Befolkningsinriktat arbete

**23. Beskriv hur regionen arbetar med befolkningsinriktade förebyggande insatser sedan starten på omställning mot en god och nära vård (ca 2019).**

*max 3000 tecken.*

- Infört screening för tarmcancer.
- Geomapping kring hur deltagande i bröstcancerscreening ser ut har tagits fram. Inga områden med speciellt lågt deltagande identifierades.
- Särskilda vaccinationsinsatser; Covid, projekt utrota livmoderhalscancer och utrota hepatit C.
- Riktade hälsosamtal 40-åringar.
- Tobaks- och alkoholfrihet inför operationer.
- Krav om utbud av rekommenderade åtgärder för levnadsvanor enligt Socialstyrelsen hos vårdcentralerna.
- Metodstöd för samtal om levnadsvanor på BVC.
- Små barn vi hjälps åt, samverkansprojekt Folktandvården och Vårdcentralen Halland om levnadsvanor och tandhälsa.
- Utvecklade insatser mot barn med utökat behov av stöd kopplat till obesitas/neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Samverkan mellan BUP, Habilitering, Barnklinik, 3 kommuner, näringsliv och frivilligorganisationer.

Klicka eller tryck här för att ange text.

## Primärvården i landsbygd

I överenskommelsen för 2024 har särskilda medel (300 miljoner kronor) avsatts för insatser att utveckla primärvården i landsbygd. Medlen kan exempelvis användas för att utveckla nya arbetssätt och modeller, införa eller utveckla digitala lösningar samt stärka teambaserade arbetssätt och samverkan mellan huvudmännen. Regionerna bör i denna del samverka med relevanta kommuner inom länet när det gäller att stärka primärvården i landsbygd.

**24. Nämn de tre viktigaste insatserna som regionen har genomfört under 2024 i syfte att utveckla primärvården i landsbygd?**

*Nämn högst tre insatser.*

*max 3000 tecken.*

- Fortsatt arbete med utveckling av vård på distans samt möjlighet till digital bokning. Nytt för året är att även Folktandvården erbjuder chatt och videobesök.

- Utbud nära – Införandet av en mobil röntgen vilket innebär att lung- och skelettröntgenundersökningar kommer att kunna genomföras i samtliga kommuner. Påbörjad process för införande av kvalitetssäkrade patientnära analyser (PNA) pågår. Det kommer säkerställa en kvalitetssäkrad och informationssäker hantering av prover oavsett var i Hallands regionala utbud av provtagning sker.
- Utbud hemma - Införandet av BB Hemma som möjliggör nyblivna föräldrar att återvända till hemmet inom 24 timmar vid komplikationsfri förlossning. Införande av Prehospital akutpsykiatrisk vård som innebär digital distansbedömning från ambulanserna i samverkan med psykiatrins akutmottagningar. Behandling med så kallade elastomerisk infusionspump i hemmet som egenvård. Tät samverkan med kommunal hälso- och sjukvård.

### Del C: Goda förutsättningar för vårdens medarbetare

Ett av utvecklingsområdena i överenskommelsen om god och nära vård för 2024 är att ge goda förutsättningar för vårdens medarbetare.

#### 25. Beskriv vilka insatser för att utveckla förutsättningarna för vårdens medarbetare på arbetsplatser regionen har initierat eller förstärkt, under 2024?

*Nämn högst tre insatser.*

*max 3000 tecken.*

- Arbete med minskat beroende av hyrbemanning.  
Som exempel kan nämnas att förvaltningen Närsjukvården från februari 2024 har haft ett totalt hyrläkarstopp vilket inneburit utmaningar men också bidragit till en ökad kontinuitet med fler fast anställda läkare och läkare inom egen förvaltning som täcker upp med arbete på annan vårdcentral än den egna.
- Arbete kopplat till förutsättningar för medarbetare.  
Insatser avseende automatisering och digitalisering, exempel på detta är införandet av ett nytt schemasystem (Tessa), utveckling av automatiserad journalåtkomst-loggkontroll, förenklad journalföring genom standardmallar.  
Arbetsätt som stöd för god arbetsmiljö t ex inom förvaltningen för ambulans, diagnostik och hälsa (ADH) arbetas med metoden "Riskorienterat arbetsätt" och inom psykiatriska heldygnsvården pågår införande av metoden Safewards (en metod bl a för att förebygga och hantera hot och våld).  
Regionalt stödmaterial för återhämtning är framtaget, genom att göra små förändringar under arbetsdagen fås effekt på såväl enskild som gemensam arbetsmiljö.

Inom ramen för det politiskt beslutade initiativet "Inkluderande Arbetsgivare" har en bredd av aktiviteter och utvecklingsprocesser genomförts för att utveckla förutsättningarna för ett hållbart arbetsliv för regionens befintliga medarbetare, och för att individer som står långt ifrån arbetsmarknaden ska kunna få arbete eller praktik inom Region Halland. Exempel på detta är samordnat arbete med interna och externa arbetsprövningar, samarbete med de anpassade gymnasieskolorna (fd särgymnasierna) för praktik och feriearbete, utvecklade introduktionsutbildningar och arbetsmiljöutbildningar, webinarier om NPF, klimakteriets påverkan på arbetslivet och våld i nära relationer ur ett arbetsplatsperspektiv.

- Insatser avseende kompetens - utveckling och utbildning.  
Uppdaterade kompetensförsörjningsplaner är framtagna inom några av förvaltningarna. Regional medarbetarintroduktion är framtagen som ska säkra att alla nya medarbetare får rätt introduktion och information vid rätt tillfälle.  
Arbetet med omställningsfonden har utvecklats och implementerats i kompetensförsörjningsarbetet. Detta har möjliggjort insatser i flera verksamheter, bland annat 24 sjuksköterskor inom ambulansen som tar C-körkort och 9 kuratorer och sjuksköterskor inom Hallands sjukhus och Närsjukvården som gått/ska gå KBT steg 1. Kompetensutveckling inom förvaltningarna. Exempelvis har Halland sjukhus genomfört utbildning av huvudhandledare i "peer learning", kompetensomställning för medicinska sekreterare och insatser för preventiv omvårdnad för ökad patientsäkerhet vid vård av riskpatienter. Andra exempel är att ambulanspersonalen har genomgått en konceptutbildning som stöd för att vård ska ske på rätt vårdnivå och minska undvikbar slutenvård. I kvinnohälshälsovården har utbildning till diabetisbarnmorskor genomförts där ett av målen varit att minska stora barn för tiden som utför en stor hälsorisk för mor och barn.

Klicka eller tryck här för att ange text.

**26. Har ni under 2024 genomfört några uppföljningar eller utvärderingar av insatser som genomförts i syfte att utveckla förutsättningarna för vårdens medarbetare?**

Ja

☒

Nej

☐

Fråga 26 a besvaras av de som svarat 'Ja' på fråga 26.

**26 a. Om svaret är 'Ja' på fråga 26, Vilka resultat av insatserna har kunnat påvisas?**

*max 1000 tecken.*

- Regional introduktionsutbildningen: Utvärdering visar förbättrad tillgång till rätt information vid rätt tidpunkt.
- Utbildningsinsatser för generell förändringskunskap: Ca 900 medarbetare har deltagit och resultaten är goda.
- Årlig medarbetarundersökningen: Ger underlag för verksamheterna att jobba med förbättringsarbete. Svarsfrekvens 2024 var 81,4 %. Det totala medarbetarengagemanget mätt genom ett så kallat HME-index med värdet 78 är oförändrat på totalen för regionen, jämfört med föregående år.
- Införande av förmånsportal har ökat användandet av friskvårdsbidrag från ca 50 % till drygt 70 %.
- Inom förvaltningen för ambulans, diagnostik och hälsa ses minskad sjukfrånvaro efter införande av arbetssättet "riskorienterat arbetssätt" och mindre övertid i ambulansen efter nytt sätt att lägga schema.
- Hallands sjukhus har uppmätt en minskade personalomsättning sedan ett drygt år tillbaka vilket ses som en samlad effekt av olika insatser.

Klicka eller tryck här för att ange text.

### **Förstärkning av ambulanssjukvård**

**27. Vilka insatser har regionen genomfört under 2024 i syfte att utveckla ambulanssjukvården, göra ambulanssjukvården mer jämlik och effektiv och/eller anpassa den till förändringar som omställningen till god och nära vård snabbare?**

*max 3000 tecken.*

Ambulanssjukvården har under 2024 arbetat med:

- Att differentiera resurser, dvs arbeta med dubbel- och enkelbemannade resurser, i syfte att öka tillgängligheten (antalet resurser) och säkerställa att rätt resurs och kompetens åker till rätt patient utifrån hens vårdbehov.
- Upphandling av ytterligare Lättvårdsambulans-fordon är avslutad med leverans i maj 2025.
- Funktion Inre Sjukvårdsledning har inrättats på larmcentralen. Den bistår med att optimera prioritering och dirigering av ambulanssjukvårdens resurser, samt samordnar och optimerar patienttransporter mellan sjukvårdsinrättningar inom regionen.
- Kompetenshöjande insats gällande bedömningskompetens där medarbetare inom ambulanssjukvården går konceptutbildningarna AMLS och PHTLS.

- Det tidigare projektet Prehospital akutpsykiatrisk vård som innebär digital distansbedömning från ambulanserna i samverkan med psykiatrins akutmottagningar är breddinfört.

Klicka eller tryck här för att ange text.

**28. Har ni under 2024 genomfört några uppföljningar eller utvärderingar av insatser som genomförts i syfte att stärka ambulanssjukvården?**

Ja ☒

Nej ☐

**28 a. Om svaret är 'Ja' på fråga 28, Vilka resultat eller effekter av insatserna har kunnat påvisas?**

*max 3000 tecken.*

Del-utvärdering av prehospital psykiatri-projektet gjordes under 2024. Projektet är nu breddinfört.

En stor utredning avseende framtidens larmcentral genomfördes under 2024, där nuvarande larmcentralsfunktion utvärderades bland annat med fokus på hur väl arbetssätten kopplade till nära vård stöds.

En intern rapport som följs visar att det sker en förskjutning av fler uppdrag av lägre prioritet under 2024 och tillgängligheten på prio 1 minskar och ökar på framför allt på prio 2.

Klicka eller tryck här för att ange text.

**Kontinuitet och fasta kontakter**

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

Ja ☒

Nej ☐

**29 a. Om svaret är 'Ja' på fråga 29, 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 ☐

Legitimerad läkare ☐

Hyrläkare ☒

Annan, ange roll: ☒

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

**30. Har regionen under 2024 beslutat om insatser med anledning av Socialstyrelsens nationella riktvärde för fast läkarkontakt i primärvården?**

*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 ☐

Fråga 30 a besvaras av de som svarat 'Ja' på fråga 30.

**30 a. Om svaret är 'Ja' på fråga 30, ange vilka insatser som har beslutats.**

*max 1000 tecken.*

Fortsatt ökad finansiering av ST-läkartjänster inom allmänmedicin.

**31. Beskriv vilka insatser regionen har genomfört för att stödja relationsskapande och ökad kontinuitet med särskild inriktning mot kravet att erbjuda fast vårdkontakt och fast läkarkontakt till patienter i primärvården**

*Max 1000 tecken.*

- Region Halland har ställt sig bakom utveckling och införandet av dokumenterad överenskommelse på 1177.
- Avtalsansvariga för Vårdval Halland närsjukvård följer utfall och för dialog med vårdcentralerna angående fast läkarkontakt.
- En ny anvisning för läkares och sjuksköterskors arbete på SäBo (särskilt boende för äldre) är framtagen gemensamt med kommunerna. I den finns en beskrivning av rollen fast läkarkontakt på SäBo.

**32. Har regionen en handlingsplan eller liknande för arbete med fast läkarkontakt?**

Ja ☐

Nej ☒

Om 'Ja', skicka in handlingsplan eller liknande till [omstallning@socialstyrelsen.se](mailto:omstallning@socialstyrelsen.se) eller bifoga länk här:

*Klicka eller tryck här för att ange text.*

**33. Har regionen rutiner för dokumentation och registrering av uppgifter om patienters fasta kontakter (läkarkontakt samt vårdkontakt) så att datainsamling kan ske och det blir möjligt att följa utvecklingen löpande över tid.**

|                       | Ja                                  | Nej                      |
|-----------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| För fast läkarkontakt | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| För fast vårdkontakt  | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

**34. På vilket/vilka sätt säkerställer regionen att invånarna får information om vem/vilka som är deras fasta kontakter?**

Via 1177.se ☐

På annat sätt, ange hur: ☒ Uppgift om fasta kontakter finns dokumenterat i översikt i patientjournal. Patienten får information genom dialog med vårdpersonal.

**Gällande andels- och antalsfrågorna om fasta kontakter (frågorna 35-38) finns frågor som är likartade.**

**Det beror på att vi vill möjliggöra jämförelser både över tid och mellan regioner samtidigt som vi ser möjligheter till mer exakt informationsinsamling.**

**35. Hur stor andel av befolkningen i regionen hade en fast namngiven läkarkontakt den 31 december 2024?**

*Gör en uppskattnings.*

**Andelen kan inte anges**

Ange andelen i procent 68% ☐

**Kommentar (kommentera gärna om andelstalet är jämförbart med det som lämnades för 2023, och om ni förändrat sättet att mäta):**

I Halland infördes möjligheten att registrera fast läkarkontakt i samband med målets tillkomst, och ökningstakten var högst i början. Utfallet har speglat registreringsrutiner och förändrade arbetssätt. Utfallet dec 2024 är en ökning med tre procentenheter jämfört med 2023. Framöver

förväntas ingen större utvecklingstakt, utan registreringen uppdateras i takt med att invånare som tidigare inte besökt vårdcentralen i någon större omfattning, har fått ett ökat behov och uttrycker önskan om fast läkarkontakt.

Klicka eller tryck här för att ange text.

**36. Ange hur många personer som hade en fast namngiven läkarkontakt i de administrativa systemen den 31 dec. 2024.**

Antalet kan  
inte anges

Ange antalet: 235 149

☐

**37. Har regionen möjlighet att redovisa hur stor andel av de listade/av befolkningen som har gjort ett aktivt val av fast läkarkontakt?**

Ja ☐

Nej ☒

**37 a. Om svaret är 'Ja' på fråga 37, hur stor andel av befolkningen i regionen har gjort ett aktivt val av fast läkarkontakt?**

Ange i heltal procent.

Klicka eller tryck här för att ange text.

**38. 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 31 december 2024?**

Gör en uppskattning.

Andelen kan  
inte  
uppskattas

Andel i  
procent

97%



**Kommentar:** Utfallet för 2024 är ungefär på samma nivå som tidigare år. 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.

Klicka eller tryck här för att ange text.

Tack för dina svar!