

## Slutredovisning av kommunernas 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.

Detta formulär utgör underlag med frågor för att underlätta redovisning av utveckling som skett och insatser som genomförts inom ramen för överenskommelsen. 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 den utvecklingen av omställningen av nära vård.

*Målbild för omställningen till nära vård*

**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 här:**

Klicka eller tryck här för att ange text.

---

---

---

Formulär för kommuner

svaret besvaras på webben

**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 här:**

Klicka eller tryck här för att ange text.

---

---

---

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

Klicka eller tryck här för att ange text.

---

---

---

**4. Har kommunerna i länet en kommunspecifik handlingsplan kopplat till målbilden?**

Ja, alla länets kommuner

Ja, mer än hälften av länets kommuner

Ja, men färre än hälften av länets kommuner

Nej, ingen

**Lämna gärna en kommentar här:**

Klicka eller tryck här för att ange text.

---

---

---

## 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.

5a. 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.

Klicka eller tryck här för att ange text.

---

---

---

5b. 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.

Klicka eller tryck här för att ange text.

---

---

---

6. Beskriv påbörjade eller genomförda nya initiativ och insatser under 2022 kopplat till digitalisering inklusive egenmonitorering och välfärdsteknik.

Klicka eller tryck här för att ange text.

---

---

---

Formulär för kommuner, sjukäten besvaras på webben

**7. Beskriv särskilt riktade insatser kopplat till invånare i glesbygd och / eller socioekonomiskt utsatta områden under 2022.**

Klicka eller tryck här för att ange text.

---

---

---

**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.

**8a. 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.**

Klicka eller tryck här för att ange text.

---

---

---

**8b. I den mån det är 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 delaktighet och kontinuitet.**

Klicka eller tryck här för att ange text.

---

---

---

**9a. I vilken utsträckning förekommer en strukturerad och systematisk samverkan med invånare, patienter, brukare eller patient- och brukarföreningar i utvecklingsarbetet i länets kommuner kopplat till omställningen till en Nära vård?**

I alla länets kommuner

I mer än hälften men inte i alla av länets kommuner

I hälften eller färre av länets kommuner

Inga av länets kommuner

**Lämna gärna en kommentar här:**

Klicka eller tryck här för att ange text.

---

---

---

**9b. För de kommuner som har en sådan samverkan, beskriv exempel på vilket sätt samverkan sker.**

Klicka eller tryck här för att ange text.

---

---

---

### 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.

**10a. Beskriv de insatser som genomförts under året för att utveckla samverkan dels mellan kommunerna dels mellan regionen och länets kommuner i omställningen till nära vård. Det kan exempelvis handla om samverkan mellan primärvårdens båda huvudmän, samverkan med specialistvården och internt inom kommunen kopplat till olika målgrupper exempelvis barn och ungas hälsa. Beskriv om de insatser som genomförts är i projektform eller är breddinförda, helt eller delvis.**

Klicka eller tryck här för att ange text.

---

---

---

**10b. Om möjligt, beskriv resultat och effekter av insatserna för utvecklad samverkan de senaste åren. Ange vad resultatbeskrivningen bygger på, exempelvis om ni genomfört uppföljningar eller utvärderingar av insatser kopplat till samverkansinsatser.**

Klicka eller tryck här för att ange text.

---

---

---

**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.

**11a. Beskriv de insatser som genomförts under året kopplat till hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande/habiliterande arbetsätt, och vilka mål-grupper som prioriterats. Ange om insatser och arbetsätt genomförts i form av projekt eller är breddinförda helt eller delvis i verksamheten.**

Klicka eller tryck här för att ange text.

---

---

---

**11b. I den mån det är 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. Ange vad resultatbeskrivningen bygger på, exempelvis om ni genomfört uppföljningar eller utvärderingar.**

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.

**12a. Beskriv de insatser som genomförts under året kopplat till ändamålsenlig och effektiv resurssättning av den kommunala primärvården.**

Klicka eller tryck här för att ange text.

---

---

---

**12b. Om möjligt, beskriv resultat av de insatser som genomförts de senaste åren i syfte att skapa ett ändamålsenligt resursutnyttjande. Ange vad resultatbeskrivningen bygger på, exempelvis på verksamhetsstatistik, ekonomistatisk m.m.**

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.

13a. 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.

Klicka eller tryck här för att ange text.

---

---

---

13b. 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.

Klicka eller tryck här för att ange text.

---

---

---

Övrigt under Primärvården som nav

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

Klicka eller tryck här för att ange text.

---

---

---



**Goda förutsättningar för vårdens medarbetare** Från Överenskommelsen: 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.

**15a. Beskriv det arbete som genomförts under året kopplat till utveckling av goda förutsättningar för vårdens medarbetare utifrån följande områden:**

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

Klicka eller tryck här för att ange text.

---

---

---

**15b. 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.**

Klicka eller tryck här för att ange text.

---

---

---

**16a. Beskriv kortfattat det arbete som genomförts under året för att stimulera vidareutbildning av sjuksköterskor.**

Klicka eller tryck här för att ange text.

---

---

---

**16b. 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.**

Klicka eller tryck här för att ange text.

---

---

---

Tack för dina svar!

Formulär för kommuner, enkäten besvaras på webben