

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: [Klicka eller tryck här för att ange text.](#)

Region: [Klicka eller tryck här för att ange text.](#)

Din e-postadress: [Klicka eller tryck här för att ange text.](#)

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:

[Klicka eller tryck här för att ange text.](#)

.....

.....

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:

Klicka eller tryck här för att ange text.

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

Beskriv med max 3000 tecken.

Klicka eller tryck här för att ange text.

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

4. Finns det en beslutad regionspecifik handlingsplan kopplad 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:

Klicka eller tryck här för att ange text.

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

Ja, beskriv kortfattat insatser som genomförts:

Klicka eller tryck här för att ange text.

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.

Klicka eller tryck här för att ange text.

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.

Klicka eller tryck här för att ange text.

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

- Ja, beskriv dessa insatser: Klicka eller tryck här för att ange text.
Nej

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

- Ja, beskriv dessa insatser: Klicka eller tryck här för att ange text.
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.

Klicka eller tryck här för att ange text.

.....

.....

.....

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.

Klicka eller tryck här för att ange text.

.....

.....

.....

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:

Klicka eller tryck här för att ange text.

.....

Nej

Formulär

Bevaktas på webben

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.

Klicka eller tryck här för att ange text.

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.

Hälsofrämjande, förebyggande och rehabiliterande/ habiliterande arbetssätt

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.

Klicka eller tryck här för att ange text.

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.

Klicka eller tryck här för att ange text.

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.

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.

Klicka eller tryck här för att ange text.

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.

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.

Klicka eller tryck här för att ange text.

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.

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.

Klicka eller tryck här för att ange text.

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.

Klicka eller tryck här för att ange text.

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	Klicka eller tryck här för att ange text.	<input type="checkbox"/>

Lämna gärna en kommentar:

Klicka eller tryck här för att ange text.

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:

Klicka eller tryck här för att ange text.

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	Klicka eller tryck här för att ange text.	<input type="checkbox"/>

Lämna gärna en kommentar:

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

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:

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

17g. Ange kontinuitetindex till läkare i primärvården 2022.

		Indextal kan inte uppskattas
↖ Ange indextal	Klicka eller tryck här för att ange text.	<input type="checkbox"/>

Lämna gärna en kommentar:

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

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:

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

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:

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

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.

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

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.

Klicka eller tryck här för att ange text.

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.

Klicka eller tryck här för att ange text.

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

Beskriv med max 3000 tecken.

Klicka eller tryck här för att ange text.

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.

Klicka eller tryck här för att ange text.

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.

Klicka eller tryck här för att ange text.

22. Om möjligt, beskriv resultat och förväntade effekter av de insatser som genomförts som syftar till 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.

Klicka eller tryck här för att ange text.

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

- Ja, beskriv ert arbete: Klicka eller tryck här för att ange text.
- 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.

Klicka eller tryck här för att ange text.

24b. Om möjligt, beskriv resultat och effekter av de insatser som genomförts de senaste åren som syftar 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.
