



Uppföljning av samverkan inom primärvård

Marie Ragnarsson, samordnare Nära vård Region Kalmar län
Maria Svensson, utvecklingsledare Nära vård Region Kalmar län



Länsgemensam ledning i samverkan
Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län

Uppföljning av hälsovalsuppdrag (2024)

I Region Kalmar län finns 38 hälsovalsenheter. Deras uppdrag formuleras av Beställarsektionen. Ytterst är det regionens politiker som beslutar om uppdraget.

I en årlig dialog följer Beställarsektionen upp hur hälsovalsenheternas arbete och resultat svarar mot uppdraget.

Årets dialog har tema: Mycket till få – lagom till alla – prioritering av patienter med komplexa behov hur samverkan fungerar med andra vårdaktörer



**Clara 81 år**

- Bor med Herbert i en villa
- Har hemtjänst och kommunal hälso- och sjukvård samt kontakt med Hälsocentralen
- Clara har flera olika kroniska sjukdomar (diabetes, högt blodtryck, hjärtsvikt och hon besvärar också av en stark oro och ångest)

Clara bor med sin sambo Herbert i en kommun i vårt län. Hon har hemtjänst och kommunal hälso- och sjukvård. För Clara är det viktigt att känna sig trygg och omhändertagen.

Helst vill hon ha få personer omkring sig. Herbert är viktig för Clara och är ofta spindeln i nätet i alla kontakter med vård och omsorgspersonal. Det är viktigt att han inte tas för given. När Herbert behöver avlastning eller gå på egna läkarbesök finns det personal hemma hos Clara, då oron ibland blir stor.

Clara känner sig trygg hemma tack vare ett gott stöd från hemtjänsten och den regionala och kommunala hälso- och sjukvården. Hon får hjälp med läkemedel, såromläggning, samtal och stöd till Herbert och vid behov hjälp i kontakter med Hälsocentralen.

Clara har uttryckt att hon vill avsluta sitt liv hemma. Det är viktigt att alla vet om hennes önskan så att hon inte skickas in till sjukhus i onödan. Det finns många Clara som har behov av stöd från regional och kommunal primärvård.

”Mycket till få – prioritering av patienter med komplexa behov” – uppföljning ur ett nära vård perspektiv

- Att identifiera och prioritera patienter med komplexa behov
- Personcentrerat förhållningssätt
- Kontinuitet och samordning
- **Samverkan**
- Patientsäkerhetskultur
 - *Handläggning av klagomål*
 - *Patientsäkerhetsberättelse*
 - *Kvalitetsuppföljning av läkemedel*
 - *Loggranskningsprotokoll*
 - *Hembesök fast läkarkontakt*
 - *Avvikelser patientnämnden*
 - *DC*
- Övrigt som ”sticker ut”

Samverkansenkät

Gemensamt framtagen enkät med utvecklingsledare för äldre på Kommunförbundet skickades ut till samtliga kommuner och hälsovalsenheter

Alla kommuner och hälsocentraler har svarat på enkäten.

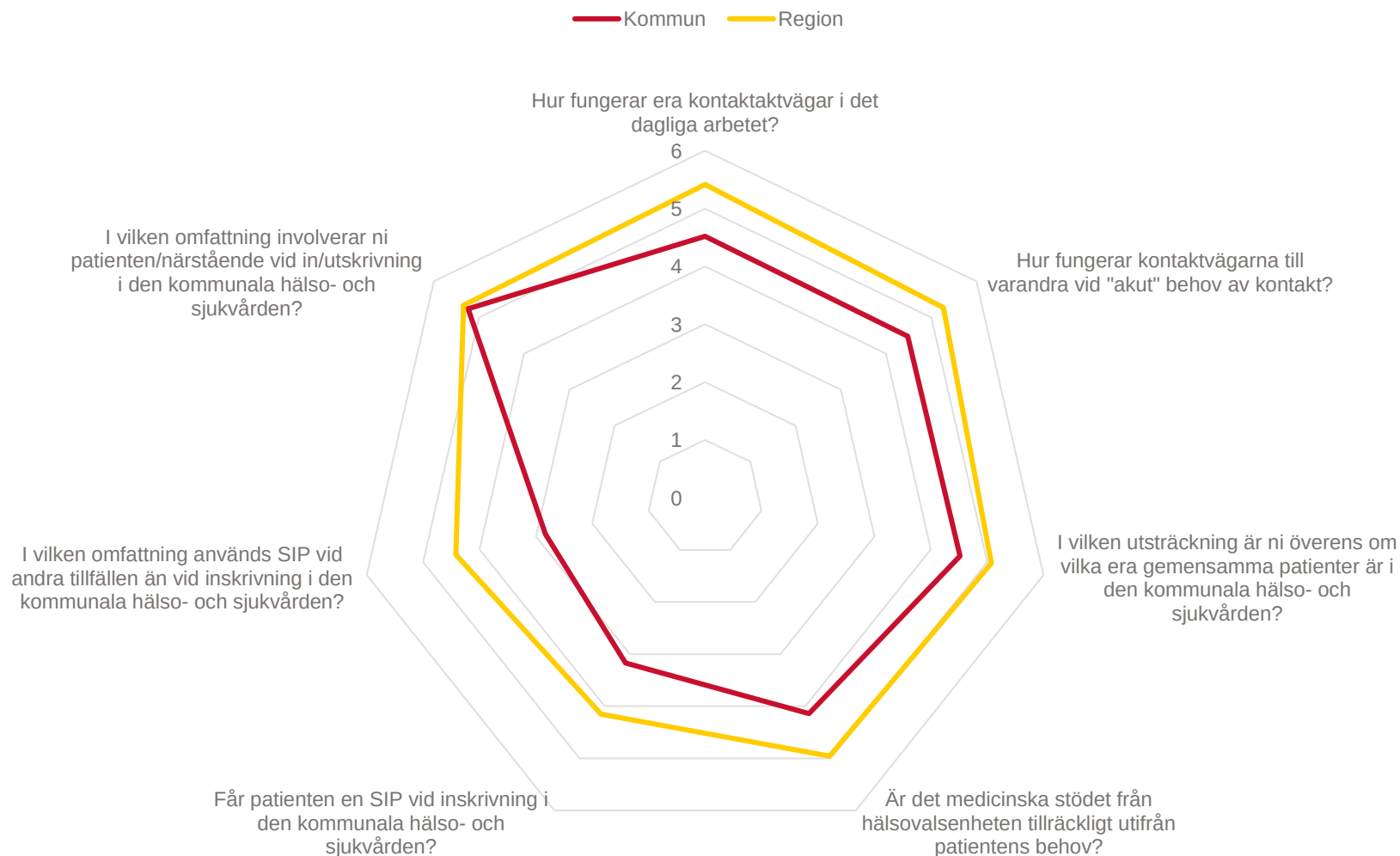
Enkätsvaren har i uppföljningen använts som underlag kring hur upplevelsen är av samverkan runt gemensamma patienter som är inskrivna i den kommunala primärvården



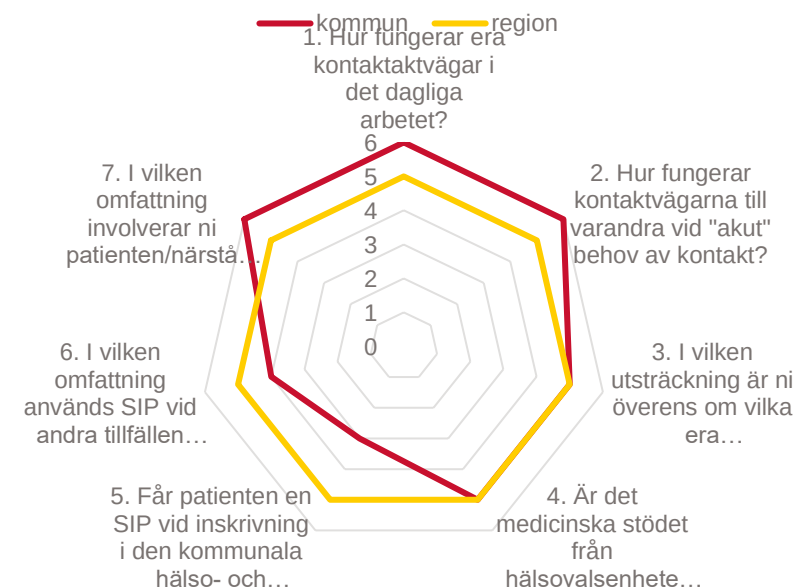
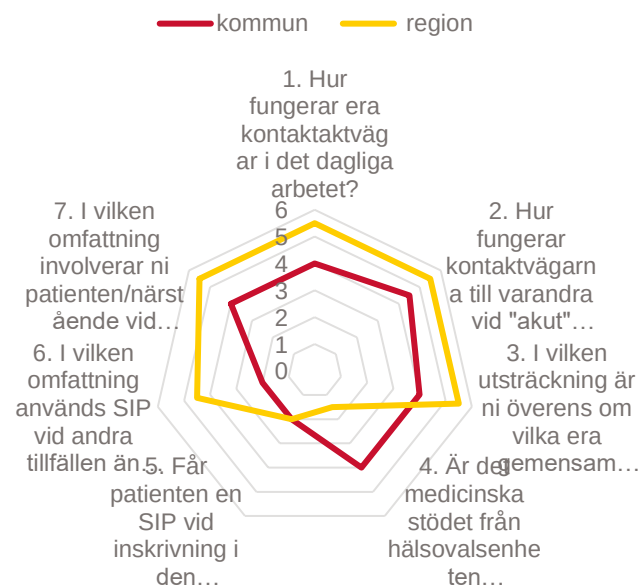
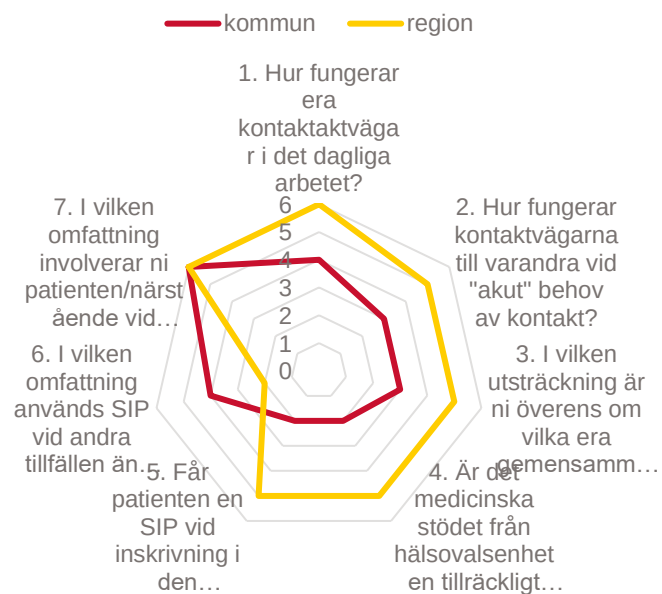
Frågor

- Hur fungerar era kontaktvägar i det dagliga arbetet?
- Hur fungerar kontaktvägarna till varandra vid "akut" behov av kontakt?
- I vilken utsträckning är ni överens om vilka era gemensamma patienter är i den kommunala hälso- och sjukvården?
- Vilka gemensamma rutiner har ni för att säkra vilka som är era patienter i den kommunala hälso- och sjukvården?
- Är det medicinska stödet från hälsovalsenheten tillräckligt utifrån patientens behov?
- Får patienten en SIP vid inskrivning i den kommunala hälso- och sjukvården?
- I vilken omfattning används SIP vid andra tillfällen än vid inskrivning i den kommunala hälso- och sjukvården?
- I vilken omfattning involverar ni patienten/närstående vid in/utskrivning i den kommunala hälso- och sjukvården?

Enkät samverkan kommun-hälsocentral i Kalmar län



Variationer



Samlade reflektioner

- Samverkan i den gemensamma primärvården fungerar ofta väl där personliga relationer finns och kommunikationen är tät
- Positiv respons att få se enkätsvaren och många positiva över att svaren om kontaktvägar var så bra.
- Kommunerna har ofta mer information om vad som är länsgemensamt på gång än vad hälsocentraler har. Ofta blir kommunerna informationsbärare till hälsocentralerna
- Region och kommun har inte samma bild och förväntningar på olika frågor, tex SIP och medicinskt stöd
- HC har använt sig av spindlarna i sina lokala samverkansmöten och haft som underlag till fortsatt dialog

Exempel: Samverkan Kalmar Kommun – Hälsocentraler

Möten på övergripande /strategisk nivå

Deltagare: Verksamhetschefer på Hälsocentraler. Kommunen: Verksamhetschef, bitr. verksamhetschef, MAS, processledare = 16 st

Möten 3 ggr/år

Strukturerad agenda som utgår från målbild Nära vård:

- Primärvårdsteam
- Förbättringsarbeten t.ex Villa Linne
- Fatta beslut om nya idéer/projekt
- Rapporter från olika forum tex Nära vård i samverkan, analysgrupp
- Avvikelser på aggregerad nivå
- Information från andra verksamheter, bjuda in gäster vid behov
- Följa och lära utifrån data och uppföljning av resultat

Exempel: Samverkan Kalmar Kommun – Hälsocentraler

Möten på lokal nivå:

- Gemensamt lärande i vardagsarbetet i primärvård, med utgångspunkt från målbilden nära vård och praktiska anvisningar.
- Fortsatt arbete för samverkan (relationer, tillit, gemensamma ambitioner).
- **Deltagare** : Hälsocentralen: Verksamhetschef, läkare, sjuksköterska. Kommunen: sjuksköterska i kommunen, enhetschef kommun
- Information från andra verksamheter, bjuda in gäster vid behov
- Verksamhetschefen på Hälsocentralen kallar till mötena.
- **Möten 2 ggr/år**

Strukturerad agenda t.ex

- Kontaktvägar
- Kommunikation Cosmic
- Akuta hembesök
- SIP
- Inskrivning/utskrivning från hemsjukvården
- Läkemedelsgenomgång
- Brytpunktssamtal och checklista för vård i livets slut

Fortsatt arbete utifrån samverkan höst -25

Gemensamt möte Hultsfreds och Mönsterås kommun- hälsocentraler för utveckling av samverkan med uppföljning till våren

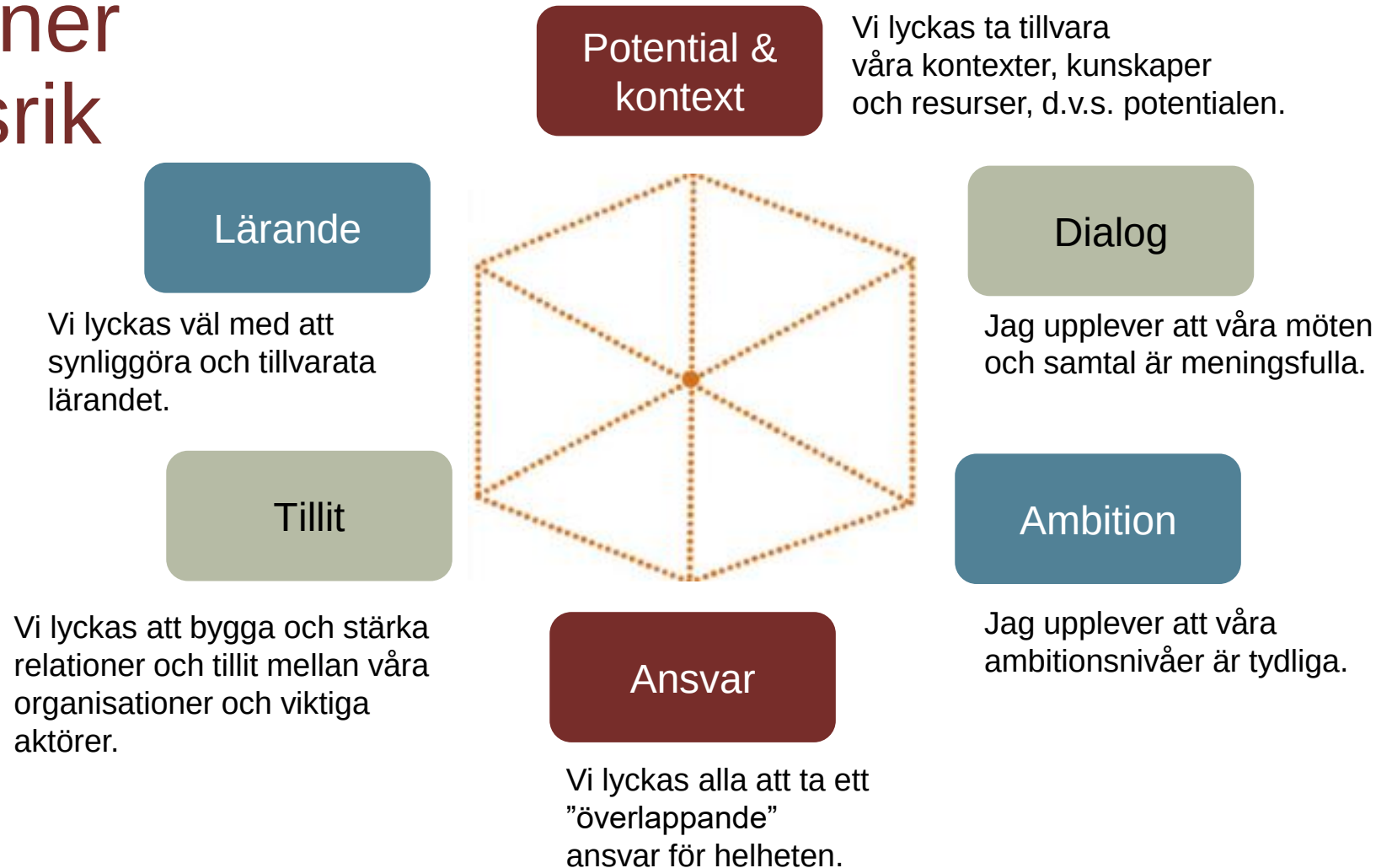
Den gemensamma primärvården i två kommuner har gjort fördjupade uppföljningar

Ny uppföljning av enkäten planeras till december/januari 2025/2026

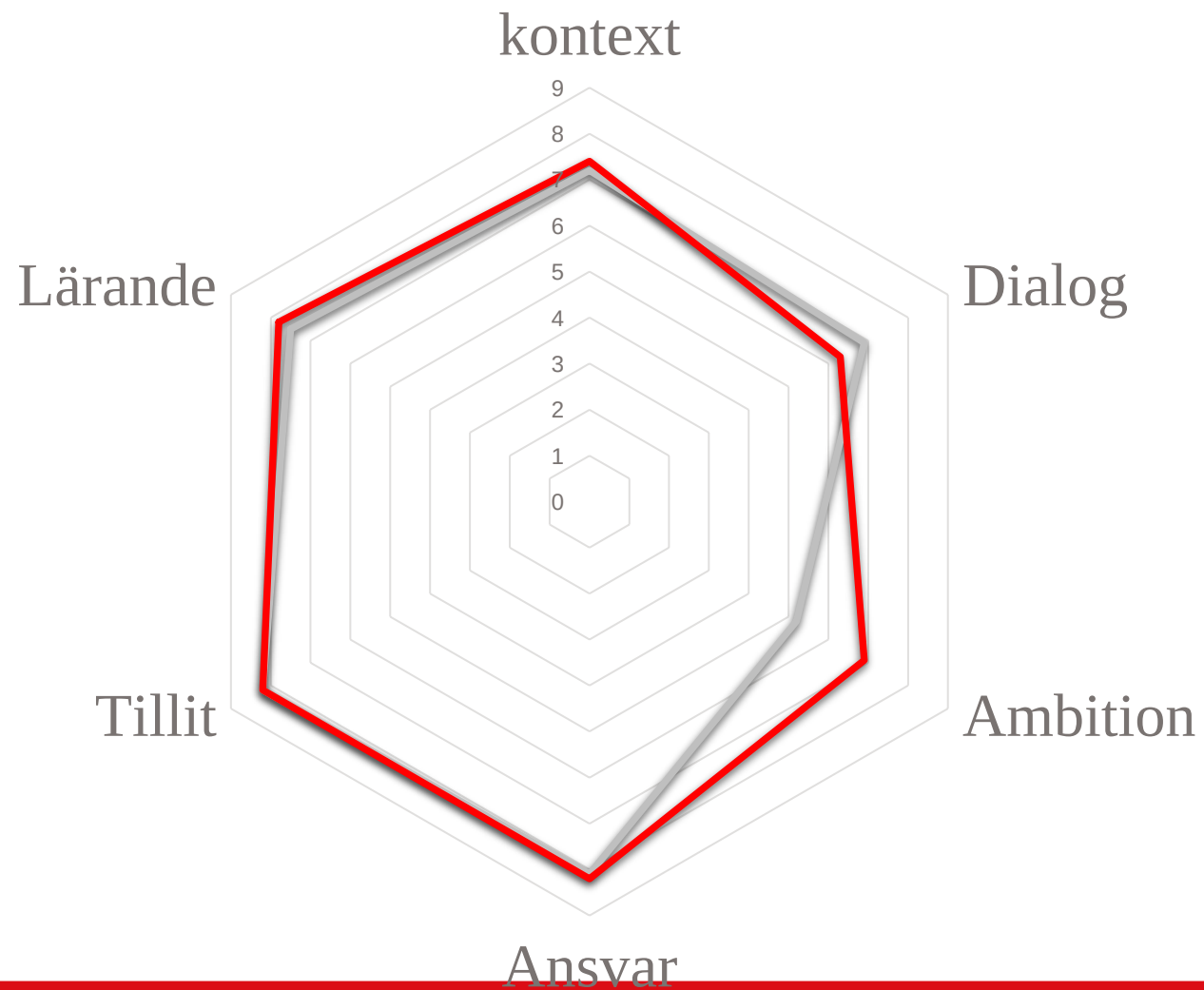
Uppdrag från LGL – samordnande grupp äldre

Under våren 2026 - kommande utvecklingsarbete i pilotprojekt - ”arbetsgrupp patienter med komplexa behov ” Kalmar, Torsås, Mönsterås och Västervik

Sex dimensioner för framgångsrik samverkan



Källa: Bottheim & Zingmark



—jan-25
—apr-25

Fast kontakt

Ger ökad positiv syn på

- **Delaktighet**
- **Tillgänglighet**
- **Kontinuitet**

Relations- kontinuitet



Leder till

- Högre kvalitet
- Högre patientnöjdhet
- Färre inläggningar
- Färre akutbesök på sjukhuset
- Bättre hälsa
- Lägre kostnad och
- Högre produktivitet



Gemensam primärvård **Hälsocentraler**



Region Kalmar län



öfååll

Listade

Fast läkarkontakt

Läkarkontinuitet

Fast vårdkontakt

Samordnad Individuell Plan (SIP)

Påverkbar slutenvård

Svar samma dag

Medicinsk bedömning inom 3 dagar

Hemsjukvårdspatienter november 2025

Fast läkarkontakt (%) per kommun senaste månaden

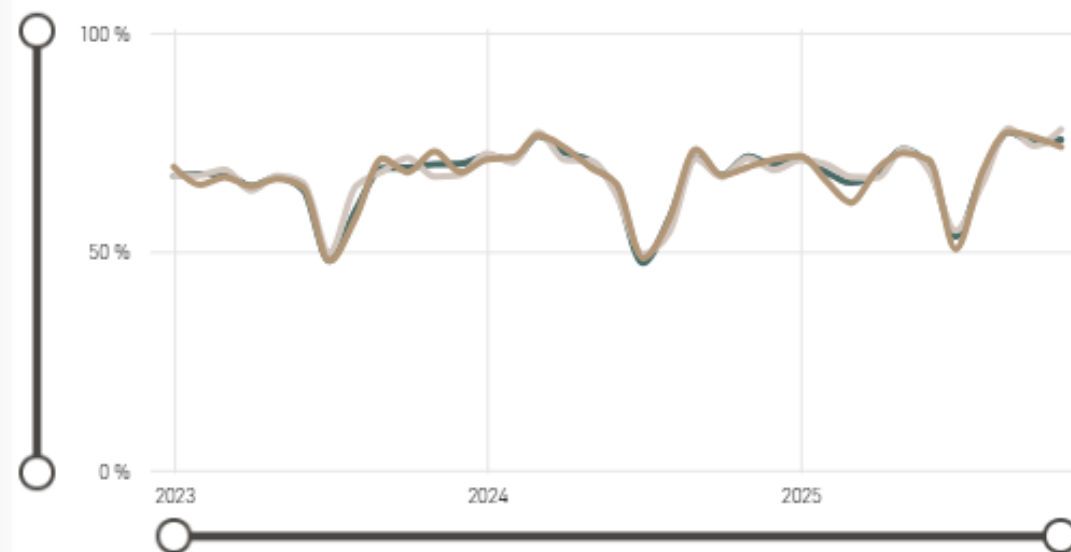
Det **högsta** och **lägsta** utfallen per kommun markeras med **grön** respektive **röd** bakgrund

Kommun	Totalt	RUB4	RUB5
Borgholm	99,5 %	100,0 %	100,0 %
Emmaboda	99,6 %	100,0 %	100,0 %
Högsby	87,4 %	86,7 %	95,0 %
Hultsfred	18,4 %	12,2 %	15,6 %
Kalmar	97,5 %	97,8 %	97,9 %
Mönsterås	96,9 %	97,9 %	95,6 %
Mörbylånga	92,2 %	90,8 %	98,1 %
Nybro	93,1 %	97,0 %	99,1 %
Oskarshamn	98,8 %	98,9 %	98,2 %
Torsås	91,6 %	91,8 %	94,8 %
Västervik	98,0 %	99,1 %	98,8 %
Vimmerby	95,7 %	95,7 %	96,8 %
Region Kalmar län	92,5 %	92,5 %	93,1 %
Patienter	6 111	2 028	1 502

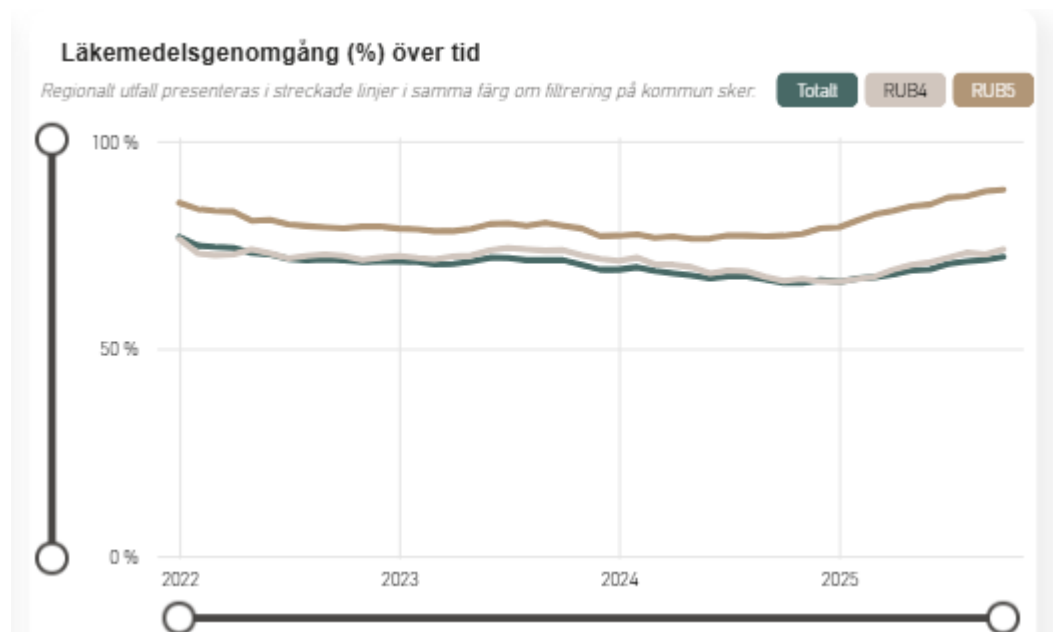
Läkarkontinuitet (%) över tid

Regionalt utfall presenteras i streckade linjer i samma färg om filtrering på kommun sker.

Totalt RUB4 RUB5



Läkemedelsgenomgångar – hemsjukvårdspatienter



Läkemedelsgenomgång 75 år och äldre (%) per kommun senaste månaden

Det **högsta** och **lägsta** utfallen per kommun markeras med **grön** respektive **röd** bakgrund

Kommun	Totalt	RUB4	RUB5
Borgholm	63,5 %	61,5 %	86,9 %
Emmaboda	77,2 %	77,6 %	91,5 %
Högsby	88,8 %	81,4 %	100,0 %
Hultsfred	85,9 %	87,0 %	100,0 %
Kalmar	78,5 %	80,7 %	88,8 %
Mönsterås	85,0 %	84,0 %	94,9 %
Mörbylånga	63,8 %	68,5 %	82,9 %
Nybro	59,8 %	60,4 %	83,5 %
Oskarshamn	64,5 %	70,2 %	86,5 %
Torsås	67,3 %	56,4 %	88,1 %
Västervik	69,2 %	73,3 %	82,4 %
Vimmerby	64,9 %	66,0 %	91,0 %
Region Kalmar län	72,1 %	73,9 %	88,3 %
Patienter*	3 512	1 305	1 082

Fast läkarkontakt för patienter på särskilt boende

Fast läkarkontakt (%) per kommun senaste månaden

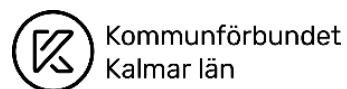
Det **högsta** och **lägsta** utfallen per kommun markeras med **grön** respektive **röd** bakgrund

Kommun	Totalt	RUB4	RUB5
Borgholm	99,1 %	100,0 %	100,0 %
Emmaboda	100,0 %	100,0 %	100,0 %
Högsby	88,6 %	91,7 %	94,1 %
Hultsfred	15,3 %	2,4 %	13,8 %
Kalmar	99,3 %	98,8 %	100,0 %
Mönsterås	96,3 %	97,9 %	95,1 %
Mörbylånga	89,5 %	92,9 %	100,0 %
Nybro	93,0 %	95,9 %	100,0 %
Oskarshamn	100,0 %	100,0 %	100,0 %
Torsås	100,0 %	100,0 %	100,0 %
Västervik	99,5 %	99,4 %	98,9 %
Vimmerby	95,0 %	93,8 %	100,0 %
Region Kalmar län	92,9 %	92,5 %	94,1 %
Patienter	1 992	726	492



Våra gemensamma invånare

regionkalmar.se |



Läns gemensam ledning i samverkan
Inom socialtjänst och angränsande område hälso- och sjukvård samt skolan i Kalmar län