



HFS

Nätverket Hälsfrämjande hälso- och sjukvård

Kartläggning av huvudmännens styr- och ledningsdokument avseende hälsofrämjande hälso- och sjukvård

En exempelsamling - 2016

Milan Knezevic
Stockholm, februari 2016



HFS

Nätverket Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård

Förord

I september 2015 fattade Presidieutskottet i Nätverket hälsofrämjande hälso- och sjukvård (HFS-nätverket) beslut om att genomföra en kartläggning/exempelsamling av texter i 2016 års styr- och ledningsdokument hos svenska landsting och övriga medlemmar avseende ledning och styrning av hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Kartläggningen omfattar områdena prevention, med fokus på levnadsvanor utifrån Nationella riktlinjer, samt personcentrerad vård och hälsofrämjande förhållningssätt, med fokus på möten/bemötande.

Nätverket har ansökt om och beviljats medel av Socialdepartementet för genomförandet av en sådan kartläggning under 2015 med motivering att den ska stödja arbetet med den nationella strategin för att förebygga och behandla kroniska sjukdomar.

Projektledare för arbetet var Milan Knezevic. Styrgrupp för projektet var Presidieutskottet i HFS-nätverket. Projektadministratör var Sofie Westerberg.

För Presidieutskottet

Ylva Sundqvist

Nationell koordinator

Margareta Kristenson

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Bakgrund, syfte och avgränsning	2
Bakgrund	2
Syfte	2
Avgränsning	2
Metod och genomförande	3
Metod	3
Genomförande	4
Kartläggningens resultat	5
Resultatsammanställning	5
Om de inkomna svaren	7
Diskussion	7
Exempelsamling	10
1.1 Tobak allmänt	10
1.2. Tobak specifikt	34
2.1 Alkohol allmänt	48
2.2 Alkohol specifikt	64
3.1. Mat allmänt	73
3.2. Mat specifikt	88
4.1. Fysisk aktivitet allmänt	96
4.2. Fysisk aktivitet specifikt	112
5.1. Hälsöfrämjande förhållningssätt	124
5.2. Personcentrerad vård	136
Bilagor	148
Enkät	148
Enkätanvisningar och följebrev	160
Lathund för de presenterade exemplen	167

Sammanfattning

Denna rapport presenterar en samling av 135 exempel på texter om uppdrag, uppföljningsmått, målvärde, ersättningar och/eller åtgärder hos medlemmar i HFS-nätverket. Texterna inhämtades med hjälp av en enkät som skickades till samtliga 22 medlemmar i nätverket. Exempelen baseras på de inkomna svaren från nio regioner, åtta landsting och ett sjukhus. En region deltog med tre svar.

Samtliga exempel är hämtade från gällande styrdokument avseende hälsofrämjande hälso- och sjukvård och presenteras i slutet av rapporten sorterade efter tio enkätfrågor som handlade om:

1. Tobak allmänt
2. Tobak specifikt
3. Alkohol allmänt
4. Alkohol specifikt
5. Mat allmänt
6. Mat specifikt
7. Fysisk aktivitet allmänt
8. Fysisk aktivitet specifikt
9. Hälsöfrämjande förhållningssätt
10. Personcentrerad vård

Även om kartläggningens syfte inte var att göra en analys utan endast presentera ett uppdaterat underlag innehållande texter/dokument från medlemsorganisationerna avseende styrning och ledning av hälsofrämjande hälso- och sjukvård vill vi gärna lyfta fram ett antal observationer om de inkomna svaren. De kan sammanfattas på följande sätt:

- Uppdragstexterna i styrdokumenterna för de fyra levnadsvanorna är oftast allmänt formulerade medan texterna avseende hälsofrämjande förhållningssätt respektive personcentrerad vård är specifika, med endast ett undantag. Texternas omfattning och detaljnivå är mycket varierande, allt från en kort mening till flera sidor långa uppdragstexter samt hänvisningar till policydokument.
- Indikatormåttens exakthet är lika varierande, allt från en konkret variabel, till exempel kring andel patienter som har fått en fråga om livsstil, till frågor om allmänt hälsotillstånd.
- Målvärden uttrycks huvudsakligen på tre sätt, som absoluta procenttal, som relativa uttryck ("högre än ...") eller som strukturmått ("i drift").
- Extra ersättning till vårdgivarna förekommer i mycket högre utsträckning för samtliga levnadsvanor förutom för tobak specifikt (där andelen är oförändrad) jämfört med kartläggningen 2012.

Det är utredarens förhoppning att exempelsamlingen ska användas av HFS-nätverket främst för interaktiva processer mellan nätverkets medlemmar under det kommande året, men också för att inspirera till en kreativ diskussion om, samt utgöra en bra grund för, en fortsatt utvärdering av styrning och ledning avseende hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

Bakgrund, syfte och avgränsning

Bakgrund

Det hälsofrämjande perspektivet har fått en allt tydligare plats i landstingens/regionernas ordinarie ledning och styrning i form av förändringar av uppdragstexter inom framförallt primärvård men också inom psykiatri och specialistvård. Förändringen har skett i riktning från allmänna uppdragsbeskrivningar till specifika uppföljningsmått och konkreta målvärden samt ersättningar kopplade till dessa mål. Trenden är särskilt tydlig sedan införandet av Lagen om vårdval LOV i primärvården 2009 där utveckling av ekonomiska styrincitament var dominerande.

Det här uppdraget har sin grund i två av de strategiska målen för nätverket, att hälsofrämjande hälso- och sjukvård ska integreras i ordinarie ledning och styrning och att medlemsorganisationerna stödjer och stärker varandra samt tillvaratar och utvecklar erfarenhetsbaserad kunskap och lärande.

En första kartläggning/exempelsamling genomfördes redan 2011 med fokus på uppdragstexter avseende levnadsvanorna tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. Nätverkets medlemmar har uppmärksammat behovet av en ny kartläggning av ledning och styrning avseende hälsofrämjande arbete samt uttryckt intresse att den bör omfatta, förutom arbetet kring levnadsvanor, arbeten kring värdebaserade vårdprocesser, bemötande, personcentrerad vård och hälsofrämjande förhållningssätt.

Syfte

Kartläggningen består av konkreta textformuleringar av medlemmarnas senaste uppdrags- och avtalstexter, uppföljningsmått, mål, datakällor och åtgärder avseende uppdrag, genomförande eller resultat. Genom att systematisk presentera och göra dessa texter tillgängliga för alla medlemmar i form av en exempelsamling uppfylls uppdragets övergripande syfte: att stärka prevention, hälsofrämjande arbete och personcentrerat förhållningssätt i hälso- och sjukvården genom erfarenhetsutbyte och spridning av egna erfarenheter.

Avgränsning

Kartläggningen avgränsades till att omfatta styr- och ledningsperspektivet, patientperspektivet och befolkningsspektivet hos HFS-nätverkets medlemmar avseende levnadsvanor, bemötande, personcentrerad vård och hälsofrämjande förhållningssätt. Kartläggningen omfattar inte medarbetarperspektivet.

Metod och genomförande

Metod

Materialet till den här kartläggningen är inhämtat via en skriftlig enkät. Enkäten bestod av sammanlagt tio frågor, åtta frågor handlade om levnadsvanor och två frågor handlade om hälsofrämjande förhållningssätt respektive personcentrerad vård. Frågorna var formulerade på följande sätt:

Frågor om styrning via uppdrag/avtal/motsvarande avseende prevention i medlemsorganisation:

1. Tobak
 - 1.1. Tobak allmänt
 - 1.2. Tobak specifikt
2. Alkohol
 - 2.1. Alkohol allmänt
 - 2.2. Alkohol specifikt
3. Mat
 - 3.1. Mat allmänt
 - 3.2. Mat specifikt
4. Fysisk aktivitet
 - 4.1. Fysisk aktivitet allmänt
 - 4.2. Fysisk aktivitet specifikt

Frågor om styrning via uppdrag/avtal/motsvarande avseende hälsofrämjande förhållningssätt i mötet med patienten respektive personcentrerad vård i medlemsorganisation:

5. Hälsofrämjande förhållningssätt i mötet med patienten och personcentrerad vård:
 - 5.1. Vårdgivaren utvecklar, utformar vårdtjänster och vårdprocesser i syfte att systematiskt tillämpa hälsofrämjande förhållningssätt i mötet med patienten och därmed stärka människors upplevda välbefinnande, förbättra motståndskraft och läkeförmåga
 - 5.2. Vårdgivaren utvecklar, utformar vårdtjänster och vårdprocesser i aktivt samarbete med patienter i syfte att systematiskt tillämpa personcentrerad vård

Medlemmarna uppmanades att lämna ytterligare kommentarer under rubriken "6. Slutkommentar".

Enkäten är inte standardiserad, det vill säga att den inte följer en standardiserad mall eller på ett annat sätt för deltagarna i förväg känd procedur. Frågorna och anvisningarna i denna enkät är allmänt formulerade. Valet av kontaktpersoner baserades på presidieledamöternas uppfattning om det mest effektiva sättet att välja personer som är bäst lämpade för att ge kvalificerade svar. En fråga från den första enkäten har omformulerats och en ny fråga har lagts till. Vi kan inte uttala oss om hur frågorna uppfattades av respondenterna eftersom det inte ingick i uppdraget att analysera hur respondenterna har uppfattat frågorna. I några kommentarer återges dock kontaktpersonernas uppfattningar om frågorna och om deras sätt att besvara dem vilket tyder på att svaren inte kan värderas eller jämföras i syfte att komma fram till generella slutsatser.

Genomförande

I november 2015 skickades ett brev ut till samtliga 22 presidieledamöter i HFS-nätverket med en begäran om att utse en eller flera kontaktpersoner som skulle besvara enkäten. Efter ett par påminnelser kom svar med namn på kontaktpersonerna från alla utom en medlemsorganisation. Enkäten bestående av frågeformulär med tio strukturerade frågor, kompletterad med anvisningar, ett exempel på en ifylld enkät (som ett möjligt svar) och ett följebrev skickades till kontaktpersonerna den 4 december 2015 med tre veckors svarstid. På grund av låg svarsfrekvens skickades en påminnelse till kontaktpersonerna i slutet av december 2015 om att tiden för att svara på enkäten förlängdes till den 15 januari 2015. De flesta enkätsvaren kom i tid med undantag för ett par svar som kom efter deadline. Även dessa accepterades dock och ingår i underlaget. Sammanlagt svarade 18 medlemsorganisationer. Eftersom en organisation kom med tre ifyllda enkäter, en för primär-, en för specialist- och en för tandvård, består det totala insamlingsunderlaget av 20 stycken enkätsvar. Dessa enkäter besvarades av totalt 38 kontaktpersoner. En översikt av kontaktpersonernas befattningar och eventuella roll i HFS-nätverket presenteras i Diagram 1.

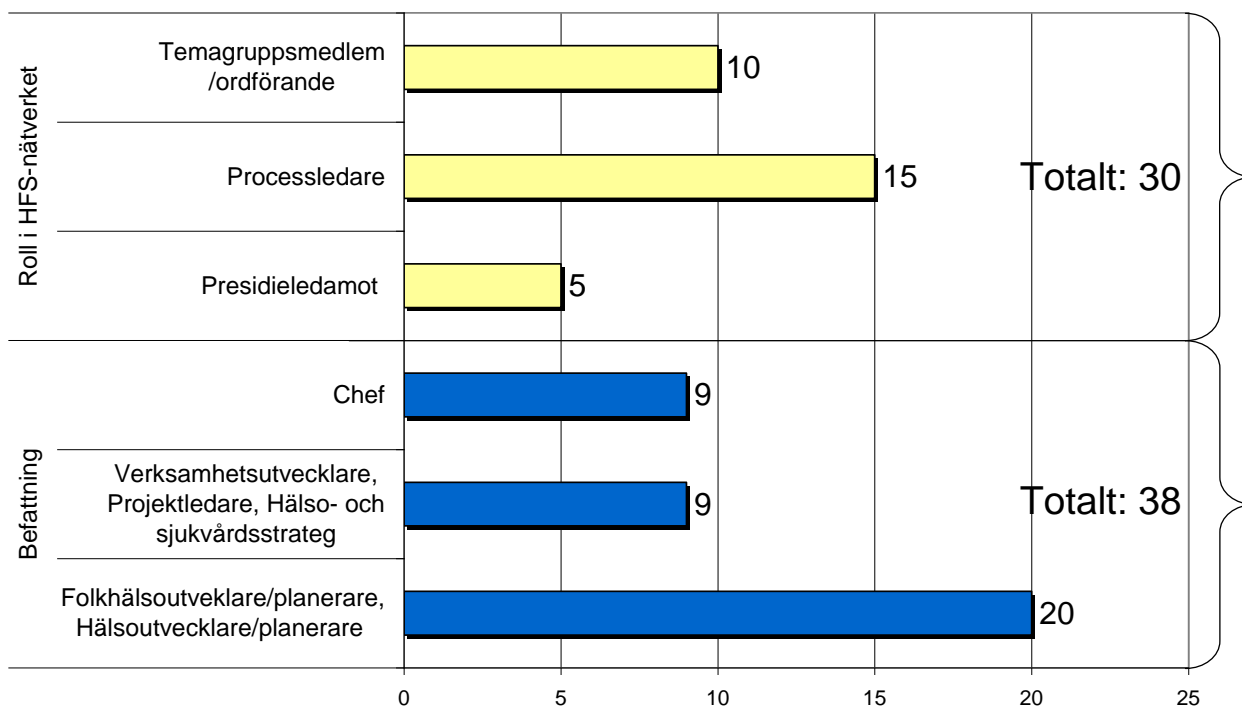


Diagram 1: Kontaktpersoner som besvarat enkäten, antal samt befattning och roll i HFS-nätverket

En region, ett landsting, ett sjukhus och en öppenvårdsorganisation deltog inte i enkäten. Förklaringar om icke deltaganden inkom via skriftliga svar från och samtal med de anmälda kontaktpersonerna. Sjukhuset och öppenvårdsorganisationen anger att de följer respektive regions styrning och därmed skulle deras svar inte bidra med ett nytt exempel. Motiveringarna från den region och det landsting som inte besvarade enkäten innehåller intressanta förslag som återges under Slutkommentaren.

Kartläggningens resultat

Resultatsammanställning

Samtliga inkomna avtalstexter granskades och delades sedan in i tre grupper beroende på innehåll i uppdragsbeskrivningarna:

1. Grupp 1: "Inkomna enkätsvar som avser respektive fråga", om texterna endast handlade om respektive frågeställning t ex om tobak allmänt respektive tobak specifikt, etc. I den gamla kartläggningen kallas de för Specifika texter.
2. Grupp 2, " Inkomna enkätsvar som avser alla levnadsvanor/är allmänna", om texterna var allmänna och/eller handlade om flera levnadsvanor, oftast om alla levnadsvanorna. I den gamla kartläggningen kallas de för Allmänna texter.
3. Grupp 3, " Inkomna enkätsvar utan uppdragstexter om respektive fråga", om de inkomna enkätsvaren inte hade någon uppdragstext utan endast består av texter om uppföljningsmått, målvärde, m.m. I den gamla kartläggningen kallas de för Inga texter.
4. Grupp 4, "Inga inkomna svar på respektive fråga", dvs. om de inkomna enkätsvaren inte hade någon text alls avseende respektive fråga. I den gamla enkäten hamnade sådana svar under grupp 3, Inga texter.

Följande diagram visar fördelningen av de inkomna svaren per respektive grupp.

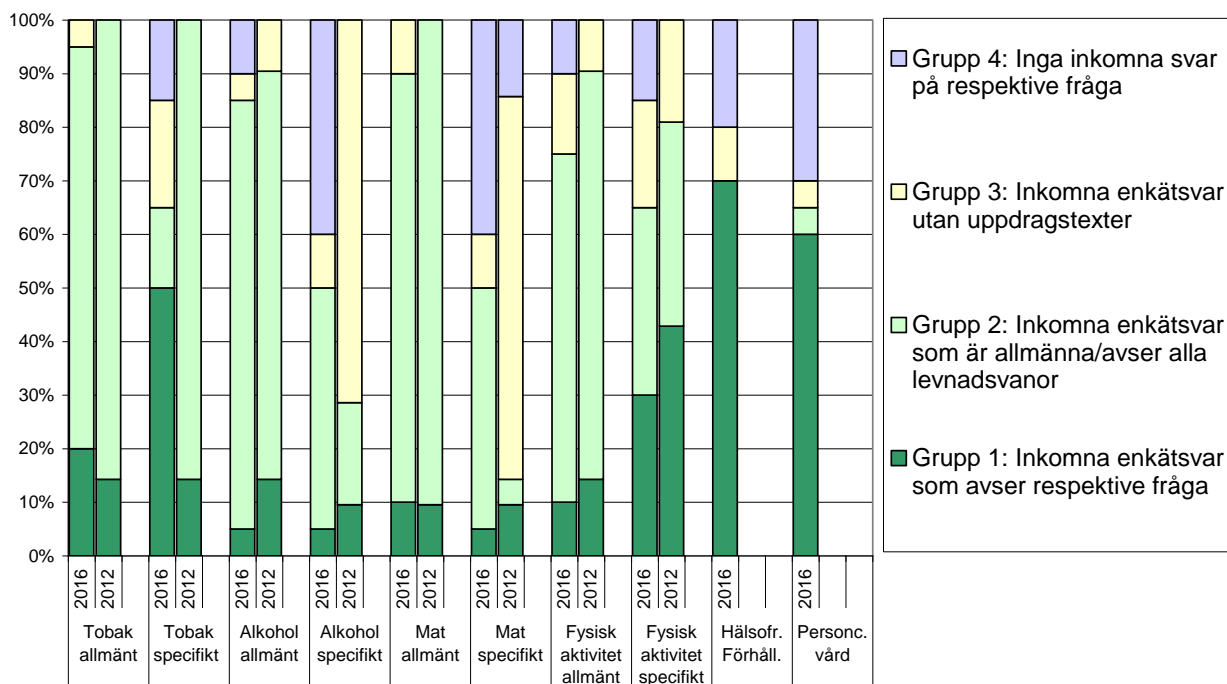


Diagram 1: Fördelningen av de inkomna svaren per respektive grupp och enkätfråga, kartläggning 2016 respektive 2012, i procent av alla deltagare.

Med undantag för båda frågorna om tobak och för mat allmänt är det färre 2016 som svarat med texter som endast avser respektive fråga jämfört med 2012. Det är allmänna uppdragstexter eller texter som avser alla levnadsvanor som är dominerande i de inkomna svaren. Frågorna om hälsofrämjande förhållningssätt respektive personcentrerad vård har uteslutande besvarats specifikt med endast ett undantag. Texternas omfattning och detaljeringsnivå är högst varierande, allt från en kort mening till flera sidor långa uppdragstexter som ofta avser alla levnadsvanor och inte sällan innehåller allmänna formuleringar om betydelsen av preventionsarbete i stort.

Texterna om indikatormått varierar stort i både omfattning och exakthet, det är allt från konkreta variabler som "andel patienter som har fått frågan om livsstil" till frågor om allmänt hälsotillstånd, vilket hämtas från patientenkäter.

Målvärden för indikatormått uttrycks antingen som absoluta procenttal, som procentintervall, som en beskrivning (exempelvis med orden "högre än 2015") eller som ett slags strukturmått i form av uttryck (exempelvis "i drift"). Det förekommer att målvärden för indikatormått inte fastställs alls.

I denna kartläggning är antalet landsting/regioner som svarat att det finns en extra ersättning till vårdgivarna som är kopplad till uppdraget mycket högre för samtliga frågor förutom tobak specifikt där andelen är lika som i förra kartläggningen (diagram 2). De extra ersättningarna är oftast kopplade till struktur- och prestationsmål men är ibland utformade som särskilda satsningar i en gemensam resurs eller ett projekt utöver ordinarie verksamhet.

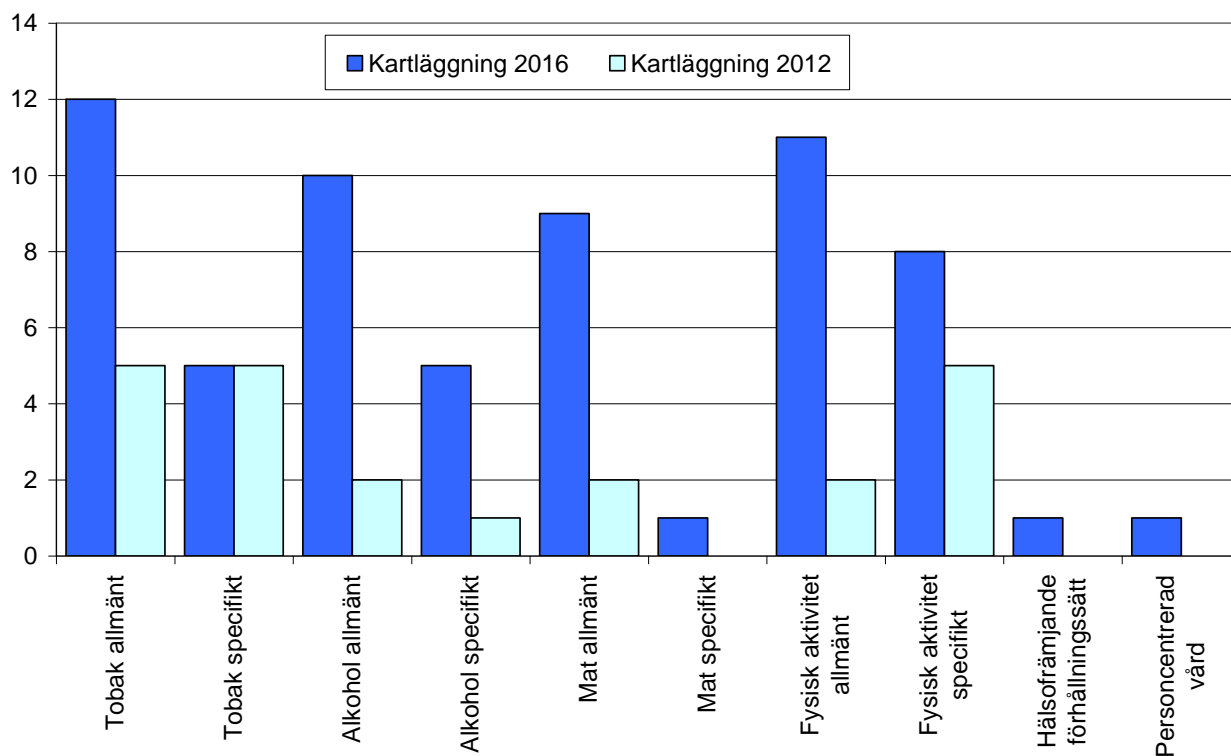


Diagram 2: Antal deltagare som svarat att det finns extra ersättning till vårdgivarna för respektive fråga, kartläggning 2016 respektive 2012.

Om de inkomna svaren

- De inkomna svaren avser 2016 om inte annat uppges. Styr- och ledningsdokument fastställs i regel formellt med ett beslut i fullmäktige i november eller december och just i syfte att samla de senaste aktuella dokumenten avvaktades svaren fram till mitten av januari 2015. Trots detta blev inte alla dokument uppdaterade eller tillgängliga för kontaktpersonerna och därmed avser vissa svar 2015.
- De inkomna svaren presenteras inte på samma sätt som i förra exempelsamlingen dvs. uppdragstexter för sig, uppföljningsmått för sig etc. I denna kartläggning presenteras texterna om uppdrag eller avtal tillsammans med uppföljningsmått, målvärde, ersättning, åtgärd och kommentarer för respektive exempel så att läsaren får en helhetsbild och ett sammanhang. Därmed flyttas fokus från de konkreta formuleringarna av uppdragstexter till respektive uppdrag i sin helhet.
- Antalet svar för respektive fråga varierar (diagram 2). På frågan om Tobak allmänt svarade t ex. alla 20 deltagare medan endast elva deltagare svarade på frågan om Mat specifikt. Dessutom varierar svarens kvalitet. Vissa svar är för korta, ofullständiga eller ryckta ur sitt sammanhang. Därför presenteras endast de svar som klarar en kvalitetsbedömning. Flest antal exempel presenteras under frågan om Tobak allmänt, 19 stycken, och lägst antal presenteras under frågan om Mat specifikt, sju stycken. Anledningen till att vissa inkomna svar inte presenteras som ett exempel kan sammanfattas på följande sätt:
 - Enkätsvaren innehåller endast bilagor eller hänvisningar.
 - Enkätsvaren innehåller endast uppdragstext och kommentar. I dessa fall återges deras svar under Kommentarer för denna fråga och inte som ett exempel.
- Vissa svar på frågor allmänt har sorterats som specifika på grund av innehållet. T ex innehåller några svar på frågan om Fysisk aktivitet allmänt endast text om FaR. Dessa visas som exempel under Fysisk aktivitet specifikt.
- En del uppdragstexter innehåller även beskrivningar av mål, åtgärder, uppföljning och ersättning. Texterna citeras som de är utan korrigeringar. I undantagsfall, när det inte fanns någon text i cellerna Uppföljningsmått, Målvärde och Ersättning har dessa texter flyttats in under rätt rubrik.
- I ett fall har alla frågor besvarats med samma redogörelse om hälsosamtal. I detta fall presenteras exempel endast en gång.
- Alla inkomna svar som inte presenteras av kvalitetsskäl återges på slutet av varje fråga under rubriken Övriga kommentarer. På detta sätt visas samtliga inkomna svar.

Samtliga resultat i form av exempelsamlingar presenteras efter diskussionen, på sida 10.

Diskussion

Resultaten visar att landstingen/regionerna har blivit mindre benägna att ta fram specifika uppdragstexter. Betydelse av den förändringen bör bedömas tillsammans med de inkomna texter om uppföljningsmått, målvärde och ersättning som i mycket mindre utsträckning är allmänna, utan oftast handlar specifikt om respektive fråga. Relationen mellan de styrande texternas specificitet och effektivitet i styrningen bör närmare studeras innan några värderingar av de inkomna texterna kan göras. Detta kan vara en intressant

frågeställning för kommande analyser. Av samma anledning är det värdefullt att i detta sammanhang analysera ersättning som ett av styrincitament.

Flera av de senaste nationella utredningarna av det svenska hälso- och sjukvårdssystemet bedömer att styrningen hos de svenska landstingen och regionerna varierar. Skillnaderna i både politiska och tjänstemannastrukturer/processer gör att styrande dokument som planer, budgetar, policydokument och beslut som är ledande för hälso- och sjukvården varierar i sitt innehåll och i sin omfattning. Detta gör att de inkomna svaren bör tolkas försiktigt och de presenterade exemplen bör primärt användas som ett smakprov på hur andra huvudmän har kombinerat uppdragstexter, uppföljningsmått, målvärden, ersättningar, åtgärder och beslutsdokument för att styra och leda mot en mer effektiv hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

Utifrån de inkomna enkätsvaren och de genomförda samtalen framgår att dessa exempel inte ska betraktas som fullständiga eller representativa för respektive organisation utan som utdrag från styrande dokument eller snarare som korta sammanfattningar. Därför är de presenterade exemplen tänkta att användas främst som inspiration till erfarenhetsutbyte mellan nätverkets medlemmar och därmed till en snabbare tillämpning av andras erfarenheter i den egna organisationen.

Framtagande av en exempelsamling som är heltäckande och som baseras på genomgång av samtliga styrande dokument hos nätverkets medlemmar skulle kräva mycket mer tid och resurser och det är osäkert om det skulle ge mycket mer värde än denna kartläggning. Däremot bör exemplen kompletteras med förståelse om hur de lokala förhållandena, dialogerna och utmaningarna avseende hälsofrämjande hälso- och sjukvård ser ut. Ett försök att komma fram till den informationen gjordes 2005 när SKL genomförde en studie som baserades på direkta dialoger med 16 dåvarande landsting, med sammanlagt 146 deltagare, och genomgång av 143 dokument. Studien resulterade i rapporten "Att hitta skatten i sitt eget hus – erfarenheter från samtal med landstingsledning om en hälsofrämjande hälso- och sjukvård". Sedan dess har mycket hänt och en rad viktiga milstolpar på nationell och lokal nivå har passerats där Nationella riktlinjer samt införande av vårdval är bland de viktigaste.

Oberoende av vad nästa steg blir i HFS-nätverkets arbete med att förbättra erfarenhetsutbyte inom ledning och styrning vill vi gärna, med denna kartläggning/exempelsamling som grund, ställa ett par frågor som vi anser är angelägna att besvaras inom den närmsta framtiden:

1. De presenterade exemplens roll i styrning och ledning. Vad i uppdraget och genomförandet uppfattas som mest betydelsefullt? Är det uppdragstexter, indikatorer, målvärde, ersättning, eller något annat som inte var föremål för denna exempelsamling (samverkan, lokala vårdprogram)? Hur uppfattas effektiviteten i styrningen av hälsofrämjande hälso- och sjukvård lokalt (av politiker, vårdgivare, HFS-processledarna) och vilka är de viktigaste utmaningarna?
2. Gemensamma standarders. Hur förhåller sig delar av uppdraget (uppdragstexten, ersättningen, målvärden) mot varandra? Finns det en optimal mix, ett "gyllene snitt"? Finns det behov att diskutera framtagande av minimistandarder för dessa begrepp för respektive levnadsvana och för varje vårdområde (äldre, barn, kroniker)? Finns det behov av en samling basstexter i form av en mall eller checklistor som skulle kunna användas av medlemmar vid framtagande av egna texter inom HFS – området?



HFS

Nätverket Hälsöfrämjande hälso- och sjukvård

Det är utredarens förhoppning att exempelsamlingen kan komma att användas av HFS nätverket för interaktiva processer med nätverkets medlemmar under det kommande året, inspirera till en kreativ diskussion om samt utgöra en bra grund för en fortsatt utvärdering av styrning och ledning avseende hälsofrämjande hälso- och sjukvård.

Exempelsamling

1.1 Tobak allmänt

Tabell 1: Översikt av enkätsvar avseende tobak allmänt, jämförelse kartläggning 2016 respektive 2012

Kartläggning	2016	2012
Antal deltagande medlemmar	20	21
Inkomna enkätsvar som avser tobak allmänt	4	3
Inkomna enkätsvar som avser alla levnadsvanor	15	18
Inkomna enkätsvar utan uppdragstexter	1	0
Inget svar på frågan om tobak allmänt	0	0

Inkomna enkätsvar med information om extra ersättning	12	5
---	----	---

Tabell 2: Översikt av inkomna svar avseende tobak allmänt för respektive landsting/region efter besvarade enkätfrågorna.

Landsting/ Region	Uppdrags-/ avtalstext	Uppföljnings- mått	Målvärde	Dokument	Extra ersättning	Kommentar	Åtgärder	Datakälla	Kommentar	Resultat/ Kommentar
Exempel 1	Tobak allmänt	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Exempel 2	Tobak allmänt	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja		Ja
Exempel 3	Tobak allmänt	Ja	Ja	Ja			Ja	Ja		
Exempel 4	Tobak allmänt	Ja		Ja	Ja	Ja				Ja
Exempel 5	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja			Ja	Ja		Ja
Exempel 6	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja
Exempel 7	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja
Exempel 8	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja		Ja
Exempel 9	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja		Ja
Exempel 10	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja		Ja
Exempel 11	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja					
Exempel 12	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja			Ja	Ja		
Exempel 13	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja		Ja		Ja		
Exempel 14	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja							Ja
Exempel 15	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja	Ja		Ja	Ja	Ja	Ja
Exempel 16	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja	Ja		Ja	Ja	Ja	
Exempel 17	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja						
Exempel 18	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja						
Exempel 19	Ingen	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja		
Presenteras inte 1*	Avser alla levnadsvanor						Ja	Ja	Ja	

*) Inkomna svar som inte är fullständiga, är identiska med tidigare svar, innehåller information utan betydelse för kartläggningen, är irrelevanta för frågan eller är allmänt otydliga presenteras inte.

Följande exempel innehåller uppdragstexter som avser tobak allmänt.

Exempel 1
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vi satsar på hälsofrämjande arbete för att begränsa framtida vårdbehov. Implementera nationella riktlinjer för förebyggande hälsovård (1) • Vårdenheten ska på individnivå arbeta med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser, såväl primär- som sekundärpreventivt för att tidigt upptäcka riskmoment. Uppdraget ska utföras i överensstämmelse med åtagandet inom det nationella nätverket för hälsofrämjande hälso- och sjukvård som Region X är anslutet till. Vårdenheten ska erbjuda patienter förebyggande åtgärder och det ska ingå som en del i patientmötet. All vårdpersonal ska erbjuda förebyggande åtgärder. Vårdenheten ska erbjuda patienter information och åtgärder i syfte att stödja individen att ta eget ansvar för sin hälsa och bidra till att utveckla en icke medikamentell behandling av hälsoproblem. Patienter med tobaksbruk ska rekommenderas tobaksstopp oavsett om tobaksrelaterad sjukdom konstaterats eller inte. Evidensbaserade metoder inför rökstopp samt rökslutarstöd för den närmaste tiden efter rökstopp ska kunna erbjudas (2)
<p>Uppföljningsmätt Indikatorsnamn: Uppföljning tobak Mått: Antal patienter (eller anhörig) som fått frågan om tobaksbruk/samtliga besökande patienter</p>
<p>Målvärde Mål: Antalet ska öka jämfört med föregående år.</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hälso- och sjukvårdsnämndens styrkort 2. Krav- och kvalitetsboken för primärvården
<p>Ersättning Primärvårdsenheterna får ekonomisk ersättning för tobaksavvänjare.</p>
<p>Kommentar Intresse av att se om det går att utveckla resultatmätt (antal patienter som blivit rökfria) i större utsträckning.</p>
Genomförande:
<p>Åtgärder Vid besöket frågar läkaren eller annan vårdpersonal patienten om rökvanor och registrerar svaret i patientjournalen.</p>
<p>Dokument/datakälla Webbaserat verktyg (Qlick view) med automatisk överföring av data från patientjournalen. Uppdateras löpande med endast något dygns fördröjning.</p>
<p>Kommentar Dokumentationsrutinerna är inte fullt ut implementerade och därför vet vi att det finns en underregistrering. Antal åtgärder som erbjuds patienter med tobaksbruk dokumenteras och följs upp på samma sätt via Qlick view.</p>
Resultat:
<p>Kommentar Resultatet följs halvårsvis på övergripande nivå (i delårsrapport och i bokslut på förvaltningsnivå).</p>



Exempel 2

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

1. Hälsokoordinatorskonceptet

Hälsokoordinatorskonceptet och grundförutsättningar för det hälsofrämjande arbetet i primärvården i Landstinget X. Hälsokoordinatorskonceptet innebär att verksamhetschefen utser en namngiven hälsokoordinator, samt säkrar att det finns någon namngiven ansvarig inom personalgruppen för varje levnadsvaneområde. Flera funktioner kan ligga på samma person. Ansvarig personal inom respektive levnadsvaneområde ska ha mandat och avsatt tid att tillhandahålla stöd till patienter som önskar hjälp med att förändra sina levnadsvanor. Personalen ska ha adekvat kompetens för uppdraget. Tillsammans bildar dessa ett team för hälsofrämjande arbete på vårdcentralen. Hälsokoordinator samordnar/utvecklar och säkerställer det hälsofrämjande arbetet på vårdcentralen. Hälsokoordinatoren har i uppdrag att vara kontaktperson för det hälsofrämjande arbetet gentemot sammankallande i nätverket för hälsokoordinatorer. Nätverksgrupperna inom varje område, samt Hälsokoordinatorernas nätverk, har två obligatoriska nätverksträffar per år. Vårdcentralen ska ha en plan för att samtlig personal som har behandlande möten med patienter utbildas i MI (motiverande samtal). Vårdcentralens personal ska ha tagit del av Landstinget Xs information om det hälsofrämjande uppdraget.

2. Policy för rökfritt landsting

För besökare, patienter, medarbetare, förtroendevalda, elever och entreprenörer gäller rökfrihet i landstingets egna och av landstinget förhyrda lokaler. Vid besöksentréer ska rökfria zoner finnas.

E- cigaretter likställs med vanliga cigaretter och landstingets rökfria miljöer gäller oavsett om produkten innehåller tobak eller ej.

3. Verkställighetsbeslut gällande följsamhet till ENSH:s standards i det tobakspreventiva arbetet (utgör paraply för många insatser)

Beslut: Härmed beslutas att införa standards för det övergripande tobakspreventiva arbetet i Landstinget X. Det tobakspreventiva arbetet i Landstinget X ska organiseras enligt ENSH:s standards med hänvisning till en bilaga.

Framtidens hälso- och sjukvård, inriktningsdokument

Hälsofrämjande arbete

Det hälsofrämjande arbetet handlar både om insatser för att stödja medborgarna i att behålla god hälsa och om insatser för att återfå hälsa. Delmål 1 tobak.

4. Mål och Budget 2015:

Ökade satsningar ska ske på förebyggande vård/sjukdomsförebyggande arbete, där det övergripande målet är minskad sjuklighet och dödlighet på grund av tobak, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. Ett hälsofrämjande landsting prioriterar insatser som ger de största hälsovinster inte bara för patienter och individer, utan också för landstingets egen personal.

Regelboken för Hälsoval:

Det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet spelar en central roll i Primärvården. Primärvården ska arbeta långsiktigt och systematiskt för att uppnå en hälsofrämjande primärvård, där samverkan med aktörer utanför den egna vårdcentralen kan ingå. Vårdgivaren ska arbeta på såväl strukturnivå genom följsamhet till Hälsokoordinatorskonceptet (bilaga 1) som på individnivå vid patientkontakter.

Uppföljningsmått

1. Att vårdcentraler har namngivna personer för tobaksprevention/avvänjning i det här fallet som deltar aktivt på tillhörande nätverksträff
2. Finns ej
3. Finns ej på övergripande organisationsnivå, görs på avgränsade delar av organisationen med Kullbergsska X som första steget.
4. Andelen rökande i befolkningen

Målvärde

1. Minst en diplomerad tobaksavvänjare på varje vårdcentral

<ol style="list-style-type: none"> 2. Finns ej 3. Ej framtaget 4. Andelen rökare i befolkningen ska ha minskat 2016 jämfört med 2012
<p>Dokument/datakälla</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Listor som regelbundet följs upp och uppdateras av personal på enheten Hälsofrämjande landsting 2. Policy för rökfritt landsting 3. Verkställighetsbeslut 4. Webben samt Inriktningsdokument Framtidens hälso- och sjukvård
<p>Ersättning</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hälsokoordinatorskonceptet ersätts med 20 kr/per listad patient. Primärvård, ersättning utgår också för åtgärd: Kvalificerat rådgivande samtal 100 per gång individ tobaksavvänjning 2. Tobak Kvalificerat rådgivande samtal KVÅ-kod DV113. Åtgärden ersätts med 100 kr, max 8 ggr per år och individ.
<p>Kommentar</p> <p>Hälsokoordinatorskonceptet är uppdrag/styrning på strukturnivå och utgör en viktig grund för allt sjukdomsförebyggande arbete i primärvården där uppdrag inom tobak, alkohol, matvanor och fysisk aktivitet ingår samt psykisk hälsa (stress och sömn). I mål och budget återfinns text gällande sjukdomsförebyggande insatser på flera ställen.</p>
<p>Genomförande:</p>
<p>Åtgärder</p> <p>Tobak Kvalificerat rådgivande samtal KVÅ-kod DV113. Genomförs av medarbetare med diplomerad tobaksavvänjningsutbildning eller motsvarande. En åtgärd på detta område avser en överenskommen och planerad behandlingsinsats vid personligt besök (individuellt eller i grupp). Efterföljande behandlingsinsatser kan ske via telefonsamtal i de fall patienten önskar detta under förutsättning att kvalitén i insatserna kan upprätthållas. Åtgärden kvalificerat rådgivande samtal innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en dialog med patienten samt anpassar åtgärderna till den specifika personens ålder, hälsa, risknivåer med mera. Åtgärder på denna nivå är ofta tidsmässigt mer omfattande än rådgivande samtal och är teoribaserade eller strukturerade. Konsultationen sker oftast vid upprepade tillfällen.</p>
<p>Resultat:</p>
<p>Kommentar</p> <p>Uppföljning 1 innebär att patienten vid ett personligt besök i vården eller vid ett telefonsamtal 6 mån efter rökstopp bedöms vara:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tobaksfri eller KVÅ-kod UX010 • Ej tobaksfri KVÅ-kod UX011 <p>Utforska motivation för fortsatt/förnyat försök till förbättrade matvanor, erbjud stöd.</p> <p>Uppföljning 2 innebär att patienten vid ett personligt besök i vården eller vid ett telefonsamtal 9-12 mån efter rökstopp bedöms vara:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tobaksfri eller KVÅ-kod UX012 • Ej tobaksfri KVÅ-kod UX013 <p>Vårdcentraler som ingår i Hälsokoordinatorskonceptet kan ansöka om att bli diplomerad Hälsocentral.</p>

Exempel 3

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument



<p>Landstingsplanen 2016-2018. Daglig rökning är den levnadsvana som skapar den största ohälsan för enskilda individer i Sverige. Landstinget har målet att X län ska vara tobaksfritt 2025 och har anslutit sig till opinionsbildningsprojektet "Tobacco endgame - rökfritt Sverige 2025". Ett långsiktigt arbete bedrivs i samråd med kommunerna för att få bort tobaksbruket i länets alla högstadie- och gymnasieskolor. Målet är att alla elever i årskurs 9 ska vara tobaksfria. Gravida och personer med psykisk sjukdom är prioriterade grupper. Gravida ska erbjudas kostnadsfritt avvänjningsstöd via hälsocentralerna. För att motivera till tobaksfrihet ska landstinget arbeta för en utökning av tobaksfria miljöer på länets sjukhus och hälsocentraler</p>
<p>Uppföljningsmätt</p> <ol style="list-style-type: none">1. Samtliga elever som går ut åk 9 ska vara tobaksfria.2. Andel tobaksbrukare som fått kvalificerat rådgivande samtal.
<p>Målvärde</p> <ol style="list-style-type: none">1. 100 %2. 16 %
<p>Dokument/datakälla</p> <p>Landstingsplanen 2016-2018</p> <ol style="list-style-type: none">1. Lokala drogvaneundersökningar samt uppföljning genom Tobaksfri Duo2. Följs genom journalsystemet Cosmic
<p>Genomförande:</p>
<p>Åtgärder</p> <p>Utveckling av Tobaksfri Duo även för gymnasiet.</p> <ul style="list-style-type: none">• Utbildning för elevhälsa i SOTIS (Samtal Om Tobak i Skolan)• Alla landstingets miljöer ska vara tobaksfria.• Ökad tillgänglighet till tobaksavvänjare.• Kontinuerlig utbildning i motiverande samtal och grund tobak erbjuds till samtlig personal i landstinget. Särskilt fokus på personal som möter psykiskt sjuka med somatiska sjukdomar.• Alla patient- och kundmöten ska vara tobaksfria.
<p>Dokument/datakälla</p> <p>Beslutad strategi och tillkommande handlingsplan</p>

<p>Exempel 4</p>
<p>Uppdrag:</p>
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <p>Mål: Stöd för minskad tobaksrökning</p> <p>Utföraren ska bidra med stöd till patienterna för minskad tobaksrökning.</p>
<p>Uppföljningsmätt</p> <ol style="list-style-type: none">1. Redovisning av antal patienter fördelat på kön som fått frågan om tobaksvanor2. Redovisning av antal patienter fördelat på kön som brukar tobak dagligen3. Redovisning av antal patienter fördelat på kön som fått enkla råd kring sitt tobaksbruk enligt landstingets kunskapsunderlag för levnadsvanor4. Redovisning av antal patienter fördelat på kön som fått rådgivande samtal kring sitt tobaksbruk enligt landstingets kunskapsunderlag för levnadsvanor5. Redovisa antal patienter fördelat på kön som fått tobaksavvänjning (kvalificerat rådgivande samtal)

<p>Dokument/datakälla Vårdöverenskommelse, Xs uppdrag 2015. Utdata från journal (Cosmic)</p>
<p>Ersättning 5 000 tkr (punkt 1) 4 000 tkr (punkt 2)</p>
<p>Kommentar Målformuleringarna är från 2015 formulerade för att överensstämna med Socialstyrelsens Nationella Riktlinjer.</p>
<p>Resultat:</p>
<p>Kommentar Målet är helt uppnått men svagare resultat pga ny målformulering jämfört med 2014.</p>

Följande exempel innehåller uppdragstexter som avser alla levnadsvanor och inte bara tobak allmänt.

<p>Exempel 5</p>
<p>Uppdrag:</p>
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Landstinget X drivs inte genom uppdragsstyrning utan följande styrdokument råder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Landstingsplan 2016-18 • Verksamhetsplaner för Landstingsstyrelsen och nämnderna 2016 • Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016 • Förvaltningarnas handlingsplaner 2016 <p>Text från Landstingsplan 2016-18 Med sikte på visionen livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss, tar landstinget X avstamp i fyra politisk prioriterade övergripande målområden:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa. 2. Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer. 3. Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktig stabil ekonomi. 4. Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter. <p>Landstingets samtliga verksamheter har ett brett uppdrag i det förebyggande folkhälsoarbetet, där kunskap om medborgarnas behov är en central faktor. Samverkan med övriga samhället och dess aktörer är en viktig förutsättning. Formerna för detta ska ständigt utvecklas.</p> <p>Målområdet god hälso- och sjukvård med insatser för bättre folkhälsa innehåller fem inriktningsmål:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Landstinget X har god tillgänglighet till besök och behandling. 2. Landstinget Xs arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa. 3. Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Xs verksamheter. 4. Landstinget X erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård. 5. Landstinget X erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus. 6. Vi ska ta vara på alla möten med våra patienter och ge dem förutsättningar att ta ansvar för att hantera sin hälsa, sjukdom eller funktionsnedsättning. Att främja hälsa är en viktig strategi för att uppnå visionen livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss. <p>Ett framgångsrikt förebyggande och hälsofrämjande arbete för en bättre eller bibehållen hälsa på sikt leder till minskade sjukvårdskostnader och innebär ett effektivt nyttjande av sjukvårdens resurser. Detta arbete ska bedrivas medvetet och uthålligt och integrera ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt i hela vårdkedjan. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor är de fyra levnadsvanor som bidrar mest till den samlade sjukdomsbyrden. Socialstyrelsens nationella riktlinjer för</p>



sjukdomsförebyggande metoder ska följas i detta arbete. Det finns skillnader i upplevd hälsa mellan könen, mellan olika socioekonomiska grupper och mellan olika åldersgrupper. Detta innebär att hälsan inte är jämställd eller jämlikt fördelad i vårt län. Landstingets folkhälsoarbete ska bidra till en större jämlikhet i den självupplevda hälsan. Landstinget har ett viktigt ansvar för den långsiktiga hälsoutvecklingen, men många faktorer som påverkar hälsan ligger utanför landstingets ansvarsområde. Samverkan med andra aktörer blir därmed en viktig strategi för att åstadkomma resultat. Folkhälsopolicyen för X län 2014-2018 ska vara grunden för denna samverkan och vägledande för våra verksamheter i det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet.

Text från Landstingsstyrelsens verksamhetsplan 2016:

De huvudsakliga framgångsfaktorerna för Landstingsdirektörens stabs arbete inom målet är:

- Hälsofrämjande och förebyggande riktlinjer är väl förankrade och tillämpas
- Stödja ett hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt i vården
- Stödja utvecklingen av distansbesök i vården

Text från Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016:

Vårdenheterna ska, utifrån den folkhälsopolitiska policyn och Landstingsplanens mål, i samverkan med andra samhällsaktörer bedriva ett offensivt folkhälsoarbete i länet. Målen är att hälso- och sjukvården ska ha en god tillgänglighet till besök och behandling, vara förebyggande för en bättre folkhälsa och för en ökad jämlik vård som ska kunna erbjudas med patientens perspektiv i fokus.

Text från Psykiatri/habiliteringsförvaltningens handlingsplan 2016:

Förvaltningen ska arbeta med samtal kring levnadsvanor.

Text ur Folk tandvårdens handlingsplan 2016:

För att Folk tandvården ska kunna främja såväl den allmänna hälsan som munhälsan och förebygga sjukdom är det viktigt att ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt integreras i hela vårdkedjan. Tidiga och lämpliga insatser ska göras både på individ-, grupp- och befolkningsnivå och vi ska ta till vara på alla möten med våra patienter och ge dem förutsättningar att var delaktiga i arbetet för sin egen hälsa, vård och behandling.

Text ur Xs handlingsplan 2016 inte möjligt ännu, då den beslutas först vid månadsskiftet.

Uppföljningsmått

Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval X:

1. Mått: antal listade personer ålder 18-74 år, som har identifierats med tobaksbruk
2. Nämnden för Xs verksamhetsplan:
 - a. Andel av berörda kliniker som vid planerade mottagningsbesök, och/eller vid inläggning, har dokumenterat patientens identifierade levnadsvanor enligt de nya sökorden under "levnadsvanor" i journalsystemet
 - b. Andel av berörda kliniker som har kartlagt minst en diagnosgrupp eller patientkategori avseende jämlik vård utifrån t.ex. ålder, kön, bostadsort.

Nämnden för psykiatri/habilitering

3. Andel patienter som får samtal om hälsa och levnadsvanor.

Landstingsstyrelsen

4. Användning av SAMPELS-modellen
5. Pilot levnadsvanemottagning

Målvärde

OBS! Måtten nedan hänger ihop med målvärdena som beskrivs i rutan under - har följt samma numrering.

1. Mål i Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval X 2016
Delmål 1:1 Av patienter med diagnoserna hypertoni och/eller diabetes i åldern 18-74 år som besökt vårdenheten under året ska minst 75 % ha tillfrågats om minst tre av fyra levnadsvanor (tobak alkohol fysisk aktivitet och kost) och vid behov fått relevant åtgärd som ska följas upp.

Nämnden för X

2. a. Årlig förbättring.



<p>b. 100 % Nämnden för Psykiatri och habilitering 2016 3. Ska öka högre än riksgenomsnittet Landstingsstyrelsen 4. Används till alla med behov av sammanhållen vård och omsorg 5. I drift</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <ul style="list-style-type: none">• Landstingets samlade delårs- och årsbokslut• Uppföljning av Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016• Förvaltningarnas delårs- och årsbokslut• Statistik från Qlickview som bygger på dokumentation i vårdinforationssystemet System Cross
<p>Ersättning Ingen ersättning utgår - det ingår i grunduppdraget inom budgeterade ramar.</p>
<p>Genomförande:</p>
<p>Åtgärder Vid besök frågar vårdpersonal om tobaksvanor och ger relevant åtgärd som dokumenteras i journal under sökordet levnadsvanor, allt enligt lokalt vårdprogram för landstinget X.</p>
<p>Dokument/datakälla Journalssystemet</p>
<p>Resultat:</p>
<p>Kommentar Resultatet efterfrågas vid återbesök eller via telefonuppföljning och dokumenteras i journalssystemet enligt lokalt vårdprogram för Landstinget X.</p>

<p>Exempel 6</p>
<p>Uppdrag:</p>
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <ul style="list-style-type: none">• Region Xs övergripande folkhälsomål är att medverka till att skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa i X. En god hälsa är en resurs för den enskilda individen och en framgångsfaktor för samhällsutvecklingen. Folkhälsouppdraget ska löpa som en röd tråd genom hela Region Xs verksamhet. Det förebyggande hälsoarbetet måste ske nära medborgarna på vård- och familjecentraler. (Budget 2016)• Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande arbete: Hälsoutvecklingen i X ska följas, analyseras och vara ett underlag för kommande prioriteringar, riktade insatser och beslut. Fortsatt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete enligt beslutade strategier och handlingsplaner avseende insatser på kort och lång sikt. (Övergripande verksamhetsplan 2016)• Vårdpersonal förväntas ta upp frågan om tobaksbruk och påtala tobakens betydelse för den åkomma som personen söker vård för. De personer som önskar hjälp och stöd att sluta med tobak bör erbjudas kontakt med tobaksavvänjare. I Region X är tobaksavvänjaren den kompetens som kan föra ett kvalificerat samtal om tobak. Vid varje vårdcentral och vid sjukhusen i Växjö och Ljungby finns tobaksavvänjare. (Medicinsk riktlinje tobak)• Folkhälsopolicyn 'En god hälsa för alla – För hållbar utveckling och tillväxt i Xs län är visionen för det läns gemensamma folkhälsoarbetet. För att skapa förutsättningar att nå visionen har en läns gemensam folkhälsopolicy tagits fram. Den har utformats i samverkan och antagits av länets samtliga kommuner, regionen och länsstyrelsen. Vision för målområde 11 i X växer alla upp och lever utan risk att skadas på grund av sitt eget



eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobak eller överdrivet spelande. Genom en god samverkan mellan länets aktörer finns trygga och drogfria miljöer för alla länsinvånare. (Länsgemensam folkhälsopolicy 2012 - 2015)

- Vårdcentralerna ska bedriva ett systematiskt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Patienterna ska stödjas och stimuleras att bibehålla eller förbättra den egna hälsan genom hälsosamma levnadsvanor. Särskilt angeläget är detta för de grupper som är mest utsatta för ohälsa. (Vårdval X – primärvård, Uppdragspecifikation 2015)
- Stöd ska erbjudas till patienter med tobaksbruk enligt rekommendationer i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder (Vårdval X – primärvård. Uppdragspecifikation 2015).

Uppföljningsmått

1. Andel patienter med diabetes som är icke rökare
2. Andel av alla patienter med hypertoniagnos som tillfrågats om tobaksvanor.
3. Xarna har en god hälsa:
 - 3a. Sjukpenningtalet
 - 3b. Självsattad hälsa (god eller mycket god) hos befolkningen 16 - 84 år enligt folkhälsoenkäten HLV
4. Socialstyrelsens utvecklingsindikatorer tobak.

Målvärde

1. 100 %
2. 95 % eller mer
3. 3a. Plats 3 i Sverige
3b. Kvinnor 71 %, män 77 %
4. Ökande

Dokument/datakälla

1. Uppdragsspecifikation vårdval - primärvård, Region X.
2. Uppdragsspecifikation vårdval - primärvård, Region X.
3. a och b. Budget 2016
4. Medicinsk riktlinje "Tobak"/Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder

Ersättning

100 kronor/listad inom vårdval - primärvård för ospecificerat förebyggande arbete

1. Ingen
2. Som en del i en viktad ersättningsmodell
3. a och b. Ingen utom i primärvården enligt ovan.
4. Ingen

Kommentar

Uppdragsspecifikation för vårdval - primärvård 2016 är inte beslutad ännu men där kommer det en skrivning gällande fler diagnoser och frågor om tobaksbruk.

Genomförande:

Åtgärder

Uppgifter om tobaksbruk journalförs i särskild sökordsstruktur, med fasta värden och KVÅ-koder.

Dokument/datakälla

Cambio Cosmic

Resultat:

Kommentar



1. 85 %, 2015, samma 2014
2. 83 %, 2015, ökning från 2014
3. 3a. Plats 4, 2015
3b. Kvinnor 69 %, män 77 %, 2015
4. Redovisas separat på nyåret 2016

Exempel 7

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

En bra och jämlik hälsa och vård är en viktig förutsättning för välfärd i länet. NSC har en viktig roll att informera om den potential som finns till förbättrad hälsa och stödja patientens tilltro till sin förmåga samt stimulera patienter till eget ansvar för sin hälsa. Detta genom att erbjuda råd kring levnadsvanor och stöd till förändring. Speciellt gäller detta preventiva insatser relaterade till tobak, alkohol, mat och fysisk aktivitet. En förutsättning för att lyckas är att vi arbetar aktivt för att vi i hög utsträckning dokumenterar patientens levnadsvanor i "Hälsobladet".

Uppföljningsmått

Andel unika besökande till vården (18 år-), för vilka det har registrerats åtgärd för tobak i Hälsobladet.
Andel utbetalda Mål & mått-ersättningar för primärvårdens tobaksinterventioner.

Målvärde

- >15 % - 2015, Hälsobladet
- >90%, Mål&Mått

Dokument/datakälla

Hälsobladet 2015

Ersättning

7 milj. kr, till vårdcentralerna. Vid 3 månaders-uppföljningen utgår 3000kr/tobaksfri pat. och vid 12 månaders-uppföljningen ersätts 6000kr/tobaksfri pat. helt tobaksfri i minst 6 månader.

Kommentar

Då det tobakspreventiva arbetet inom X har kommit igång väl så plockas mål och mått ersättningen för primärvården bort nästa år. Primärvården får istället pengar för att arbeta med förbättringsarbete. Även Folk tandvården har ett uppdrag i befolkningsansvaret för barn och ungdomar att arbeta med tobaksprevention. Förutom information och registrering av tobaksvanor i samband med individuell behandling (tobaksbruk registreras för alla barn och ungdomar vid åldrarna 12, 16 och 19 år), ansvarar Folk tandvården även för upplysningsverksamhet i samarbete med skolorna. Folk tandvården ska medverka i regionens folkhälsoarbete vilket innebär att ge råd om levnadsvanor till patienter för att uppnå en god tandhälsa, särskilt vad avser kostråd och tobaksprevention samt aktivt erbjuda tillgång till tobaksavvänjning såväl individuellt som i grupp.

Genomförande:

Åtgärder

Ca 44200 patienter har en dokumentation om att de har fått frågor om tobak i Hälsobladet = 15 %.
ca 5600 tobaksbrukare är identifierade (män: 2318 rökare och 531 snusare, kvinnor: 2595 rökare och 115 snusare).
Både Folk tandvården och privattandvården har möjlighet att arbeta med tobaksavvänjning. Under 2014 var det 109 stycken patienter som erhöll tobaksavvänjning via tandvården. Statistik för 2015 finns ännu ej tillgänglig.

Dokument/datakälla

Mål&Mått 2015, Regelbok för Primärvården. Datakälla; Hälsobladet i patientjournal Cosmic.



Resultat:

Kommentar

Ca 4300 registreringar i Hälsobladet kring rådgivningsnivå enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer kring sjukdomsförebyggande metoder, varav 2075 stycken som kvalificerat rådgivande samtal.

Det är ca 2400 patienter som har påbörjat en tobaksavvänjning och utav dessa är det ca 29 % som är tobaksfria vid 12 månaders-uppföljningen.

Exempel 8

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Verksamhetsidé

- Genom aktiva, förebyggande och hälsofrämjande insatser ska landstinget verka för en jämställd och jämlik hälsa hos Xingarna. För att uppnå målet Sveriges bästa självskattade hälsa år 2020 och en hållbar hälsoutveckling i befolkningen, ska landstinget verka för en jämlik och jämställd hälsa både genom egen verksamhet och i samverkan med andra aktörer. Hälsofrämjande förhållningssätt ska finnas väl inarbetade i verksamheten och tidigt förebyggande arbete ska prioriteras. Det förebyggande arbetet ska ske genom att sjukdomsförebyggande metoder integreras i det dagliga patientarbetet samt genom befolkningsinsatser. Xs hälsosamtal riktade till vissa åldersgrupper är exempel på insatser på befolkningsnivå. Även hälsosamtal med asylsökande gynnar både mångfald och integration.
- Den hälsofrämjande och förebyggande vården ska stärkas.
- Prestationsersättning inom området sjukdomsförebyggande verksamhet. De nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder ska implementeras i primärvårdens uppdrag. Sedan några år finns såväl strukturersättning som prestationsbaserade ersättningar som ska underlätta denna implementering. Strukturersättningen förutsätter att hälsocentralen har en inarbetad handlingsplan och arbetar aktivt med insatser mot två valda riskgrupper. Den ena riskgruppen är diabetes, högt blodtryck, övervikt eller fetma. Den andra riskgruppen omfattar depression/ångest samt sömnstörning. Hälsocentralens arbetsinsatser mäts genom andel patienter i riskgrupp som har journalförd riskbedömning avseende levnadsvanor samt andel patienter med konstaterat risk som fått dokumenterade åtgärder enligt nationella riktlinjer. Målnivåerna utgår från länsresultat från föregående år. Ersättningen utgår upp till ett tak motsvarande 4,4 mkr. En rörlig ersättning finns inom områdena tobak och fysisk aktivitet. För de rörliga ersättningarna tillämpas inget ekonomiskt tak. För dokumenterad identifikation och åtgärd inom området fysisk aktivitet som är rådgivande samtal med tillägg (FAR-recept/stegräknare/motsvarande) och med särskild uppföljning utgår en ersättning om 500 kr per individ. Denna ersättning betalas ut efter genomförd uppföljning. Registrering och dokumentation ska enligt anvisningar ske i VAS och vara i överensstämmelse benämningar i de nationella riktlinjerna.
- Hälsosamtal. Sedan 2013 finns ett befolkningsinriktat hälsouppdrag som omfattar hälsosamtal för vissa åldersgrupper. Uppdraget innebär att alla leverantörer ska erbjuda ett hälsosamtal till sina listade som under året fyller 30, 40, 50 eller 60 år. Hälsosamtalet bygger på ett koncept som Folkhälsocentrum tagit fram. För genomförda hälsosamtal för ovanstående målgrupper utgår en ersättning om 1000 kr. Besöksavgift enligt landstingets avgiftshandbok erläggs.

Uppföljningsmätt

Indikatorer:

- Självskattad hälsa (kön)
- Självskattad hälsa (kön, utbildningslängd)
- Andel med två eller fler ohälsosamma levnadsvanor
- Andel personer som deltagit i hälsosamtal

Riskbedömning avseende levnadsvanor vid diabetes, hypertoni och övervikt.

- Mått: Andel av patienter med besök avseende nämnda diagnoser som har journalförd riskbedömning inom



<p>levnadsvaneområdet; alkohol, fysisk aktivitet, matvanor och tobaksbruk. Åtgärd vid identifierad risk avseende levnadsvaneområdet vid diabetes, hypertoni och övervikt.</p> <ul style="list-style-type: none">• Mått: Andel patienter med riskbruk alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet, ohälsosamma matvanor och daglig rökning som fått journalförd åtgärd enligt nationella riktlinjerna. <p>Riskbedömning avseende levnadsvanor vid depression, ångest och sömnstörning.</p> <ul style="list-style-type: none">• Mått: Andel av patienter med besök gällande nämnda diagnoser som har journalförd riskbedömning inom levnadsvaneområdet; alkohol, fysisk aktivitet, matvanor och tobaksbruk. <p>Åtgärd vid identifierad risk avseende levnadsvaneområdet vid depression, ångest och sömnstörning. Mått: Andel patienter med riskbruk alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet, ohälsosamma matvanor och daglig rökning som fått journalförd åtgärd enligt nationella riktlinjerna.</p>
<p>Målvärde</p> <ul style="list-style-type: none">• Självskattad hälsa: Ligga i nivå med övriga riket år 2025• Självskattad hälsa (kön, utbildning): Minskade skillnader• Andel med två eller fler ohälsosamma levnadsvanor: < 25 %• Andel personer som deltagit i hälsosamtal: 50 % <p>Riskbedömning avseende levnadsvanor vid diabetes, hypertoni och övervikt:</p> <ul style="list-style-type: none">• Målvärde 2015 var 50 %, 2016 beräknas bli högre. Utgår från länssnittet 2015. <p>Åtgärd vid identifierad risk avseende levnadsvaneområdet vid diabetes, hypertoni och övervikt:</p> <ul style="list-style-type: none">• Målvärde 2015 var 56 %, 2016 beräknas bli högre. Utgår från länssnitt 2015 <p>Riskbedömning avseende levnadsvanor vid depression, ångest och sömnstörning:</p> <ul style="list-style-type: none">• Målvärde 2015 var 35 %, 2016 beräknas bli högre, utgår från länssnittet 2015 <p>Åtgärd vid identifierad risk avseende levnadsvaneområdet vid depression, ångest och sömnstörning: Målvärde 41 %, 2016 beräknas bli högre. Utgår från länssnittet 2015</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <ul style="list-style-type: none">• Strategiskaplanen 2016-2018• Landstingstyrelsens plan 2016-2018• Beställning Primärvård 2016
<p>Ersättning</p> <p>1000 kr tobaksavvänjning (kval rådgivande samtal DV113) per patient Strukturersättning för arbete med två utvalda riskgrupper 1000 kr för genomförda hälsosamtal 30-40-50-60 åringar</p>
<p>Genomförande:</p>
<p>Åtgärder</p> <p>Patient tillfrågas om levnadsvanor i samband med besök och detta registreras i journal. Likaså åtgärd vid bedömd risk. Utbildning av diplomerade tobaksavvänjare genomförs regelbundet</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <p>Hälsa på lika villkor - självskattad hälsa, två eller fler ohälsosamma levnadsvanor Patientjournal (VAS - identifikation och åtgärd levnadsvaneområdet för utvalda riskgrupper, hälsosamtal)</p>
<p>Resultat:</p>
<p>Kommentar</p> <p>De flesta hc uppnår målen för riskgrupperna därför kommer målet höjas för 2016 Antalet patienter som erbjuds tobaksavvänjning har ökat. Från 438 st. 2010 till 835 st. 2014 (inom PV)</p>

Exempel 9

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Politisk viljeinriktning taget av Samverkansnämnden X-Xregionen, att implementera samtliga nationella riktlinjer där bland annat Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder ingår. Den har som syfte att bidra till en mer likvärdig tillämpning av sjukdomsförebyggande metoder inom regionen och till att vara ytterligare stöd i styrning och ledning av hälso- och sjukvården med öppna och systematiska prioriteringar.

Samverkansnämnden rekommenderar landstingen att;

- utveckla hälso- och sjukvårdens sjukdomsförebyggande arbete så att rekommendationerna i de nationella riktlinjerna följs
- säkerställa att såväl primärvård som specialistsjukvården systematiskt erbjuder sjukdomsförebyggande insatser till personer med konstaterat ohälsosamma levnadsvanor
- se över organisationen av det sjukdomsförebyggande arbetet så att det bedrivs kostnadseffektivt
- aktivt följa upp att det sjukdomsförebyggande arbetet genomförs
- som mål ange att alla patienter som söker vård och som hälso- och sjukvården konstaterar har ohälsosamma levnadsvanor erbjuds relevanta sjukdomsförebyggande insatser
- som mål ange att 90 % av gravida, ammande, föräldrar till små barn samt personer som skall genomgå operation får tillgång till sjukdomsförebyggande insatser
- gemensamt välja ut indikatorer för redovisning, uppföljning och jämförelse

Övergripande mål för sjukdomsförebyggande arbete;

minskad sjuklighet och dödlighet på grund av tobak, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor genom aktivt sjukdomsförebyggande arbete

- det sjukdomsförebyggande arbetet sker med kunskapsbaserade metoder och god kvalitet
- patienter/anhöriga/närstående anser att man får goda råd och vägledning av sjukvården

Primärvård - Hälsoval

Det övergripande målet för hälso- och sjukvården i X är en god och jämlik hälsa för hela befolkningen, oavsett kön, ålder, funktionsnedsättning, etnicitet, religion, sexuell läggning, politisk åskådning och ekonomiska förutsättningar. I X har alla invånare rätt till en god hälso- och sjukvård efter behov och patientens delaktighet och medbestämmande i val av vård och behandling är en självklarhet. För att kunna ge en god hälso- och sjukvård är det förebyggande arbetet av stor betydelse. Hälsocentralen skall erbjuda patienter förebyggande åtgärder och det ska ingå som en del i patientmötet. All personal inom hälso- och sjukvården skall erbjuda förebyggande åtgärder. Hälsocentralen skall erbjuda patienter information och åtgärder i syfte att stödja individen att ta eget ansvar för sin hälsa. Region X har fattat beslut att hälso- och sjukvården skall arbeta förebyggande i enlighet med "Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder". Samtliga hälsocentraler skall göra en handlingsplan för årets arbete. Planen skall lämnas till Hälsovalskontoret i början av året. Redovisning av årets resultat lämnas in i januari året efter. Samtliga hälsocentraler skall erbjuda ett hälsosamtal till alla listade som under året fyller 40 år.

Uppföljningsmått

Primärvård hälsoval:

- Nya handlingsplaner ska upprättas inom respektive verksamhet.
- Antalet personer som under året fyller 40 år och är listade på hälsocentralen. Samtalet ska vara genomfört under året.
- Patienternas upplevelser av primärvården kommer att mätas via den nationella patientenkäten samt ev lokala enkäter i Region X
- Patientens vård följs upp genom att hälsocentralerna rapporterar till prioriterade nationella kvalitetsregister (Senior Alert, Svenska Demensregistret SveDem, Svenska Palliativa Registret, Nationella Diabetes Registret och SWEVAC)

Målvärde

Primärvård hälsoval



<ul style="list-style-type: none">• 100 % av antalet personer som under året fyller 40 år och är listade på hälsocentralen ska erbjudas ett hälsosamtal.• 60 % av samtliga personer som under året fyller 40 år och är listade på hälsocentralen ska ha genomfört ett hälsosamtal
Dokument/datakälla <ul style="list-style-type: none">• Politisk viljeinriktning för tillämpning av sjukdomsförebyggande metoder X-Xregionen, baserad på Socialstyrelsens nationella riktlinjer• Handbok för hälsoval X 2016 - krav och förutsättningar• Manual Xs Hälsosamtal
Ersättning <ul style="list-style-type: none">• Inom basuppdraget kan upp till 3 % av den totala ersättningen för basuppdraget erhållas som målrelaterad ersättning.• 1100 kr per genomfört hälsosamtal. Det maximala antalet som ersätts är alla 40-åringar.
Genomförande:
Åtgärder <p>Primärvård Hälsoval Under hälsosamtalet följs manualen där tobak är ett av områdena som diskuteras</p>
Dokument/datakälla <p>Manual för Hälsosamtal X Uppföljning av KVÅ registrering sker via Hälsovalskontoret och kommer att redovisas årligen till bland annat Socialstyrelsen.</p>
Resultat:
Kommentar <p>Utifrån omorganisering från landsting till region pågår arbetet med att ta fram det politiska styrdokumentet. Detta arbete beräknas vara klart under våren 2016. Av den anledningen finns inget politiskt styrdokument att hänvisa till. Inför verksamhetsåret 2016 har inte heller några överenskommelser mellan regiondirektören och verksamheterna/förvaltningarna genomförts, även detta utifrån omorganiseringen. Inom primärvården kopplat till Hälsoval finns som redovisat överenskommelser/åtaganden. Inom den offentliga primärvården finns en rutin "Samtal och råd för hälsosamma levnadsvanor" där specifika texter finns för respektive levnadsvana som återfinns i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.</p>

Exempel 10

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

- Landstinget arbetar utifrån Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder från 2011 för rådgivande samtal vad gäller tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor.
- Hälsocentralen ska bedriva ett systematiskt arbete gällande livsstilsfrågor vilket inkluderar att arbeta med t.ex. psykosocial hälsa, tobaks- och alkoholförebyggande insatser, förebygga övervikt, främja goda matvanor och ökad fysisk aktivitet.

Uppföljningsmått

- Andel som röker varje/nästan varje dag (CAN åk 9) (HLV 16 år för VB), samt lokala drogvaneundersökningar i



länets större kommuner.

- Andel som röker dagligen (HLV Tre åldersgrupper: unga vuxna, medelåldern, äldre)
- Årlig uppföljning av antal skrivna kontrakt i Tobaksfri duo, samt antal elever som fått ett förebyggande klassbesök för att förhindra tobaksbruk.

Målvärde

- År 2025 röker mindre än 10 procent i alla kommuner (redovisas per län och kön).
- Tobaksfri duo finns i länets alla kommuner, målsättningen i hela länet är 80 % tecknade avtal, i övriga norra regionen 70 %.
- Diplomerade tobaksavvänjare ska finnas tillgängliga för länets hela befolkning på sjukhus, primärvård eller folktandvård.
- Arbeta för ett tobaksfritt X.
- Tobaksprevention riktad till unga.
- Alla patienter med ett tobaksbruk ska erbjudas råd och stöd för ett tobaksslut och av dem som önskar genomgå en tobaksavvänjning ska 90 % ha fått en sådan.

Dokument/datakälla

- Policyn Tobaksfritt landsting reviderad juni 2014
- Landstingsplanen, avsnitt Landstingets inriktningsmål och strategier för att nå dem: Bättre och jämlik hälsa,
- Folktandvårdens uppdragsbeskrivning.
- Verksamhetsplan 2016 – Landstingsstyrelsen
- Verksamhetsplan 2016 – Hälso- och sjukvårdsnämnden
- Verksamhetsplan 2016 – Nämnden för funktionshinder och habilitering
- Folkhälsopolitiskt program Xs läns landsting 2016-2019
- Folkhälsopolitiskt program Folkhälsopolitiskt program Norrlandstingen 2015-2019
- Utvecklingsplan för cancerprevention i norra regionen
- Uppdrag och regler inom Hälsoval

Ersättning

- Besök för individuell tobaksavvänjning, högst 8 besökstillfällen/patient: Särskild besöksersättning 200 kr + patientavgift 100 kr, tobaksavvänjning ingår i högkostnadsskyddet
- Besök för tobaksavvänjning i grupp, högst 8 besökstillfällen/patient: Särskild besöksersättning 50 kr + patientavgift 100 kr

Genomförande:

Åtgärder

Arbeta för ett rökfritt Sverige. Utveckling av samarbete/nätverk med olika aktörer för att genomföra olika kampanjer inom området. Utbilda personal i motiverande samtal bl. a om tobak. Diplomera tobaksavvänjare enligt yrkesföreningar mot tobaks standard. Patienten tillfrågas om tobaksbruk av vårdgivaren då detta är relevant. Svaren registreras i journalen under sökord för levnadsvanor, gäller primärvård och enstaka sluten-/öppenvårdskliniker.

Dokument/datakälla

- Utvecklingsplan för cancerprevention i norra regionen
- Lokala riktlinjer inom sjukhusvården för rådgivande samtal.
- Handledning kring levnadsvanor. (Primärvården)
- Hälsa 2020 - Aktivitetsplan år 2015-2019

Resultat:

Kommentar

Enligt Hälso- & sjukvårdsnämndens rapport 2014 är målvärdet för 2014 uppfyllt ang. följande: Alla patienter med ett

tobaksbruk ska erbjudas råd och stöd för ett tobaksslut och av dem som önskar genomgå en tobaksavvänjning ska 90 % ha fått en sådan.

Exempel 11

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Uppdrag enligt Regelboken (för vårdcentralerna):

- Leverantören ska tillämpa Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Arbetsätt och hälsofrämjande insatser ska anpassas efter individens förutsättningar och behov. Särskild uppmärksamhet ska ges grupper och individer med ökad risk för ohälsa.
- Leverantören ska delta i och initiera hälsofrämjande arbete i samverkan med kommunen och andra aktörer i närområdet. Samverkan ska utgå från befolkningsgrupper med störst behov.
- Leverantören kan få kvalitetssäkring för att utveckla hälsofrämjande eller sjukdomsförebyggande insatser som minskar skillnader i hälsa hos invånarna. Utvecklingsarbetet ska vara väl underbyggt och ha tydliga mål. Insatserna ska bygga på evidensbaserad forskning i de fall sådan finns. Regionen uppmuntrar innovation och insatser där flera aktörer samverkar för invånarnas hälsa.

Levnadsvanor

- Leverantören ska lägga stor vikt vid invånarnas tobaksbruk, riskkonsumtion av alkohol, fysisk inaktivitet och ohälsosamma matvanor enligt regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta. Levnadsvanor, biologiska riskmarkörer och åtgärder ska dokumenteras.

Hälsosamtal

- Leverantören ska genom personlig kontakt erbjuda och genomföra hälsosamtal med alla invånare som fyller 40, 50, 60 och 70 år. Identifierade invånare med risk för ohälsa ska erbjudas råd, stöd och behandling enligt Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder och regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta.

Budget med verksamhetsplan 2015, flerårsplan 2016-2017:

- Samtal om alkohol-, tobaks-, rörelse och matvanor ska vara en naturlig del i patientmötet.

Uppföljningsmätt

Kvalitetsindikatorer (Fakta levnadsvanor):

- Dokumentation av tobaksvanor i journaler från 18 år.
- Minst en resursperson på varje vårdenhets som har utbildning, tid och ansvar för tobaksavvänjning.
- Möjlighet för alla patienter att få hjälp med tobaksavvänjning, individuellt inom en vecka eller i grupp inom 4 veckor.

Vårdval har uppföljning av regelboken en gång/år. Vid dessa möten besvaras följande frågor:

- Antal personer, tjänstgöringsgrad och namn.
- Rådgivare för fysisk aktivitet
- Diplomerad tobaksavvänjare av regionen
- Alkoholrådgivare
- Diplomerad matrådgivare utbildad av regionen
- Antal personer som gått FoU-enhetens grundutbildning för hälsosamtal samt genomfört hälsosamtal.
- Hur hanterar vårdenheten de svar som framkommit vid svar om levnadsvanor?
- Valbara alternativ finns.
- En särskild uppföljning för hälsosamtal genomförs där specifika frågor ställs. Det gäller Hälsosamtal för 40-, 50-, 60- och 70-åringar.

Enligt Budget med verksamhetsplan 2015, flerårsplan 2016-2017:



Systemmätetal: <ul style="list-style-type: none">• Andel kvinnor och män bland förstagångsföräldrar, 40- 50- och 60-åringar som genomgått hälsosamtal.
Målvärde Mål 2015: Hälsosamtal är utförda för 50 % av målgruppen.
Dokument/datakälla <ul style="list-style-type: none">• Budget med verksamhetsplan 2015, flerårsplan 2016-2017• Regelbok för vårdval i Region Xs län• Fakta levnadsvanor - allmänt kliniskt kunskapsstöd
Ersättning För varje genomfört hälsosamtal utgår en ersättning på 900 kronor. Vårdcentralerna får ersättning för att genomföra ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande systematiskt förbättringsarbete 2016. Ersättningen är maximalt 50 kronor/listad invånare viktat mot CNI.

Exempel 12
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument <ul style="list-style-type: none">• Landstingsplan 2016:• På folkhälsoområdet ska landstingets aktivt arbeta för att genomföra folkhälsostrategin, med särskilt fokus på barns och ungas hälsa samt vuxna med psykisk ohälsa. Landstinget samverkar aktivt med kommuner och andra aktörer för att förebygga ohälsa och motverka ohälsosamma levnadsvanor. Arbete för att utveckla uppföljningen av insatser på folkhälsoområdet är en viktig del av årets insatser• FOLKHÄLSOSTRATEGI 2015 - 2020:• Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt ska genomsyra den värmländska hälso- och sjukvården och insatser ska bidra till en bättre hälsa, förbättrad funktionsförmåga, större välbefinnande och högre hälsorelaterad livskvalitet.
Uppföljningsmått Andel dagligrökare i befolkningen
Målvärde Minskat tobaksbruk
Dokument/datakälla Flerårsplan 2016 - 2018 samt landstingsplan med budget och investeringsplan 2016 Landstingets folkhälsostrategi 2015–2020 En god och jämlik hälsa i hela befolkningen
Ersättning Under 2016 betalas inte någon ersättning ut för målrelaterade ersättningar, uppföljning kommer att ske men inte generera någon ersättning.
Genomförande:
Åtgärder Implementering av nationell riktlinje sjukdomsförebyggande metoder rådgivande samtal vid ohälsosamma levnadsvanor.
Dokument/datakälla

Vårdprogram Sjukdomsförebyggande metoder, rådgivande samtal vid ohälsosamma levnadsvanor

Exempel 13

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Ingen specifik skrivning i respektive sjukhus Vårdöverenskommelse kring Tobaksbruk. Däremot har många av regionens sjukhus infört, eller planerar att 2016 införa, "Rökfritt sjukhusområde".

Uppföljningsmått

Det finns en indikator som avser tobaksbruk i den regionala förteckningen av kvalitetsindikatorer för hälso- och sjukvård:

- Andel patienter ≥ 13 år med dokumenterad bedömning av tobaksbruk

Målvärde

- $\geq 75\%$

Dokument/datakälla

Regional förteckning av kvalitetsindikatorer för hälso- och sjukvård med regionala mål. Diarienummer HS 223-2015

Kommentar

Vissa sjukhus har indikatorn i sin uppföljningsplan (som finns som bilaga till respektive vårdöverenskommelse) medan andra inte har det i år.

Genomförande:

Dokument/datakälla

Respektive sjukhus vårdöverenskommelse 2016

Exempel 14

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Förvaltningens VP 2015:

- Sambanden mellan levnadsvanor och sjukdomar blir allt tydligare. Kunskapen om att goda levnadsvanor skapar förutsättningar för hälsa, förebygger sjukdom och är en viktig del i bot och rehabilitering växer hela tiden. Det är en stor utmaning för hälso- och sjukvården att ta vara på och utveckla kunskapen, samt att förmedla den till personal, patienter och anhöriga. Särskilt fokus ska läggas på levnadsrelaterad hälsa och ohälsa. Hälso- och sjukvården har ett särskilt uppdrag att förutom direkta kliniska insatser för patienter med suicidrisk också uppmärksamma det samhällsproblem som suicidförsök och suicid utgör och bidra till utveckling av en handlingsplan för suicidprevention i samarbete med samhällets aktörer.

Nedanstående finns i Krav och Kvalitetsboken 2015 för PV:

Hälsofrämjande förhållningssätt och sjukdomsförebyggande insatser. Primärvården har en nyckelroll i folkhälsoarbetet utifrån sin kompetens och stora kontaktyta mot befolkningen där livsstilsfaktorer utgör allt viktigare grundförutsättningar för människors hälsa. Förebyggande folkhälsoarbete ingår i primärvårdens uppdrag. Ett hälsofrämjande förhållningssätt innebär att informera, stödja och motivera individer att ta ett eget ansvar för sin hälsa och att vid behov förbättra den. Sjukdomsförebyggande insatser innebär att livsstilsfrågor integreras i de riktade insatser som vården ger för att förebygga och behandla sjukdom. Vårdcentralen skall på individ och gruppnivå



systematiskt arbeta med hälsofrämjande och förebyggande åtgärder. Framförallt skall arbetet med de nationella och regionala riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder - tobaksbruk, alkoholvanor, fysisk aktivitet och matvanor - stärkas. Rutiner och metoder för arbetet skall dokumenteras. Vårdcentralen skall medverka i befolkningsinriktat hälsofrämjande och förebyggande arbete inom området i samverkan med kommun och andra aktörer enligt Region X län gällande folkhälsoplan, avtal med kommunerna i X län. Under gällande folkhälsoplan 2012–2015 ansvarar Region X län hälso- och sjukvårdsförvaltning för gemensamma insatser inom folkhälsoarbetet vid länets vårdcentraler avseende intern fortbildning inom området, informationsmaterial till hälsotorg mm. Viktiga utgångspunkter för det gemensamma folkhälsoarbetet i länet är att:

- samverka för en god hälsoutveckling
- angripa den ojämlika fördelningen av hälsa
- verka för en god hälsa hos barn och ungdomar
- verka för ett hälsosamt åldrande
- stärka det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet

Uppföljningsmätt

Indikator: Patienter som vårdats i Region X län har tillfrågats om levnadsvanor och livskvalitet.

- Mått: Aktuella värden i Nationell patientenkät förbättras 2015 jämfört med 2014
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar för implementering av NR för sjukdomsförebyggande metoder.
- Mått: Antalet rökfria operationer ska öka 2015 jämfört 2014.
- Sjukvården initierar samverkan med samhället för utformning av en gemensam handlingsplan för Suicidprevention som tydliggör sjukvårdens och samhällets ansvar inom området.
- Mått: Suicidtal för Region X län har sänkts över tre års tid jämfört föregående tre års period.

Exempel 15

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Övergripande mål

- Landstinget Xs hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser ska vara strukturerade och utgå från individens och befolkningens behov. Insatserna ska ske såväl generellt som i det individuella mötet för att nå målet om en jämlik hälsa för länets befolkning. Detta ska ske i samverkan inom landstinget och med andra aktörer, alltid med befolkningens livsvillkor och levnadsvanor i fokus.

Patientperspektivet

- Utveckla arbetssätt att tidigt identifiera och dokumentera ohälsosamma levnadsvanor. Patienter med ohälsosamma levnadsvanor ska erbjudas rådgivning med särskilt fokus på tobaksavvänjning. Patienter med kronisk sjukdom, med särskild fokus på astma/KOL, får information om levnadsvanornas betydelse för hälsan. Patienter med behov av stöd vid levnadsvaneförändring hänvisas till Hälsocentrums verksamheter

Medarbetarperspektivet

- Medarbetare med ohälsosamma levnadsvanor ska erbjudas stöd med särskilt fokus på tobak

Befolkningsperspektivet

- Anpassa hälsoinformation om levnadsvanor till olika grupper utifrån behov och förutsättningar

Uppföljningsmätt

Aktiviteterna ska redovisas i delårsrapporter och årsredovisningar från och med 2016 och handlingsplanen ska följas upp och revideras vart annat år med början 2018. Följs upp på befolkningsnivå vart 4:e år genom enkätundersökningen Hälsa på lika villkor

Dokument/datakälla

I journalsystemet finns mall för Socialstyrelsens indikatorer, Hälsobladet, som ska användas och utifrån vilken antalet registrerade KVÅ-koder hämtas likaså om hänvisning till Hälsocenter eller Tobaksenheten skett.



<p>Tobaksenheten har 6-månadersuppföljning Till Hälsocenter, som också har utbildade tobaksavvänjare, kan länets innehavare söka själva och/eller vården kan hänvisa patienterna dit för vidare stöttning i sin beteendeförändring dock längst i 6 månader. Denna verksamhet är kostnadsfri och där förs heller inga journaler utan besökaren fyller i en enkät vid inskrivningen och samma enkät vid utskrivningen efter 6 månader.</p>
<p>Ersättning Vårdvalet ersätter primärvården för antalet ifyllda Hälsoblad och evidensbaserade samtalsnivåer.</p>
<p>Genomförande:</p>
<p>Åtgärder Landstinget X har en tobakspreventiv enhet, Tobaksenheten, som tar emot remisser från sjukvården där ett behov av tobaksavvänjning finns, speciellt inom kirurgin och ortopedin men även från andra medicinska specialiteter liksom tandvården. Enheten kan också kontaktas på egen hand, utan remiss. Förutom Tobaksenheten finns det cirka 30 tobaksavvänjare inom primärvården. Tobaksenheten är en samordningsfunktion för dessa och kallar till nätverksträff 2 ggr/år. Hälsocenterverksamheterna (4 stycken i länet) har också tobaksavvänjare. Varje Vårdcentral, oavsett driftsform eller huvudmannaskap, ska erbjuda tobaksavvänjningsstöd av egna utbildade tobaksavvänjare eller hänvisa/skicka remiss till tobaksenheten. Tobaksenheten och Mödrahälsovården samverkar sedan 2014 för att gravida och nyblivna föräldrar ska vara tobaksfria. Det finns instruktion för hur hänvisningen ska gå till. Tobaksavvänjning finns också på Ungdomsmottagning. Psykiatrin har intensifierat sitt arbete med en tobaksfri psykiatri. Samverkansgrupp finns kring tobak med kommuner och länsstyrelsen. Landstinget är medarrangörer till seminarier och föreläsningar, folkhälsorapporterar och förmedlar befintliga metoder för hur man kan arbeta tobaksförebyggande. Tobaksansvarig från KCH deltar vid nätverksträffar på nationell nivå, t.ex. Temagrupp Tobak (Nätverket HFS) och Tobaksprevention i Landsting och Regioner (TPLR). Länsstyrelsen har i nära samarbete med Landstinget, VKL (Xs kommuner och landsting), polismyndigheten och länets kommuner arbetat fram en länsstrategi för ANDT-frågor 2014-2016. Strategin är en gemensam plattform för lokalt arbete och för att resurserna ska samordnas mest effektivt.</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <ul style="list-style-type: none">• Hälsobladet i journalsystem och verksamheternas årsredovisningar.• Hälsocenters enkäter
<p>Kommentar Behovet av tobaksavvänjning är idag stort, det finns också behov av att få till en bättre samordning mellan de enheter som arbetar med tobaksavvänjning och även bland dem som arbetar hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande med tobaksfrågan. Mot bakgrund av detta, samt att Landstinget X är en betydande aktör i det tobaksförebyggande arbetet i X kommer det våren 2016 genomföras en grundlig utredning avseende det framtida arbetet mot tobaksbruk.</p>
<p>Resultat:</p>
<p>Kommentar Under 2012 togs en kort e-utbildning fram som bygger på Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Varje levnadsvana har ett eget faktaavsnitt kopplat till den rekommenderade evidensbaserade samtalsnivån. I utbildningen finns också information om vart patienterna kan hänvisas för ytterligare stöd.</p>

Exempel 16

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

I Region Xs grunduppdrag ingår att utveckla en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård. X hälso- och sjukvård ska



stödja invånarna att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Uppdraget gäller samtliga aktörer, men med något olika innehåll, d.v.s. såväl närsjukvård som den specialiserade vården och inkluderar även tandvård och psykiatri. Det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ska följa Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder, samt regionala Terapirekommendationer. Arbetet ska präglas av ett personcentrerat förhållningssätt och kräver kompetens både avseende levnadsvanor samt lämpliga metoder för samtalsmetodik och motiverande strategier. Rekommendationer och stöd för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete finns tillgängligt via "Region Xs Terapirekommendationer. Dokumentation av levnadsvanor ska ske enligt anpassad dokumentationsstruktur. Se "Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS".

Vårdval X närsjukvård:

Vårdenheten ska integrera ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt i alla patientkontakter. Det innebär att:

- förebygga uppkomst av ohälsa och sjukdom
- stödja patienten i att göra hälsosamma val och att ta ansvar för sin egen hälsa
- förbättra den terapeutiska effektiviteten i övriga åtgärder
- förhindra försämring av ohälsa och sjukdom.

Vårdenheten ska stödja en jämlik hälsoutveckling i befolkningen. Det innebär bland annat riktade insatser till utsatta grupper samt i övrigt hälsofrämjande insatser till de som har det största behovet

Alla vårdenheter ska säkerställa ett hälsofrämjande arbete som innefattar kända rutiner och kompetenskrav i enlighet med Region Xs regionala vårdriktlinjer "Vårdriktlinjer sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor". Särskilt stöd ska ges i det sjukdomsförebyggande arbetet kring levnadsvanorna tobak, alkohol, fysisk aktivitet och kost. Vårdenheten ska säkerställa att:

- patienter erbjuds kvalificerat rådgivande samtal för att förändra ohälsosamma matvanor och tobaksbruk
- patienter med riskabla alkoholvanor erbjuds rådgivande samtal
- patienter med otillräcklig fysisk aktivitet erbjuds rådgivande samtal kompletterat med Fysisk aktivitet på Recept (FaR)

Tobaksfrihet inför operation ska uppmärksammas och styrs av rutinen "Tobaksfri operation".

Vårdenheten ska uppmärksamma samt bedöma och hantera de äldres risk för undernäring, fall och trycksår (se Senior Alert).

Uppföljningsmätt

Region X:

- Andelen tobaksbrukare som får kvalificerat rådgivande samtal om tobak. Socialstyrelsen (identifiering samt åtgärd utifrån Socialstyrelsens uppföljning av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder):
- Antalet patienter som någon gång under året konstaterats vara dagligrökare
- Antalet patienter som någon gång under året fått råd och samtal (enkla råd, rådgivande samtal, kvalificerat rådgivande samtal)

Dokument/datakälla

- Regional vårdriktlinje sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor
- Närsjukvården 2016 - uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för vårdval i Närsjukvården
- Rapport i Business Objects (utdatarapport som omfattar identifiering samt åtgärd för samtliga levnadsvanor)

Ersättning

Uppdraget ingår i grundersättningen och ersätts inte i särskild ordning. Däremot utgår ersättning till verksamheterna i samband med utvecklingsarbete i området.

Genomförande:

Åtgärder

Frågan om tobaksbruk tas upp när det är relevant utifrån patientens aktuella problem. Identifiering och ev. åtgärd dokumenteras enligt särskild struktur i journalsystemet.

**Dokument/datakälla**

Rapport i Business Objects (utdatarapport som omfattar identifiering samt åtgärd för samtliga levnadsvanor)

Kommentar

Rekommenderad åtgärd (kvalificerat rådgivande samtal) ska ske av utbildad diplomerad tobaksavvänjare. Utbildning enligt nationell praxis erbjuds vartannat år i Region X.

Exempel 17

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

X Primärvård:

- Vårdcentralen ska på individ- och gruppnivå systematiskt arbeta med hälsofrämjande och förebyggande åtgärder, ge råd om egenvård samt arbeta för tidig upptäckt av hälsorisker. Insatserna ska särskilt riktas mot tobak, alkohol/droger och övervikt/fetma. Vårdcentralen ska följa regionala riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder – tobaksbruk, alkoholvanor, fysisk aktivitet och matvanor. Råd och metoder ska dokumenteras och följas upp. Vårdcentralen ska även följa regionala handlingsplaner, beslutsstöd m.m. relevanta för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser.
- Vårdcentralen ska ha tillgång till personal med utbildning diplomerad tobaksavvänjare.

Vårdval Rehab:

- Rehabiliteringen ska på individ- och gruppnivå systematiskt arbeta med hälsofrämjande och förebyggande åtgärder, ge råd om egenvård samt arbeta för tidig upptäckt av hälsorisker som tobak, alkohol/droger och övervikt/fetma och vid behov hänvisa till den vårdcentral där patienten är listad.

Uppföljningsmått

X Primärvård:

- Andel listade individer med astma som erhållit kvalificerat rådgivande samtal om tobaksbruk
- Andel listade individer med diabetes som erhållit kvalificerat rådgivande samtal om tobaksbruk
- Andel listade individer med hypertoni som erbjudits kvalificerat rådgivande samtal om tobaksbruk
- Andel listade individer med ischemisk hjärtsjukdom som erhållit kvalificerat rådgivande samtal om tobaksbruk
- Andel listade individer med KOL som erhållit kvalificerat rådgivande samtal om tobaksbruk

Vårdval Rehab:

- Ingen indikator avseende tobaksbruk

Dokument/datakälla

- Krav och kvalitetsbok X Primärvård
- Krav och kvalitetsbok Vårdval Rehab

Exempel 18

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Folk tandvården har en mycket viktig roll när det gäller att arbeta för att motivera ungdomar att inte börja röka eller att få ungdomar som röker motiverade att sluta röka.

- Åtagande: Folk tandvården ska arbeta med tobaksprevention. Tobaksbruk (rökning och snusning) ska för ungdomar 13-19 år dokumenteras i journalen.
- Åtagande: Folk tandvården ska i skolan ge en hälsolektion om munhälsa och tobak under åk 4-6 och åk 7-9.



Uppföljningsmått Antal genomförda tandhälsolektioner på mellanstadiet respektive högstadiet (vilka skolor som inte besökts ska framgå av redovisningen)
Dokument/datakälla Överenskommelse om tandvård 2016 mellan Hälso- och sjukvårdsnämnderna i regionen och Tandvårdsstyrelsen

Exempel 19
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument
Uppföljningsmått TOBAKSBRUK: <ul style="list-style-type: none">• Identifikation• Åtgärd• Resultat Identifiering <ul style="list-style-type: none">• Röker du? Nej/Ja• Snusar du? Nej/Ja
Målvärde Patienter som är 13 år och äldre. 40 procent ska tillfrågas om sina levnadsvanor.
Dokument/datakälla Personalhandledning, patientjournal (system cross)
Ersättning <ul style="list-style-type: none">• Ersättning utgår om du frågar patienter om tobaksvanor och för in i "anteckning för levnadsvanor"• Ersättning utgår för kvalificerat rådgivande samtal om tobaksbruk• Ersättning utgår vid tobaksfrihet 6-12 månader efter åtgärd. Rörlig ersättning för: <ol style="list-style-type: none">1. Identifiering 25 kr,2. Åtgärd 300 kr3. Resultat 3000 kr
Genomförande:
Åtgärder Detta innebär Rådgivande dialog om tobaksbruk anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar som utförs i enlighet med en beteendevetenskaplig metod som är teoribaserad och/eller strukturerad, i praktiken Motiverande samtal, åtgärden motsvarar KVÅ DV113.
Dokument/datakälla Patentjournalen



Övriga kommentarer

Vi har under flera år försökt att få ut data i enlighet med Socialstyrelsens indikatorer för de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder men våra system är inte med oss.

Under året kommer vi att göra nya försök där vi ska försöka få ut data på följande indikatorer:

- Andel patienter där frågan om tobak har tagits upp inom specialistvårdens mottagningsverksamhet.
- Hur stor andel av de som fått ett kvalificerat rådgivande samtal om tobak inom primärvården har fått detta minst 3 gånger (processindikator)

1.2. Tobak specifikt

Tabell 1: Översikt av enkätsvar avseende tobak specifikt, jämförelse kartläggning 2016 respektive 2012

Kartläggning	2016	2012
Antal deltagande medlemmar	20	21
Inkomna enkätsvar som avser tobak specifikt	10	3
Inkomna enkätsvar som avser alla levnadsvanor	3	18
Inkomna enkätsvar utan uppdragstexter	4	0
Inget svar på frågan om tobak specifikt	3	0

Inkomna enkätsvar med information om extra ersättning	5	5
---	---	---

Tabell 2: Översikt av inkomna svar avseende tobak specifikt för respektive landsting/region efter besvarade enkätfrågorna.

Landsting/ Region	Uppdrags-/ avtalstext	Uppföljningsmätt	Målvärde	Dokument	Extra ersättning	Kommentar	Åtgärder	Datakälla	Kommentar	Resultat/ Kommentar
Exempel 1	Tobak specifikt	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja	Ja	Ja
Exempel 2	Tobak specifikt	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Exempel 3	Tobak specifikt	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja	Ja		
Exempel 4	Tobak specifikt	Ja	Ja	Ja			Ja	Ja		Ja
Exempel 5	Tobak specifikt	Ja	Ja	Ja			Ja	Ja		Ja
Exempel 6	Tobak specifikt	Ja	Ja	Ja			Ja	Ja		Ja
Exempel 7	Tobak specifikt	Ja		Ja	Ja					Ja
Exempel 8	Tobak specifikt	Ja	Ja	Ja			Ja			
Exempel 9	Tobak specifikt	Ja		Ja						Ja
Exempel 10	Tobak specifikt	Ja		Ja	Ja					Ja
Exempel 11	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja		Ja				
Exempel 12	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja			Ja	Ja		Ja
Exempel 13	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja						
Exempel 14	Ingen	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja			Ja
Exempel 15	Ingen	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja		
Presenteras inte 1*	Ingen			Ja		Ja				
Presenteras inte 2	Ingen					Ja				
Inget svar 1										
Inget svar 2										
Inget svar 3										

*) Inkomna svar som inte är fullständiga, är identiska med tidigare svar, innehåller information utan betydelse för kartläggningen, är irrelevanta för frågan eller är allmänt otydliga presenteras inte.

Följande exempel innehåller uppdragstexter som avser tobak specifikt.

Exempel 1
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <p>"Patienter med tobaksbruk ska rekommenderas tobaksstopp oavsett om tobaksrelaterad sjukdom konstaterats eller inte. Evidensbaserade metoder inför rökstopp samt rökslutarstöd för den närmaste tiden efter rökstopp ska kunna erbjudas. Tobaksstopp är särskilt viktigt inför operationer. Rutinen i broschyren "fri från tobak i samband med operation" ska följas" (1)</p> <p>"Uppdrag till tobakspreventiv mottagning för arbete med rökstopp inför operation" (2)</p> <p>"Syftet med tobakspolicyn är att minska medarbetarnas användande av tobak och att inte utsätta brukare och andra medarbetare för besvärande lukt av rök. Arbetet mot användandet av tobak är ett viktigt led för att förbättra hälsan hos befolkningen. Region X erbjuder sina medarbetare en rökfri arbetsmiljö. Rökning förekommer inte under arbetstid. Rökning sker endast utanför rökfri zon, dit också brukare och besökare hänvisas" (4)</p>
<p>Uppföljningsmätt</p> <p>Indikatorsnamn: rökfri operation</p> <p>Mått</p> <ul style="list-style-type: none"> • Andel akut opererade rökare som fått första samtal och i "rätt tid" • Andelen patienter som klarar att vara rökfria 6 veckor efter akut operation • Antal samtal och telefonuppföljningar
<p>Målvärde</p> <p>80 % av patienter som röker och opererats akut får första samtal med sjuksköterska från tobakspreventiva mottagningen så snart det är möjligt för patienten</p> <p>Andelen patienter som klarar att vara rökfria 6 veckor efter akut operation är 65 %</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Krav- och kvalitetsbok för primärvården 2016 2. Överenskommelse "rökstopp i samband med operation" 3. Rutin för rökuppehåll i samband med operation 4. Tobakspolicy för Region X
<p>Ersättning</p> <p>Tobakspreventiva mottagningen får resursförstärkning för det specifika arbetet med rökfria operationer</p>
Genomförande:
<p>Åtgärder</p> <p>En specifik rutin för arbetet med rökfria operationer är framtagen. Tobakspreventiva mottagningen dokumenterar åtgärder för patienter som får slutarökstöd inför operation och jämför detta med antalet registrerade rökare som opereras på Visby lasarett.</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <p>Journalssystemet Take Care</p> <p>Operationsplaneringsprogrammet Optimera</p>
<p>Kommentar</p> <p>Förhållandevis lågt remissinflöde till tobakspreventiva mottagningen jämfört med antalet rökare som opereras. Rutinen behöver implementeras i samtliga berörda verksamheter.</p>

Resultat:
Kommentar Resultatet följs halvårsvis på förvaltningsnivå i delårsrapport och bokslut

Exempel 2
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Landstingsövergripande instruktion i ledningssystemet för Rökstopp inför operation: I Landstinget X gäller rökstopp inför alla operationer. Det betyder att patienten måste vara rökfri minst fyra veckor före och fyra veckor efter en planerad operation. Vid akuta operationer gäller rökstoppet från och med ingreppet. Landstinget har en tobakspolicy för personal och förtroendevalda.
Uppföljningsmått Antal rökstopp inför operation via mall i journal samt remisser till tobaksenhet.
Målvärde Målet är att alla ska vara tobaksfria inför operation och alla som röker ska erbjudas tobaksavvänjning.
Dokument/datakälla Hälsobladet i journalsystemet
Ersättning Ingen specifik ersättning för detta område. Vårdvalet ersätter primärvården för evidensbaserade samtalsnivåer och ifyllda Hälsoblad.
Kommentar Xs sjukhus deltar i HFS-projektet om rökfrihet inför planerad sjukvård.
Genomförande:
Åtgärder Instruktion är framtagen i samverkan med förvaltningschefer och med verksamhetschefer som referenser. Respektive verksamhetschef ansvarar för att instruktionen är känd i verksamheten. Patienter som behöver stöd av tobaksavvänjare kan remitteras till tobaksenhet på sjukhuset eller få stöd i primärvården. Under 2012 togs en kort e-utbildning fram som bygger på Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Varje levnadsvana har ett eget faktaavsnitt kopplat till den rekommenderade evidensbaserade samtalsnivån. I utbildningen finns också information om vart patienterna kan hänvisas för ytterligare stöd.
Dokument/datakälla Möjlighet att följa upp om tobaksavvänjning erbjudits finns i särskild mall för levnadsvanor och åtgärder i journalen.
Kommentar Vid muntlig förfrågan framkommer att instruktionen följs av några verksamheter och i andra är följsamheten sämre.
Resultat:
Kommentar Sjukhusområdet har särskilt markerade platser där rökning är tillåten. Vid varje entré finns skyltning om rökning förbjuden. Arbetet behöver förstärkas då rökning sker på andra områden idag av såväl besökare som personal. Under 2012 togs en kort e-utbildning fram som bygger på Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande



metoder. Varje levnadsvana har ett eget faktaavsnitt kopplat till den rekommenderade evidensbaserade samtalsnivån. I utbildningen finns också information om vart patienterna kan hänvisas för ytterligare stöd.

Exempel 3

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Ett beslut om införande av rökpaus i samband med operation år 2012. Detta gäller på samtliga sjukhus i Xs län.

Uppföljningsmått

Målvärde

100 % rökfria i samband med operation (2 månader före och 2 månader efter operationen).

Dokument/datakälla

Patientjournalen, System Cross

Kommentar

Rökpaus i samband med operation 2 mån före och efter

Genomförande:

Åtgärder

Samtal med patienten om rökvanor, vid behov av rökavvänjning hänvisning till Sluta röka linjen eller diplomerad tobaksavvänjare.

Dokument/datakälla

Patientjournalen, System Cross

Exempel 4

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Tidigt förebyggande arbete prioriteras eftersom hälsan många gånger grundläggs i barndomen.

Uppföljningsmått

1. Mått: Andel gravida som röker/snusar i graviditetsvecka 32

Målvärde

1. <2 %.

Dokument/datakälla

1. Strategiska planen
2. Divisionsplan närsjukvård

Genomförande:

Åtgärder

1. Hälsöfrämjande arbete där varje hälsocentral har lokala handlingsplaner och rutiner för hur gravida ska få stöd om de vill ha hjälp med tobaksstopp



Dokument/datakälla Öppna jämförelser
Kommentar Resultat 2015: 2,95 % X har lägst andel kvinnor som röker och snusar i graviditetsvecka 32, öppna jämförelser.
Exempel 5
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Region X har riktlinjer: Tobaksfri region. Rökning får endast ske på anvisade platser, vilket innebär att regionen inte har ett tobaksfritt sjukhus/område. "Arbetet med tobaksuppehåll i samband med operation är en viktig del i Landstinget Xs kvalitetsarbete och finns även med i den antagna handlingsplanen om tobak kopplad till cancerplanen. Tobaksfrihet eftersträvas två månader före respektive två månader efter operation. Patienten ska informeras om att tobaksuppehåll rekommenderas i samband med alla operativa ingrepp. När det gäller operationer såsom höft och knäprotes, ryggoperationer, fetmaoperationer, kärloperationer och viss plastikkirurgi ska patienten informeras om att rökfrihet krävs. Patienten ska i första hand remitteras till tobaksavvänjare på vårdcentral alternativt till tobaksavvänjare på sjukhus i samband med att remissen skickas. Uppgift om detta ska finnas i remissen." (Medicinsk riktlinje tobaksfri i samband med operation) "Patienter ska uppmanas till tobaksfrihet i samband med operation och vid behov erbjudas tobaksavvänjning vid vårdcentral." (Vårdval X - primärvård. Uppdragspecifikation 2015)
Uppföljningsmått Andel av patienter, 18 år och uppåt, remitterade från vårdcentral till kirurg- och ortopedmottagning där tobaksvanor är dokumenterade.
Målvärde <ol style="list-style-type: none">80 % eller mer.Genomförda rökuppehåll i samband med operation (2 månader innan och 2 månader efter)
Dokument/datakälla <ol style="list-style-type: none">Uppdragsspecifikation vårdval - primärvård, Region X.Medicinsk riktlinje Tobaksfri i samband med operation.
Genomförande:
Åtgärder Uppgifter om tobaksbruk i samband med operation journalförs i särskild sökordsstruktur, med fasta värden och KVÅ-koder.
Dokument/datakälla Cambio Cosmic.
Resultat:
Kommentar <ol style="list-style-type: none">Går ej att följa upp.Redovisas separat på nyåret 2016



Exempel 6
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Att vara rökfri är en av de viktigaste faktorerna för att uppnå och vidmakthålla hälsa. Landstinget är en hälsofrämjande organisation, där tobaksfrihet ges högsta prioritet. I en hälsofrämjande organisation är alla medarbetare förebilder när det gäller livsstil. Xs läns landsting har en vision om världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning 2020.
Uppföljningsmått Patienter ska tillfrågas om tobaksbruk och de som använder tobak ska erbjudas stöd för att sluta. Detta ska dokumenteras i journalen och följas upp. Inför planerad operation ska rökande patienter ges avvänjningsstöd. Vid akut operation ska rökande patienter erbjudas rökavvänjningsstöd i efterhand
Målvärde Utgångspunkt är att rökande patienter ska vara rökfri åtta veckor före och åtta veckor efter planerad operation, gäller samtliga opererande enheter.
Dokument/datakälla Policyn Tobaksfritt landsting Uppdragskrivning och riktlinjer beslutade av landstingsledningen med omstart 31 maj 2014.
Genomförande:
Åtgärder Informationsmaterial om rökfri operation togs fram för personal och patienter. På landstingets intranät finns allt material och vetenskapliga artiklar samlade. En tvingande "rökfråga" lades in i journalsystemet Orbit, adresser till sjukhusens Tobakspreventiva enheter och frastext lades också in i journalsystemet för att underlätta genomförandet. Återkommande informationsmöten om rökfri operation har genomförts.
Dokument/datakälla Intranätet Linda.
Resultat:
Kommentar Uppföljning genomfördes ett år efter genomförandet där vi fann att rutiner för rökfri inför operation brister inom vissa områden. Ärendet har hanterats av Patientsäkerhetsrådet, där det beslutades om fortsatta informationssatsningar.

Exempel 7
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Tobaksfri operation Vårdval X närsjukvård: <ul style="list-style-type: none">• Vid remiss till specialistsjukvård ska alltid information om nuvarande och tidigare tobaksvanor bifogas• Fråga alla patienter om de använder tobak och relaterade hälsoproblem samt dokumentera det i journalen• Uppmuntra patienter som använder tobak att sluta

- Lämna över broschyren Fri från tobak i samband med operation och rekommendera patienten att läsa den
- Bedöm motivationen hos patienten
- Patienten ska erbjudas stöd och hänvisas till tobaksavvänjare.
- Följ upp hur det går för de patienter som beslutar sig för att sluta eller som nyligen slutat. Dokumentation sker i VAS under sökorden Tobaksvanor och Tobaksrådgivning. I remissen till specialistsjukvården ska information om tobaksvanor anges och om patienten har fått erbjudande om tobaksavvänjning.

Xs sjukhus:

Vid mottagningsbesök:

- Fråga alla patienter om nuvarande och tidigare användning av tobak
- Uppmuntra patienter som använder tobak att sluta
- Erbjud alltid stöd och hänvisa till tobaksavvänjare i närsjukvården
- Informera om broschyren Fri från tobak i samband med operation och rekommendera patienten att läsa den (broschyren ska ha skickats med i kallelsen inför mottagningsbesöket). Om patienten inte är tobaksfri 8 veckor före operation kan operationen senareläggas för att ge patienten tid till tobaksstopp.

Under patientens tid på sjukhuset:

- Vid inskrivning - dokumentera om patienten har slutat med tobak före operation
- Uppmuntra patienten att göra sig av med alla tobaksprodukter
- Vid akuta operationer minskar risken för komplikationer om rökstopp görs i anslutning till operationen
- Berätta att nikotinet lämnar kroppen inom ett par dygn men att behovet av nikotin kan finnas kvar betydligt längre
- Berätta att tobaksbegäret kan dämpas med nikotinersättningsmedel, men att beslutet att sluta alltid är det viktigaste för att lyckas. Berätta också att de flesta klarar stoppet utan nikotinersättningsmedel.

Vid utskrivningen från sjukhuset:

- Berätta att de första dagarna efter hemkomsten kan vara kritiska
- Tala om för patienter som använt nikotinersättningsmedel under vårdtiden att man kan köpa dem receptfritt på apotek
- Uppmuntra patienten att ta bort sådant som kan påminna om tobaksbruket, till exempel askkoppar och tändare och att slänga all tobak som finns kvar hemma.
- Diskutera om patienten behöver en stödperson i närheten av hemmet. Skriv gärna remiss till närsjukvården så att uppföljningen och stödet verkligen blir av. Dokumentation sker i VAS under sökorden Tobaksvanor och Tobaksrådgivning.

Uppföljningsmätt

Tobaksfri operation:

- andel som har slutat använda tobak (Vårdval X närsjukvård)
- andel som har erbjudits tobaksavvänjning
- andel patienter som slutat använda tobak inför operation

Dokument/datakälla

Rutin Tobaksfri operation

VAS

- Regional vårdriktlinje sjukdomsförebyggande arbete/levnadsvanor
- Närsjukvården 2016 - uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för vårdval i Närsjukvården
- Rapport i Business Objects (utdatarapport som omfattar identifiering samt åtgärd för samtliga levnadsvanor)

Ersättning

Uppdraget ingår i grundersättningen och ersätts inte i särskild ordning. Däremot utgår ersättning till verksamheterna i samband med utvecklingsarbete i området.

Resultat:

Kommentar

Vi har i dagsläget problem med VAS utdatasystem vad gäller att följa resultatet utan manuell hantering.

Exempel 8

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

1. Riktlinje: Tobaksfri inför operation

I Landstinget i X län har ett beslut tagits att tobaksfrihet efterstävas två månader före planerad operation respektive två månader efter operation inom samtliga opererade specialiteter. Remitterande läkare skriver tobaksstatus i elektiv remiss till opererande specialiteter. Rökande patienter remitteras till tobaksavvänjare på hälsocentralerna enligt lokal rutin. Hälsocentralerna handlägger remisser för tobaksavvänjning från slutenvården. Läkare på opererande enhet diskuterar tobaksstopp pre- och postoperativt med patienten och remitterar vid behov till tobaksavvänjare på hälsocentralerna.

2. Riktlinje: Tobaksfritt landsting

Beslutet om ett tobaksfritt landsting markerar att förtroendevalda, chefer och medarbetare i Landstinget i X län arbetar för att skapa hälsofrämjande hälso- och sjukvård och tandvård, vilket ligger helt i linje med landstingets vision H-län Hälsolänet - för ett friskare, tryggare och rikare liv. En del i det arbetet är att minska tobaksbruket bland medarbetare, patienter och besökare. Med ett tobaksfritt landsting skapar vi en bättre miljö för alla som besöker, arbetar eller använder våra tjänster. Ingen ska ofrivilligt utsättas för tobak inom Landstinget i X län.

Uppföljningsmätt

1. -
2. Minskat med 10 % innan utgången av 201

Målvärde

1. -
2. Tobaksbruket bland medarbetare ska minska

Dokument/datakälla

1. Dokumenteras i journalsystemet Cosmic
2. Utvärdering genom enkät

Genomförande:

Åtgärder

1. Kontinuerlig fortbildning för tobaksavvänjare.
2. Avvänjningsstöd via landstingshälsan
3. Föreläsningar
4. Skyltning sjukhusområden

Exempel 9

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Specifik text saknas

Tobaksfri i samband med operation - läns gemensam rutin

Insatser i Primärvården

- Samtliga patienter ska systematiskt tillfrågas om tobaksvanor



- Tobaksbrukande patienter ska ges information om riskerna med rökning samt nyttan av rökstopp kopplat till operation samt få rådet att tillämpa rökstopp.
- Samtalet med patienten bör ske enligt metoden "Enkla råd" för att därigenom kunna anpassas till patientens förväntningar och värderingar (motivation)
- Patientbroschyren "Tobaksfri i samband med din operation" delas ut till tobaksbrukande patienter.
- patienter som är motiverade till att minska eller sluta sitt tobaksbruk och vill ha stöd ska erbjudas kvalificerat rådgivande samtal hos tobaksavvänjare i primärvården och/eller hänvisas till Sluta - Röka - Linjen.
- För de patienter som är aktuella för remiss till opererande enhet ska operationsförberedande remiss tillämpas.
- Patientens tobaksvanor samt åtgärder dokumenteras enligt gällande journalsystem
- Insatser i Specialistvård (opererande specialiteter)
- Samtliga patienter ska systematiskt tillfrågas om tobaksvanor
- Tobaksbrukande patienter ska ges information om riskerna med rökning samt nyttan av rökstopp kopplat till operation och få rådet att tillämpa rökstopp.
- Samtalet med patienten bör ske enligt metoden "Enkla råd" för att därigenom kunna anpassas till patientens förväntningar och värderingar (motivation)
- Patientbroschyren "Tobaksfri i samband med din operation" delas ut till tobaksbrukande patienter.
- Patienter som är motiverade till att minska eller sluta sitt tobaksbruk och vill ha stöd ska erbjudas kvalificerat rådgivande samtal hos tobaksavvänjare i primärvården och/eller hänvisas till Sluta - Röka - Linjen.
- Om patienten inte kan/är motiverad att sluta röka ska läkarsällskapets etikdelegations utlåtande beaktas inför ställningstagande till om operation ska genomföras eller inte.
- Patientens tobaksvanor samt åtgärder dokumenteras enligt gällande journalsystem.

Tobaksfria sjukhus/områden - specifik text saknas

Direktiv Alkohol, droger och tobak gällande tom 2015-12-18

Rökfritt landsting

Ingen anställd eller patient ska behöva utsättas för passiv rökning, snus- eller rökluft i landstingets lokaler.

Rökning sker endast på anvisade platser, dit hänvisas även patienter, besökare och entreprenörer. Rökning utanför entréer är absolut förbjudet då rök kan tränga in i lokaler där landstinget bedriver verksamhet. Övrig text i direktivet har ett medarbetarperspektiv. Specifik text saknas.

Uppföljningsmått

Andelen tobaksfria operationer

Dokument/datakälla

Tobaksfri i samband med operation - länsgemensam rutin dokument ID 09-127549

Direktiv Alkohol, droger och tobak dokument ID 04-49957

Resultat:

Kommentar

Arbetet med att skapa fler/större tobaksfria sjukhusområden pågår och beräknas genomföras i större omfattning under 2016.

Uppföljning av tobaksfria operationer kommer att genomföras i större utsträckning under 2016, som en del i verksamhetsutvecklingsarbetet.

Exempel 10

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Mål: Rökstopp inför planerade operationer

Utföraren ska aktivt arbeta för rökstopp inför planerade operationer.

<p>Uppföljningsmått</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Redovisning av antalet patienter som har fått information om rökstopp inför planerade operationer 2. Redovisning av antal patienter, fördelat på kön, som har fått remiss till tobaksavvänjning (kvalificerad rådgivning)
<p>Dokument/datakälla</p> <p>Vårdöverenskommelse, Xs uppdrag 2015. Utdata från journal (Cosmic)</p>
<p>Ersättning</p> <p>4000 tkr (punkt 1)</p>
<p>Resultat:</p>
<p>Kommentar</p> <p>Målet delvis uppnått, orsaken är att utdata ej kan fås på antal remisser för tobaksavvänjning inkl fråga om kön för dessa, då det huvudsakligen sker via bevakning i Cosmic.</p> <p>Landstingsövergripande beslut om rökfria miljöer: Rökning är endast tillåten på ett fåtal platser utomhus. Inga tobaksprodukter säljs på sjukhusområdet.</p>

Följande exempel innehåller uppdragstexter som avser alla levnadsvanor och inte bara tobak specifikt.

Exempel 11
<p>Uppdrag:</p>
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <p>Ingen specifik skrivning i respektive sjukhus. Vårdöverenskommelse kring tobaksfri i samband med operation.</p>
<p>Uppföljningsmått</p> <p>Det finns en indikator i den regionala förteckningen av kvalitetsindikatorer för hälso- och sjukvård: "Andel rökfria patienter i samband med operation"</p>
<p>Målvärde</p> <p>≥50 %</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <p>Regional förteckning av kvalitetsindikatorer för hälso- och sjukvård med regionala mål. Diarienummer HS 223-2015</p>
<p>Kommentar</p> <p>Vissa sjukhus har indikatorn i sin uppföljningsplan (som finns som bilaga till respektive vårdöverenskommelse) medan andra inte har det i år</p>

Exempel 12
<p>Uppdrag:</p>
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <p>Landstinget X drivs inte genom uppdragsstyrning utan följande styrdokument råder:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Landstingsplan 2016-18 • Verksamhetsplaner för Landstingsstyrelsen och nämnderna 2016 • Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016 • Förvaltningarnas handlingsplaner 2016



Text från Landstingsplan 2016-18

Med sikte på visionen livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss, tar landstinget X avstamp i fyra politisk prioriterade övergripande målområden:

1. God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa.
2. Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer.
3. Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktig stabil ekonomi.
4. Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter.

Landstingets samtliga verksamheter har ett brett uppdrag i det förebyggande folkhälsoarbetet, där kunskap om medborgarnas behov är en central faktor. Samverkan med övriga samhället och dess aktörer är en viktig förutsättning. Formerna för detta ska ständigt utvecklas.

Målområdet god hälso- och sjukvård med insatser för bättre folkhälsa innehåller fem inriktningsmål:

1. Landstinget X har god tillgänglighet till besök och behandling.
2. Landstinget Xs arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa.
3. Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Xs verksamheter.
4. Landstinget X erbjuder en trygghet och säker hälso- och sjukvård.
5. Landstinget X erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus.

Vi ska ta vara på alla möten med våra patienter och ge dem förutsättningar att ta ansvar för att hantera sin hälsa, sjukdom eller funktionsnedsättning. Att främja hälsa är en viktig strategi för att uppnå visionen livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss.

Ett framgångsrikt förebyggande och hälsofrämjande arbete för en bättre eller bibehållen hälsa på sikt leder till minskade sjukvårdskostnader och innebär ett effektivt nyttjande av sjukvårdens resurser. Detta arbete ska bedrivas medvetet och uthålligt och integrera ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt i hela vårdkedjan. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor är de fyra levnadsvanor som bidrar mest till den samlade sjukdomsburden. Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder ska följas i detta arbete. Det finns skillnader i upplevd hälsa mellan könen, mellan olika socioekonomiska grupper och mellan olika åldersgrupper. Detta innebär att hälsan inte är jämställd eller jämlikt fördelad i vårt län. Landstingets folkhälsoarbete ska bidra till en större jämlikhet i den självupplevda hälsan. Landstinget har ett viktigt ansvar för den långsiktiga hälsoutvecklingen, men många faktorer som påverkar hälsan ligger utanför landstingets ansvarsområde. Samverkan med andra aktörer blir därmed en viktig strategi för att åstadkomma resultat. Folkhälsopolicyn för X län 2014-2018 ska vara grunden för denna samverkan och vägledande för våra verksamheter i det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet.

Text från Landstingsstyrelsens verksamhetsplan 2016:

De huvudsakliga framgångsfaktorerna för Landstingsdirektörens stabs arbete inom målet är:

- Hälsöfrämjande och förebyggande riktlinjer är väl förankrade och tillämpas
- Stödja ett hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt i vården
- Stödja utvecklingen av distansbesök i vården

Text från Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016:

Vårdenheterna ska, utifrån den folkhälsopolitiska policyn och Landstingsplanens mål, i samverkan med andra samhällsaktörer bedriva ett offensivt folkhälsoarbete i länet. Målen är att hälso- och sjukvården ska ha en god tillgänglighet till besök och behandling, vara förebyggande för en bättre folkhälsa och för en ökad jämlik vård och kunna erbjudas med patientens perspektiv i fokus.

Text från Psykiatri/habiliteringsförvaltningens handlingsplan 2016:

Förvaltningen ska arbeta med samtal kring levnadsvanor.

Text ur Folk tandvårdens handlingsplan 2016:

För att Folk tandvården ska kunna främja såväl den allmänna hälsa som munhälsan och förebygga sjukdom är det viktigt att ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt integreras i hela vårdkedjan. Tidiga och lämpliga insatser ska göras både på individ-, grupp- och befolkningsnivå och vi ska ta till vara på alla möten med våra

<p>patienter och ge dem förutsättningar att var delaktiga i arbetet för sin egen hälsa, vård och behandling.</p> <p>Text ur Xsjukhusets HP 2016 inte möjligt ännu, då den beslutas först vid månadsskiftet.</p>
<p>Uppföljningsmått Antal patienter som besökt mottagningen och är tobaksfria.</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <ul style="list-style-type: none"> • Landstingets samlade delårs- och årsbokslut • Uppföljning av Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016 • Förvaltningarnas delårs- och årsbokslut • Statistik från Qlickview som bygger på dokumentation i vårdinforationssystemet System Cross
<p>Genomförande:</p>
<p>Åtgärder Patient kallas för tobaksavvänjning enligt remiss från opererande enheter. tobaksavvänjningen Dokumenteras i journalsystem under sökordet levnadsvanor, tobaksfri operation.</p>
<p>Dokument/datakälla Följs upp i applikation tobaksfri operation i Qlickwiev</p>
<p>Resultat:</p>
<p>Kommentar Patienten kallas med jämna mellanrum till återbesök enligt riktlinjer för tobaksavvänjning - resultatet dokumenteras i journalsystemet enligt lokalt vårdprogram i Landstinget X.</p>

Exempel 13
<p>Uppdrag:</p>
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Uppdrag enligt Regelboken (för vårdcentralerna): Leverantören ska tillämpa Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Arbetssätt och hälsofrämjande insatser ska anpassas efter individens förutsättningar och behov. Särskild uppmärksamhet ska ges grupper och individer med ökad risk för ohälsa. Leverantören ska delta i och initiera hälsofrämjande arbete i samverkan med kommunen och andra aktörer i närområdet. Samverkan ska utgå från befolkningsgrupper med störst behov. Leverantören kan få kvalitetsersättning för att utveckla hälsofrämjande eller sjukdomsförebyggande insatser som minskar skillnader i hälsa hos invånarna. Utvecklingsarbetet ska vara väl underbyggt och ha tydliga mål. Insatserna ska bygga på evidensbaserad forskning i de fall sådan finns. Regionen uppmuntrar innovation och insatser där flera aktörer samverkar för invånarnas hälsa. Levnadsvanor Leverantören ska lägga stor vikt vid invånarnas tobaksbruk, riskkonsumtion av alkohol, fysisk inaktivitet och ohälsosamma matvanor enligt regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta. Levnadsvanor, biologiska riskmarkörer och åtgärder ska dokumenteras. Hälsosamtal Leverantören ska genom personlig kontakt erbjuda och genomföra hälsosamtal med alla invånare som fyller 40, 50, 60 och 70 år. Identifierade invånare med risk för ohälsa ska erbjudas råd, stöd och behandling enligt Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder och regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta. Budget med verksamhetsplan 2015, flerårsplan 2016-2017:</p>



En länsgemensam struktur för Sluta röka i samband med operation är antagen. Tillämpningen av rutinerna sker på alla opererande verksamheter. (sid 36).

Uppföljningsmätt

Budget med verksamhetsplan 2015, flerårsplan 2016-2017:

Systemmätetal: Rökning inför operation.

Andel rökare som före operation har fått remiss till tobaksavvänjare.

Andel rökare som är rökfria i samband med operation.

Dokument/datakälla

Budget med verksamhetsplan 2015, flerårsplan 2016-2017.

Cosmic.

Exempel 14

Uppdrag:

Uppföljningsmätt

Andel personer med diabetes som inte röker. Primärvård

Andel patienter som slutat röka 12-14 månader efter hjärtinfarkt

Andel strokepatienter som slutat röka 3 månader efter insjuknandet

Målvärde

Följer nationella målvärde om de finns eller målvärde som är kopplat till Region Xs index.

Dokument/datakälla

NDR, Swedeheart, Riksstroke

Kommentar

I väntan på att kunna ta ut mer specifika indikatorer ur våra vårddatasystem så tittar vi på indikatorer från kvalitetsregistren.

Genomförande:

Åtgärder

Gängse rutiner i samband med behandling av hjärtinfarkt, stroke och diabetes

Resultat:

Kommentar

Vi följer resultaten i Öppna Jämförelser och gör årliga analyser av resultatet.

Exempel 15

Uppdrag:

Uppföljningsmätt

Under utveckling (hur systemet ska fånga upp)

- antal som remitteras till första informationsmötet
- antal som kommer på första informationsmötet
- antal som uppnår rökstopp/rökfrihet



<ul style="list-style-type: none">• antal rökfria 1 vecka, 3 mån, 6 mån och 12 mån efter operation
Målvärde Alla rökare som står inför operation ska få ett första informationsmöte med kvalificerad information och erbjudande om stöd.
Dokument/datakälla Journal och operationsplaneringssystem
Ersättning Tobaksavvänjning inom primärvården ersätts som övrig tobaksavvänjning se fråga 1.1 och bilaga 7
Genomförande:
Åtgärder Alla som planeras för operation i Landstinget X remitteras till ett första informationsmöte hos rökavvänjare. Vid det informationsmötet erbjuds kvalificerat rådgivande samtal som stöd för att uppnå rökstopp i samband med operationen. Se bilaga 5 för mer info.
Dokument/datakälla Journalssystem Cross

Övriga kommentarer

Region X inför 2016 rökfria hälso- och sjukvårdsmiljöer utomhus, vid sjukhus, vårdcentraler och folktandvård, även där administration och annan vård bedrivs.
Ingen extra avtalstext kring rökfri inför operation utan alla rökare erbjuds samma stöd. Däremot stödsystem för att kunna hänvisa patienter från de opererande enheterna (som inte har någon egen tobaksavvänjare) ut i primärvården.

2.1 Alkohol allmänt

Tabell 1: Översikt av enkätsvar avseende alkohol allmänt, jämförelse kartläggning 2016 respektive 2012

Kartläggning	2016	2012
Antal deltagande medlemmar	20	21
Inkomna enkätsvar som avser alkohol allmänt	1	3
Inkomna enkätsvar som avser alla levnadsvanor	16	16
Inkomna enkätsvar utan uppdragstexter	1	2
Inget svar på frågan om alkohol allmänt	2	0

Inkomna enkätsvar med information om extra ersättning	10	2
---	----	---

Tabell 2: Översikt av inkomna svar avseende alkohol allmänt för respektive landsting/region efter besvarade enkätfrågorna.

Landsting/ Region	Uppdrags-/ avtalstext	Uppföljnings- mått	Målvärde	Dokument	Extra ersättning	Kommentar	Åtgärder	Datakälla	Kommentar	Resultat/ Kommentar
Exempel 1	Alkohol allmänt	Ja		Ja	Ja					Ja
Exempel 2	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja					
Exempel 3	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja
Exempel 4	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja	Ja	Ja
Exempel 5	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja			Ja	Ja		Ja
Exempel 6	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja			Ja			Ja
Exempel 7	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja			Ja	Ja		
Exempel 8	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja	Ja		Ja	Ja		Ja
Exempel 9	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja						
Exempel 10	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja	Ja		Ja	Ja		
Exempel 11	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja	Ja		
Exempel 12	Ingen	Ja	Ja	Ja	Ja					Ja
Exempel 13	Avser alla levnadsvanor			Ja	Ja	Ja	Ja			
Presenteras inte 1*	Avser alla levnadsvanor					Ja	Ja	Ja		
Presenteras inte 2	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja		
Presenteras inte 3	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja					
Presenteras inte 4	Avser alla levnadsvanor							Ja	Ja	
Presenteras inte 5	Avser alla levnadsvanor									
Inget svar 1										
Inget svar 2										

*) Inkomna svar som inte är fullständiga, är identiska med tidigare svar, innehåller information utan betydelse för kartläggningen, är irrelevanta för frågan eller är allmänt otidliga presenteras inte.

Följande exempel innehåller uppdragstexter som avser alkohol allmänt.

Exempel 1
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <p>Mål: Stöd för minskat riskbruk av alkohol</p> <p>Utföraren ska bidra med stöd till patienterna för minskat riskbruk av alkohol.</p>
<p>Uppföljningsmått</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Redovisning av antal patienter fördelat på kön som fått frågan om alkohol (AUDIT 3) 2. Redovisning av antal patienter fördelat på kön och ålder med riskbruk (positivt svar på AUDIT) 3. Och veckokonsumtionsskattning eller AUDIT 4. Redovisa antal patienter fördelat på kön med riksbruk (positivt svar AUDIT 3) och veckokonsumtionsskattning eller AUDIT som fått enkla råd enligt landstingets kunskapsunderlag för levnadsvanor 5. Redovisa antal patienter fördelat på kön med riskbruk (positivt svar på AUDIT 3) och veckokonsumtionsskattning eller AUDIT som fått rådgivande samtal kring alkoholkonsumtion med mindre risk enligt landstingets kunskapsunderlag för levnadsvanor
<p>Målvärde</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <p>Vårdöverenskommelse, X uppdrag 2015. Utdata från journal (Cosmic)</p>
<p>Ersättning</p> <p>5 000 tkr (punkt 1)</p> <p>4 000 tkr om redovisningen av screenade patienter är fördelade på ålder och kön (punkt 2)</p>
<p>Resultat:</p>
<p>Kommentar</p> <p>Målet uppfylls.</p>

Följande exempel innehåller uppdragstexter som avser alla levnadsvanor och inte bara alkohol allmänt.

Exempel 2
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <p>Uppdrag enligt Regelboken (för vårdcentralerna):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leverantören ska tillämpa Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Arbetsätt och hälsofrämjande insatser ska anpassas efter individens förutsättningar och behov. Särskild uppmärksamhet ska ges grupper och individer med ökad risk för ohälsa. • Leverantören ska delta i och initiera hälsofrämjande arbete i samverkan med kommunen och andra aktörer i närområdet. Samverkan ska utgå från befolkningsgrupper med störst behov. • Leverantören kan få kvalitetsersättning för att utveckla hälsofrämjande eller sjukdomsförebyggande insatser som minskar skillnader i hälsa hos invånarna. Utvecklingsarbetet ska vara väl underbyggt och ha tydliga mål. Insatserna

ska bygga på evidensbaserad forskning i de fall sådan finns. Regionen uppmuntrar innovation och insatser där flera aktörer samverkar för invånarnas hälsa.

Levnadsvanor

- Leverantören ska lägga stor vikt vid invånarnas tobaksbruk, riskkonsumtion av alkohol, fysisk inaktivitet och ohälsosamma matvanor enligt regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta. Levnadsvanor, biologiska riskmarkörer och åtgärder ska dokumenteras.

Hälsosamtal

- Leverantören ska genom personlig kontakt erbjuda och genomföra hälsosamtal med alla invånare som fyller 40, 50, 60 och 70 år. Identifierade invånare med risk för ohälsa ska erbjudas råd, stöd och behandling enligt Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder och regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta.

Budget med verksamhetsplan 2015, flerårsplan 2016-2017:

- Samtal om alkohol-, tobaks-, rörelse och matvanor ska vara en naturlig del i patientmötet.

Uppföljningsmått

Kvalitetsindikatorer (Fakta levnadsvanor)

- Dokumentation av veckovolym och intensivkonsumtion av alkohol.
- Personal på varje vårdenhet som har utbildning för att samtala om alkoholvanor och riskbruk.

Vårdval har uppföljning av regelboken en gång/år. Vid dessa möten besvaras följande frågor:

- Antal personer, tjänstgöringsgrad och namn
- Rådgivare för fysisk aktivitet
- Diplomerad tobaksavvänjare av regionen
- Alkoholrådgivare
- Diplomerad matrådgivare utbildad av regionen
- Antal personer som gått FoU-enhetens grundutbildning för hälsosamtal samt genomför hälsosamtal.
- Hur hanterar vårdenheten de svar som framkommit vid svar om levnadsvanor?
- Valbara alternativ finns.
- En särskild uppföljning för hälsosamtal genomförs där specifika frågor ställs. Det gäller Hälsosamtal för 40-, 50-, 60- och 70-åringar.

Enligt Budget och flerårsplan:

Systemmätetal:

- Andel kvinnor och män bland förstagångsföräldrar, 40- 50- och 60-åringar som genomgått hälsosamtal.

Målvärde

Mål 2015: Hälsosamtal är utförda för 50 % av målgruppen.

Dokument/datakälla

- Budget med verksamhetsplan 2015, flerårsplan 2016-2017
- Regelbok för vårdval i Region Xs län
- Fakta levnadsvanor - allmänt kliniskt kunskapsstöd

Ersättning

För varje genomfört hälsosamtal utgår en ersättning på 900 kronor. Vårdcentralerna får ersättning för att genomföra ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande systematiskt förbättringsarbete 2016. Ersättningen är maximalt 50 kronor/listad invånare viktat mot CNI.



Exempel 3

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

- Region Xs övergripande folkhälsomål är att medverka till att skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa i X. En god hälsa är en resurs för den enskilda individen och en framgångsfaktor för samhällsutvecklingen. Folkhälsouppdraget ska löpa som en röd tråd genom hela Region Xs verksamhet. Det förebyggande hälsoarbetet måste ske nära medborgarna på vård- och familjecentraler. (Budget 2016)
- Region Xs övergripande folkhälsomål är att medverka till att skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa i X. En god hälsa är en resurs för den enskilda individen och en framgångsfaktor för samhällsutvecklingen. Folkhälsouppdraget ska löpa som en röd tråd genom hela Region Xs verksamhet. Det förebyggande hälsoarbetet måste ske nära medborgarna på vård- och familjecentraler. (Budget 2016)
- Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Hälsoutvecklingen i X ska följas, analyseras och vara ett underlag för kommande prioriteringar, riktade insatser och beslut. Fortsatt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete enligt beslutade strategier och handlingsplaner avseende insatser på kort och lång sikt. (Övergripande verksamhetsplan 2016)
- Att försöka fånga patientens dryckesmönster kan vara en hjälp i syfte att stödja patienten med strategier för att dricka mindre. Med dryckesmönster menas hur patientens drickande ser ut. Det kan vara att man i perioder inte dricker något alls för att sedan i perioder dricka mer regelbundet och kanske i stora mängder. (Medicinsk riktlinje alkohol)
- Folkhälsopolicyn En god hälsa för alla – För hållbar utveckling och tillväxt i Xs län är visionen för det läns gemensamma folkhälsoarbetet. För att skapa förutsättningar att nå visionen har en läns gemensam folkhälsopolicy tagits fram. Den har utformats i samverkan och antagits av länets samtliga kommuner, regionen och länsstyrelsen. Vision för målområde 11 i X växer alla upp och lever utan risk att skadas på grund av sitt eget eller andras bruk av alkohol, narkotika, dopningsmedel, tobak eller överdrivet spelande. Genom en god samverkan mellan länets aktörer finns trygga och drogfria miljöer för alla länsinvånare." (Läns gemensam folkhälsopolicy 2012 - 2015)
- Vårdcentralerna ska bedriva ett systematiskt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Patienterna ska stödjas och stimuleras att bibehålla eller förbättra den egna hälsan genom hälsosamma levnadsvanor. Särskilt angeläget är detta för de grupper som är mest utsatta för ohälsa. (Vårdval X - primärvård. Uppdragsspecifikation 2015)
- Stöd ska erbjudas till patienter med riskbruk av alkohol enligt rekommendationer i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. (Vårdval X - primärvård. Uppdragsspecifikation 2015)

Uppföljningsmått

1. Andel av alla patienter med hypertoni-diagnos som tillfrågats om alkoholvanor.
2. Xarna har en god hälsa:
 - 2a. Sjukpenningtalet
 - 2b. Självskattad hälsa (god eller mycket god) hos befolkningen 16 - 84 år enligt folkhälsoenkäten HLV
3. Socialstyrelsens utvecklingsindikatorer.

Målvärde

1. 95 % eller mer.
2. 2a. Plats 3 i Sverige
2b. Kvinnor 71 %, män 77 %
3. Ökande

Dokument/datakälla

1. Uppdragsspecifikation vårdval - primärvård, Region X.
2. 2a och b. Budget 2016.
3. Medicinska riktlinjer "Alkohol"/Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.



Ersättning 100 kronor/listad inom vårdval- primärvård för ospecificerat förebyggande arbete. 1. Som en del i en viktad ersättningsmodell. 2. a och b. Ingen utom i primärvården enligt ovan. 3. Ingen
Kommentar Uppdragspecifikation för vårdval - primärvård 2016 är inte beslutad ännu men där kommer det en skrivning gällande fler diagnoser och frågor om alkohol.
Genomförande:
Åtgärder Uppgifter om bruk av alkohol journalförs i särskild sökordsstruktur, med fasta värden och KVÅ-koder.
Dokument/datakälla Cambio Cosmic
Resultat:
Kommentar 1. 66 %, 2015, ökning från 2014 2. 2a. Plats 4, 2015 2b. Kvinnor 69 %, män 77 %, 2015 3. Redovisas separat på nyåret 2016

Exempel 4
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument <ul style="list-style-type: none">• Vi satsar på hälsofrämjande arbete för att begränsa framtida vårdbehov. Implementera nationella riktlinjer för förebyggande hälsovård (1)• Vårdenheten ska på individnivå arbeta med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser, såväl primär- som sekundärpreventivt för att tidigt upptäcka riskmoment. Uppdraget ska utföras i överensstämmelse med åtagandet inom det nationella nätverket för hälsofrämjande hälso- och sjukvård som Region X är anslutet till. Vårdenheten ska erbjuda patienter förebyggande åtgärder och det ska ingå som en del i patientmötet. All vårdpersonal ska erbjuda förebyggande åtgärder. Vårdenheten ska erbjuda patienter information och åtgärder i syfte att stödja individen att ta eget ansvar för sin hälsa och bidra till att utveckla en icke medikamentell behandling av hälsoproblem. Patienter med vanligt förekommande riskbruks-, missbruks- och beroendetilstånd främst vad gäller alkohol ska normalt kunna erbjudas behandling inom primärvården. Uppdraget innefattar tidig identifiering, kort rådgivning/motiverande samtal omkring sambandet alkohol och hälsa som syftar till minskad konsumtion. (2)
Uppföljningsmätt Indikatornamn: riskbruk alkohol Mått: antal patienter (eller anhörig) som fått frågan om alkoholbruk/samtliga besökande patienter
Målvärde Antalet ska öka jämfört med föregående år
Dokument/datakälla

<ol style="list-style-type: none"> Hälso- och sjukvårdsnämndens styrkort Krav- och kvalitetsbok för primärvården
<p>Ersättning En särskild ersättning går ut till primärvårdsenheterna för drift av levnadsvanemottagningar</p>
<p>Genomförande:</p>
<p>Åtgärder Vid besök på vårdenheten frågar vårdpersonal patienten om alkoholvanor och registrerar svaret i patientjournalen</p>
<p>Dokument/datakälla Webbaserat verktyg (Qlick view) med automatisk överföring av data från patientjournalen. Uppdateras löpande med endast något dygns fördröjning.</p>
<p>Kommentar Dokumentationsrutinerna är inte fullt ut implementerade och därför vet vi att det finns en underregistrering. Antal åtgärder som erbjuds patienter med riskbruk av alkohol dokumenteras och följs upp på samma sätt via Qlick view.</p>
<p>Resultat:</p>
<p>Kommentar Resultatet följs halvårsvis på förvaltningsövergripande nivå i delårsrapport och bokslut</p>

Exempel 5

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Landstinget X drivs inte genom uppdragsstyrning utan följande styrdokument råder:

- Landstingsplan 2016-18
- Verksamhetsplaner för Landstingsstyrelsen och nämnderna 2016
- Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016
- Förvaltningarnas handlingsplaner 2016

Text från Landstingsplan 2016-18

Med sikte på visionen livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss, tar landstinget X avstamp i fyra politisk prioriterade övergripande målområden:

5. God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa.
6. Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer.
7. Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktig stabil ekonomi.
8. Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter.

Landstingets samtliga verksamheter har ett brett uppdrag i det förebyggande folkhälsoarbetet, där kunskap om medborgarnas behov är en central faktor. Samverkan med övriga samhället och dess aktörer är en viktig förutsättning. Formerna för detta ska ständigt utvecklas.

Målområdet god hälso- och sjukvård med insatser för bättre folkhälsa innehåller fem inriktningsmål:

7. Landstinget X har god tillgänglighet till besök och behandling.
8. Landstinget Xs arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa.
9. Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Xs verksamheter.
10. Landstinget X erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård.
11. Landstinget X erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus.
12. Vi ska ta vara på alla möten med våra patienter och ge dem förutsättningar att ta ansvar för att hantera sin hälsa,



sjukdom eller funktionsnedsättning. Att främja hälsa är en viktig strategi för att uppnå visionen livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss.

Ett framgångsrikt förebyggande och hälsofrämjande arbete för en bättre eller bibehållen hälsa på sikt leder till minskade sjukvårdskostnader och innebär ett effektivt nyttjande av sjukvårdens resurser. Detta arbete ska bedrivas medvetet och uthålligt och integrera ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt i hela vårdkedjan. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor är de fyra levnadsvanor som bidrar mest till den samlade sjukdomsördan. Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder ska följas i detta arbete. Det finns skillnader i upplevd hälsa mellan könen, mellan olika socioekonomiska grupper och mellan olika åldersgrupper. Detta innebär att hälsan inte är jämställd eller jämlikt fördelad i vårt län. Landstingets folkhälsoarbete ska bidra till en större jämlikhet i den självupplevda hälsan. Landstinget har ett viktigt ansvar för den långsiktiga hälsoutvecklingen, men många faktorer som påverkar hälsan ligger utanför landstingets ansvarsområde. Samverkan med andra aktörer blir därmed en viktig strategi för att åstadkomma resultat. Folkhälsopolicyen för X län 2014-2018 ska vara grunden för denna samverkan och vägledande för våra verksamheter i det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet.

Text från Landstingsstyrelsens verksamhetsplan 2016:

De huvudsakliga framgångsfaktorerna för Landstingsdirektörens stabs arbete inom målet är:

- Hälsöfrämjande och förebyggande riktlinjer är väl förankrade och tillämpas
- Stödja ett hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt i vården
- Stödja utvecklingen av distansbesök i vården

Text från Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsöval X 2016:

Vårdenheterna ska, utifrån den folkhälsopolitiska policyen och Landstingsplanens mål, i samverkan med andra samhällsaktörer bedriva ett offensivt folkhälsoarbete i länet. Målen är att hälso- och sjukvården ska ha en god tillgänglighet till besök och behandling, vara förebyggande för en bättre folkhälsa och för en ökad jämlik vård som ska kunna erbjudas med patientens perspektiv i fokus.

Text från Psykiatri/habiliteringsförvaltningens handlingsplan 2016:

Förvaltningen ska arbeta med samtal kring levnadsvanor.

Text ur Folkvandvårdens handlingsplan 2016:

För att Folkvandvården ska kunna främja såväl den allmänna hälsan som munhälsan och förebygga sjukdom är det viktigt att ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt integreras i hela vårdkedjan. Tidiga och lämpliga insatser ska göras både på individ-, grupp- och befolkningsnivå och vi ska ta till vara på alla möten med våra patienter och ge dem förutsättningar att var delaktiga i arbetet för sin egen hälsa, vård och behandling.

Text ur Xs handlingsplan 2016 inte möjligt ännu, då den beslutas först vid månadsskiftet.

Uppföljningsmått

Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsöval X:

6. Mått: antal listade personer ålder 18-74 år, som har identifierats med riskbruk alkohol
7. Nämnden för Xs verksamhetsplan:
 - a. Andel av berörda kliniker som vid planerade mottagningsbesök, och/eller vid inläggning, har dokumenterat patientens identifierade levnadsvanor enligt de nya sökorden under "levnadsvanor" i journalsystemet
 - b. Andel av berörda kliniker som har kartlagt minst en diagnosgrupp eller patientkategori avseende jämlik vård utifrån t.ex. ålder, kön, bostadsort.
- Nämnden för psykiatri/habilitering
8. Andel patienter som får samtal om hälsa och levnadsvanor.
- Landstingsstyrelsen
9. Användning av SAMPELS-modellen
10. Pilot levnadsvanemottagning

Målvärde



OBS! Måtten nedan hänger ihop med målvärdena som beskrivs i rutan under - har följt samma numrering.

6. Mål i Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval X 2016

Delmål 1:1 Av patienter med diagnoserna hypertoni och/eller diabetes i åldern 18-74 år som besökt vårdenheten under året ska minst 75 % ha tillfrågats om minst tre av fyra levnadsvanor (tobak alkohol fysisk aktivitet och kost) och vid behov fått relevant åtgärd som ska följas upp.

Delmål 1:2 Av patienter med fetma (BMI >30) i åldrarna 18-74 år som besökt vårdenheten under året ska minst 75% ha tillfrågats om minst två av fyra levnadsvanor (tobak, alkohol, fysisk aktivitet och kost) och vid behov fått relevant åtgärd

Nämnden för X

7. a. Årlig förbättring.
b. 100 %

Nämnden för Psykiatri och habilitering 2016

8. Ska öka högre än riksgenomsnittet

Landstingsstyrelsen

9. Används till alla med behov av sammanhållen vård och omsorg

10. I drift

Dokument/datakälla

- Landstingets samlade delårs- och årsbokslut
- Uppföljning av Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016
- Förvaltningarnas delårs- och årsbokslut
- Statistik från Qlickview som bygger på dokumentation i vårdinforationssystemet System Cross

Ersättning

Ingen ersättning utgår - det ingår i grunduppdraget inom budgeterade ramar.

Genomförande:

Åtgärder

Vid besök frågar vårdpersonal om tobaksvanor och ger relevant åtgärd som dokumenteras i journal under sökordet levnadsvanor, allt enligt lokalt vårdprogram för landstinget X

Dokument/datakälla

Journalssystemet

Resultat:

Kommentar

Resultatet efterfrågas vid återbesök eller via telefonuppföljning och dokumenteras i journalssystemet enligt lokalt vårdprogram för Landstinget X.

Exempel 6

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

En bra och jämlik hälsa och vård är en viktig förutsättning för välfärd i länet. NSC har en viktig roll att informera om den potential som finns till förbättrad hälsa och stödja patientens tilltro till sin förmåga samt stimulera patienter till eget ansvar för sin hälsa. Detta genom att erbjuda råd kring levnadsvanor och stöd till förändring. Speciellt gäller detta preventiva insatser relaterade till tobak, alkohol, mat och fysisk aktivitet. En förutsättning för att lyckas är att vi arbetar aktivt för att vi i hög utsträckning dokumenterar patientens levnadsvanor i "Hälsobladet".



Uppföljningsmätt Andel relevanta verksamhetsenheter (vårdcentraler/kliniker) som använder befintligt bedömningsinstrument vid misstanke om alkoholberoende
Målvärde 70 % 2015
Dokument/datakälla Hälsobladet i Cosmic
Ersättning
Kommentar
Genomförande:
Åtgärder Ca 6200 patienter har en dokumentation om att de har fått frågor om alkohol i Hälsobladet = 2 %. Här finns en uppenbar förbättringspotential.
Dokument/datakälla
Kommentar
Resultat:
Kommentar Ca 550 registreringar i Hälsobladet kring rådgivningsnivå enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer kring sjukdomsförebyggande metoder, varav 320 stycken som rådgivande samtal.

Exempel 7
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument <ul style="list-style-type: none">Landstinget arbetar utifrån Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder från 2011 för rådgivande samtal vad gäller tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor.Hälsocentralen ska bedriva ett systematiskt arbete gällande livsstilsfrågor vilket inkluderar att arbeta med t.ex. psykosocial hälsa, tobaks- och alkoholförebyggande insatser, förebygga övervikt, främja goda matvanor och ökad fysisk aktivitet.
Uppföljningsmätt <ul style="list-style-type: none">Andel som har druckit under de senaste 12 mån (CAN åk 9) (HLV 16 år för VB)Andel som har riskabla alkoholvanor (HLV Tre åldersgrupper: unga vuxna, medelåldern, äldre)
Målvärde <ul style="list-style-type: none">Andelen som tillfrågas om sina alkoholvanor inom vården ska öka, samt andelen patienter som fått riskbedömning och plan för åtgärder för att motverka riskbruk.Öka andelen som tillfrågas om sina alkoholvanor inom vården.
Dokument/datakälla

<ul style="list-style-type: none"> • Landstingsplanen, avsnitt Landstingets inriktningsmål och strategier för att nå dem: Bättre och jämlik hälsa. • Verksamhetsplan 2016 – Landstingsstyrelsen • Verksamhetsplan 2016 – Hälso- och sjukvårdsnämnden • Verksamhetsplan 2016 – Nämnden för funktionshinder och habilitering • Folkhälsopolitiskt program Xs läns landsting 2016-2019 • Folkhälsopolitiskt program Folkhälsopolitiskt program Norrlandstingen 2015-2019 • Utvecklingsplan för cancerprevention i norra regionen • Uppdrag och regler inom Hälsoval
Genomförande:
<p>Åtgärder</p> <p>Patienten tillfrågas om sina alkoholvanor av vårdgivaren då detta är relevant. Svaren registreras i journalen under sökord för levnadsvanor, gäller primärvård och enstaka sluten-/öppenvårdskliniker.</p> <p>Att fråga patienter om alkoholvanor ska vara en naturlig del av mötet med patienter som söker vård eller ingår i hälsosatsningar.</p> <p>Att fråga brukaren om alkoholvanor ska vara en naturlig del i mötet med brukare som inleder eller är aktiv i sin habilitering eller rehabilitering.</p> <p>För alkohol bör landstingets arbete rikta in sig på alkoholfria zoner under uppväxten, i trafiken, på arbetsplatsen och under graviditeten där skadeverkningarna blir som störst.</p> <p>Utbilda personal i samtal om alkohol och riskbruk.</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <ul style="list-style-type: none"> • Verksamhetsplan 2016 – Landstingsstyrelsen • Verksamhetsplan 2016 – Hälso- och sjukvårdsnämnden • Verksamhetsplan 2016 – Nämnden för funktionshinder och habilitering • Lokala riktlinjer inom sjukhusvården för rådgivande samtal. •Handledning kring levnadsvanor. (Primärvård) • Hälsa 2020 - Aktivitetsplan år 2015-2019

Exempel 8
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <p>Mål och Budget 2015: Ökade satsningar ska ske på förebyggande vård/sjukdomsförebyggande arbete, där det övergripande målet är minskad sjuklighet och dödlighet på grund av tobak, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. Ett hälsofrämjande landsting prioriterar insatser som ger de största hälsovinster inte bara för patienter och individer, utan också för landstingets egen personal.</p> <p>Regelboken för Hälsoval: Det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet spelar en central roll i Primärvården. Primärvården ska arbeta långsiktigt och systematiskt för att uppnå en hälsofrämjande primärvård, där samverkan med aktörer utanför den egna vårdcentralen kan ingå. Vårdgivaren ska arbeta på såväl strukturnivå genom följsamhet till Hälsokoordinatorskonceptet som på individnivå vid patientkontakter.</p>
<p>Uppföljningsmätt</p> <p>KVÅ koder för enkla råd, rådgivande samtal, kvalificerat rådgivande samtal och uppföljning/resultat. Uppföljning av följsamhet till Hälsokoordinatorskonceptet sker via närvarokontroll på deltagande i nätverksträffar och att namngiven person för stöd vid riskbruk finns angivet. Diplomer till Hälsocentral utgör en form av uppföljning där bland annat årsrapport begärs in.</p>



Dokument/datakälla Journalssystemet Cross
Ersättning <ul style="list-style-type: none">Rådgivande samtal om alkohol. Åtgärden ersätts med 100 kr, max 8 ggr under ett år och individ.
Genomförande:
Åtgärder Alkohol Rådgivande samtal om alkohol KVÅ-kod DV122. Genomförs av medarbetare med ämneskunskap i frågor om alkohol och hälsa och utbildning i samtalsmetoden MI (motiverande samtal). Åtgärder på denna nivå innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en dialog med patienten samt anpassar åtgärderna till den specifika personens ålder, hälsa, risknivåer med mera. Det rådgivande samtalet kan kompletteras med olika verktyg och hjälpmedel som kan hjälpa personen att förändra levnadsvanan. Åtgärden rådgivande samtal tar vanligtvis 10-15 minuter, ibland upp till 30 minuter. Konsultationen sker ibland vid upprepade tillfällen.
Dokument/datakälla Journalssystem Cross
Resultat:
Kommentar Uppföljning alkohol innebär att patienten vid ett personligt besök i vården tidigast 6 mån efter avslutad behandling bedöms ha: Ej riskbruk KVÅ-kod UX030 <ul style="list-style-type: none">Audit Enligt WHO - kvinna ≤ 5 p, man ≤ 7 p och personer över 65 ≤ 6 p ellerStandardglas per vecka ≤ 9 för kvinnor och ≤ 14 för män ellerStandardglas per tillfälle och månad ≤ 3 för kvinnor och ≤ 4 för män. Riskbruk KVÅ-kod UX031 <ul style="list-style-type: none">Audit Enligt WHO - kvinna ≥ 6 p, man ≥ 8 p och personer över 65 ≥ 7 p ellerStandardglas per vecka ≥ 10 för kvinnor och ≥ 15 för män ellerStandardglas per tillfälle och månad ≥ 4 för kvinnor och ≥ 5 för män.

Exempel 9

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

X Primärvård:

- Vårdgivaren har ansvar för riskbruk, missbruk/skadligt bruk och beroende. Uppdraget omfattar tidig upptäckt och kort rådgivning/motiverande samtal, behandling av lindriga former av ospecifik alkoholabstinens som kan behandlas i öppenvård och som inte kräver specialistpsykiatriinsatser.
- Behandling av alkoholmissbruk/skadligt bruk ska ges både medicinskt och psykologiskt och behandling av somatiska och psykiska åkommor som är relaterade till missbruk/beroende och som inte kräver specialistvård ingår i uppdraget.
- Barnhälsovården ska: bedriva ett systematiskt arbete gällande hälsosam livsstil vilket inkluderar att ge alla föräldrar information om rökningens och alkoholens skadeverkningar utifrån barns utveckling och perspektiv" och *"samverka med mödrahälsovård och vårdcentralens övriga verksamhet i alkoholförebyggande insatser och riskbruksarbete samt psykisk ohälsa"

Vårdval Rehab:

- Rehabenheten ska på individ- och gruppnivå systematiskt arbeta med hälsofrämjande och förebyggande åtgärder, ge råd om egenvård samt arbeta för tidig upptäckt av hälsorisker som tobak, alkohol/droger och övervikt/fetma och vid behov hänvisa till den vårdcentral där patienten är listad

Uppföljningsmått

X Primärvård:

- Andel listade individer med hypertoni som screenats med Audit
- Andel listade individer med ischemisk hjärtsjukdom som screenats med Audit
- Andel listade individer med KOL som screenats med Audit
- Andel individer med psykisk ohälsa där Audit registrerats

Vårdval Rehab:

- Inga indikatorer avseende alkohol.

Dokument/datakälla

- Krav och kvalitetsbok X Primärvård & Krav och kvalitetsbok Vårdval Rehab
- Kvalitetsindikatorer X Primärvård & Uppföljnings och kvalitetsindikatorer Vårdval Rehab

Exempel 10

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Allmän text:

I Region Xs grunduppdrag ingår att utveckla en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård. X hälso- och sjukvård ska stödja invånarna att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Uppdraget gäller samtliga aktörer, men med något olika innehåll, d.v.s. såväl närsjukvård som den specialiserade vården och inkluderar även tandvård och psykiatri. Det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ska följa Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder, samt regionala Terapirekommendationer. Arbetet ska präglas av ett personcentrerat förhållningssätt och kräver kompetens både avseende levnadsvanor samt lämpliga metoder för samtalsmetodik och motiverande strategier. Rekommendationer och stöd för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete finns tillgängligt via "Region Xs Terapirekommendationer. Dokumentation av levnadsvanor ska ske enligt anpassad dokumentationsstruktur. Se "Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS".

Vårdval X närsjukvård:

Vårdenheten ska integrera ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt i alla patientkontakter. Det innebär att:

- förebygga uppkomst av ohälsa och sjukdom
- stödja patienten i att göra hälsosamma val och att ta ansvar för sin egen hälsa
- förbättra den terapeutiska effektiviteten i övriga åtgärder
- förhindra försämring av ohälsa och sjukdom.

Vårdenheten ska stödja en jämlik hälsoutveckling i befolkningen. Det innebär bland annat riktade insatser till utsatta grupper samt i övrigt hälsofrämjande insatser till de som har det största behovet

Alla vårdenheter ska säkerställa ett hälsofrämjande arbete som innefattar kända rutiner och kompetenskrav i enlighet med Region Xs regionala vådriktlinjer "Vådriktlinjer sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor". Särskilt stöd ska ges i det sjukdomsförebyggande arbetet kring levnadsvanorna tobak, alkohol, fysisk aktivitet och kost. Vårdenheten ska säkerställa att:

- patienter erbjuds kvalificerat rådgivande samtal för att förändra ohälsosamma matvanor och tobaksbruk
- patienter med riskabla alkoholvanor erbjuds rådgivande samtal
- patienter med otillräcklig fysisk aktivitet erbjuds rådgivande samtal kompletterat med Fysisk aktivitet på Recept (FaR)

Tobaksfrihet inför operation ska uppmärksammas och styrs av rutinen "Tobaksfri operation".

Vårdenheten ska uppmärksamma samt bedöma och hantera de äldres risk för undernäring, fall och trycksår (se Senior Alert).
<p>Uppföljningsmätt</p> <p>Socialstyrelsen (identifiering samt åtgärd utifrån Socialstyrelsens uppföljning av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antalet patienter som någon gång under året konstaterats ha ett riskbruk av alkohol • Antalet patienter som någon gång under året fått råd och samtal (enkla råd, rådgivande samtal, kvalificerat rådgivande samtal)
<p>Dokument/datakälla</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regional vårdriktlinje sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor • Närsjukvården 2016 - uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för vårdval i Närsjukvården • Rapport i Business Objects (utdatarapport som omfattar identifiering samt åtgärd för samtliga levnadsvanor)
<p>Ersättning</p> <p>Uppdraget ingår i grundersättningen och ersätts inte i särskild ordning. Däremot utgår ersättning till verksamheterna i samband med utvecklingsarbete i området.</p>
Genomförande:
<p>Åtgärder</p> <p>Frågor om alkohol tas upp om det är relevant utifrån patientens aktuella problem. Identifiering och ev. åtgärd dokumenteras enligt särskild struktur i journalsystemet.</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <p>Rapport i Business Objects (utdatarapport som omfattar identifiering samt åtgärd för samtliga levnadsvanor).</p>

Exempel 11
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <p>Landstingsplan 2016: På folkhälsoområdet ska landstinget aktivt arbeta för att genomföra folkhälsostrategin, med särskilt fokus på barns och ungas hälsa samt vuxna med psykisk ohälsa. Landstinget samverkar aktivt med kommuner och andra aktörer för att förebygga ohälsa och motverka ohälsosamma levnadsvanor. Arbete för att utveckla uppföljningen av insatser på folkhälsoområdet är en viktig del av årets insatser</p> <p>FOLKHÄLSOSTRATEGI 2015 - 2020: Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt ska genomsyra den värmäländska hälso- och sjukvården och insatser ska bidra till en bättre hälsa, förbättrad funktionsförmåga, större välbefinnande och högre hälsorelaterad livskvalitet.</p>
<p>Uppföljningsmätt</p> <p>Andel med riksbruk av alkohol i befolkningen</p>
<p>Målvärde</p> <p>Färre med riskbruk av alkohol</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <p>Flerårsplan 2016 - 2018 samt landstingsplan med budget och investeringsplan 2016</p> <p>Landstingets folkhälsostrategi 2015–2020 En god och jämlik hälsa i hela befolkningen</p>
Ersättning



Under 2016 betalas inte någon ersättning ut för målrelaterade ersättningar, uppföljning kommer att ske men inte generera någon ersättning.
Kommentar Landstinget följer även läns gemensam ANDT-strategi (Länsstyrelsen)
Genomförande:
Åtgärder Implementering av nationell riktlinje sjukdomsförebyggande metoder rådgivande samtal vid ohälsosamma levnadsvanor
Dokument/datakälla Vårdprogram sjukdomsförebyggande metoder Vårdprogram riskbruk och beroende

Exempel 12
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Vårdval X, Regelbok. 2016
Uppföljningsmått RISKBRUK AV ALKOHOL 1. Identifikation 2. Åtgärd 3. Resultat Identifiering. Identifiering skall göras med hjälp av frågorna nedanför: <ul style="list-style-type: none">Hur många "standardglas" dricker du en vanlig vecka? Riskbruk om 14 standardglas eller mer för män och 9 standardglas för kvinnor.Hur ofta dricker du, vid ett och samma tillfälle, 4 glas eller fler om du är kvinna, 5 glas eller fler om du är man?<ul style="list-style-type: none">AldrigMer sällan än en gång i månadenVarje månad*4Varje vecka*4Dagligen eller nästan varje dag*4 Åtgärder vid riskfylld alkoholkonsumtion/riskbruk Detta innebär: Rådgivande dialog om alkoholvanor anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar. Motsvarar KVÅ kod BV122. Vid riskbruk erbjud gärna patienten ett självtest med hjälp av AUDIT för fördjupat samtal om alkohol. Resultat: (Ersättning utgår vid ej längre riskbruk 6-12 månader efter registrerad åtgärd)
Målvärde Patienter som är 13 år och äldre. 40 procent ska tillfrågas om sina levnadsvanor.
Dokument/datakälla Patientjournal (system cross)



Ersättning

- Ersättning utgår om du frågar patienter om alkoholvanor och för in i "anteckning för levnadsvanor"
- Ersättning utgår för Rådgivande samtal om alkohol
- Ersättning utgår vid ej längre riskbruk 6-12 månader efter registrerad åtgärd.

Rörlig ersättning:

1. Identifikation 25 kr
2. Åtgärd 300 kr
3. Resultat 3000 kr

Exempel 13

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Övergripande mål

- Landstinget Xs hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser ska vara strukturerade och utgå från individens och befolkningens behov. Insatserna ska ske såväl generellt som i det individuella mötet för att nå målet om en jämlik hälsa för länets befolkning. Detta ska ske i samverkan inom landstinget och med andra aktörer, alltid med befolkningens livsvillkor och levnadsvanor i fokus.

Patientperspektivet

- Utveckla arbetssätt att tidigt identifiera och dokumentera ohälsosamma levnadsvanor. Patienter med ohälsosamma levnadsvanor ska erbjudas rådgivning med särskilt fokus på tobaksavvänjning. Patienter med kronisk sjukdom, med särskild fokus på astma/KOL, får information om levnadsvanornas betydelse för hälsan. Patienter med behov av stöd vid levnadsvaneförändring hänvisas till Hälsocentrums verksamheter

Medarbetarperspektivet

- Medarbetare med ohälsosamma levnadsvanor ska erbjudas stöd med särskilt fokus på tobak

Befolkningsperspektivet

- Anpassa hälsoinformation om levnadsvanor till olika grupper utifrån behov och förutsättningar

Uppföljningsmått

Aktiviteterna ska redovisas i delårsrapporter och årsredovisningar från och med 2016 och handlingsplanen ska följas upp och revideras vart annat år med början 2018. Följs upp på befolkningsnivå vart 4:e år genom enkätundersökningen Hälsa på lika villkor

Målvärde

Dokument/datakälla

I journalsystemet finns mall för Socialstyrelsens indikatorer, Hälsobladet, som ska användas och utifrån vilken antal registrerade KVÅ-koder hämtas ut.

Ersättning

Vårdvalet ersätter primärvården för antal ifyllda Hälsoblad och evidensbaserade samtalsnivåer.

Kommentar

Hälsocenter hänvisar besökare med riskbruk av alkohol till primärvården eller kommunernas mottagningar

Genomförande:

Åtgärder

- Under 2012 togs en kort e-utbildning fram som bygger på Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Varje levnadsvana har ett eget faktaavsnitt kopplat till den rekommenderade evidensbaserade samtalsnivån. I utbildningen finns också information om vart patienterna kan hänvisas för ytterligare stöd.



- Dryckesdagbok finns att använda i samtalet med patienten.

Övriga kommentarer

Vi har under flera år försökt att få ut data i enlighet med Socialstyrelsens indikatorer för de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder men våra system är inte med oss.

Under året kommer vi att göra nya försök där vi ska försöka få ut data på följande indikatorer:

Andel patienter där frågan om alkohol har tagits upp inom specialistvårdens mottagningsverksamhet, samt hur stor andel av de som gjort en AUDIT som fått rådgivande samtal om alkohol inom primärvården (processindikator).

Under kommande planperiod 2016-2018 kommer inte alkohol att vara något särskilt prioriterat område.

Förhoppningen är dock att Landstinget ska satsa mer på alkohol och kost när vi har fått till en bra implementering av de sjukdomsförebyggande metoderna tobak och fysisk aktivitet. Planerade åtgärder:

- Fortsatt arbete på hälsocentralerna genom livsstilsenheten (hälsokoordinatorer och tobaksavvänjare).
- Utbildningsinsatser i motiverande samtal och kunskapshöjning och erfarenhetsutbyte genom nätverksträffar för hälsokoordinatorer

2.2 Alkohol specifikt

Tabell 1: Översikt av enkätsvar avseende alkohol specifikt, jämförelse kartläggning 2016 respektive 2012

Kartläggning	2016	2012
Antal deltagande medlemmar	20	21
Inkomna enkätsvar som avser alkohol specifikt	1	2
Inkomna enkätsvar som avser alla levnadsvanor	9	4
Inkomna enkätsvar utan uppdragstexter	2	15
Inget svar på frågan om alkohol specifikt	8	0

Inkomna enkätsvar med information om extra ersättning	5	1
---	---	---

Tabell 2: Översikt av inkomna svar avseende alkohol specifikt för respektive landsting/region efter besvarade enkätfrågorna.

Landsting/ Region	Uppdrags-/ avtalstext	Uppföljnings- mått	Målvärde	Dokument	Extra ersättning	Kommentar	Åtgärder	Datakälla	Kommentar	Resultat/ Kommentar
Exempel 1	Alkohol specifikt	Ja	Ja	Ja			Ja	Ja		Ja
Exempel 2	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja			
Exempel 3	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja					
Exempel 4	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja
Exempel 5	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja		Ja				
Exempel 6	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja			Ja	Ja		Ja
Exempel 7	Ingen	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja			Ja
Exempel 8	Ingen	Ja		Ja	Ja					Ja
Presenteras inte 1*	Avser alla levnadsvanor					Ja	Ja			
Presenteras inte 2	Avser alla levnadsvanor					Ja				
Presenteras inte 3	Avser alla levnadsvanor									
Presenteras inte 4	Avser alla levnadsvanor									
Inget svar 1										
Inget svar 2										
Inget svar 3										
Inget svar 4										
Inget svar 5										
Inget svar 6										
Inget svar 7										
Inget svar 8										

*) Inkomna svar som inte är fullständiga, är identiska med tidigare svar, innehåller information utan betydelse för kartläggningen, är irrelevanta för frågan eller är allmänt otydliga presenteras inte

Följande exempel innehåller uppdragstexter som avser alkohol specifikt.

Exempel 1
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Denna riktlinje avser riskbruk av alkohol. För alkoholkonsumtion över gränsvärden för riskbruk hänvisas i första hand till Navet för konsultation och ytterligare bedömning. (Medicinsk riktlinje "Alkohol") Stöd ska erbjudas till patienter med riskbruk av alkohol enligt rekommendationer i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. (Vårdval X - primärvård. Uppdragsspecifikation 2015)</p>
<p>Uppföljningsmått Socialstyrelsen utvecklingsindikatorer</p>
<p>Målvärde Ökande</p>
<p>Dokument/datakälla Cambio Cosmic</p>
Genomförande:
<p>Åtgärder Uppgifter om riskbruk av alkohol journalförs i särskild sökordsstruktur, med fasta värden och KVÅ-koder.</p>
<p>Dokument/datakälla Cambio Cosmic</p>
Resultat:
<p>Kommentar Redovisas separat på nyåret 2016.</p>

Följande exempel innehåller uppdragstexter som avser alla levnadsvanor och inte bara alkohol specifikt.

Exempel 2
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Övergripande mål</p> <ul style="list-style-type: none"> Landstinget Xs hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser ska vara strukturerade och utgå från individens och befolkningens behov. Insatserna ska ske såväl generellt som i det individuella mötet för att nå målet om en jämlik hälsa för länets befolkning. Detta ska ske i samverkan inom landstinget och med andra aktörer, alltid med befolkningens livsvillkor och levnadsvanor i fokus. <p>Patientperspektivet</p> <ul style="list-style-type: none"> Utveckla arbetssätt för att tidigt identifiera och dokumentera ohälsosamma levnadsvanor. Patienter med ohälsosamma levnadsvanor ska erbjudas rådgivning. Patienter med kronisk sjukdom får information om levnadsvanornas betydelse för hälsan.

<p>Befolkningsperspektivet</p> <ul style="list-style-type: none"> Anpassa hälsoinformation om levnadsvanor till olika grupper utifrån behov och förutsättningar <p>Primärvården</p> <ul style="list-style-type: none"> Hälsoinriktade insatser på vårdcentralen ska bidra till en bättre hälsa för den listade befolkningen. Patienter där vårdcentralen konstaterat en ohälsosam levnadsvana när det gäller alkohol
<p>Uppföljningsmått Antal genomförda rådgivande samtal</p>
<p>Målvärde Samtliga patienter med riskbruk som besöker vårdcentralen skall erbjudas rådgivande samtal</p>
<p>Dokument/datakälla Aktivitetserna ska redovisas i delårsrapporter och årsredovisningar från och med 2016 och handlingsplanen ska följas upp och revideras vart annat år med början 2018. Följs upp på befolkningsnivå vart 4:e år genom enkätundersökningen Hälsa på lika villkor.</p>
<p>Ersättning Vårdvalet ersätter primärvården för antalet ifyllda Hälsoblad och evidensbaserade samtalsnivåer</p>
<p>Genomförande:</p>
<p>Åtgärder Under 2012 togs en kort e-utbildning fram som bygger på Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Varje levnadsvana har ett eget faktaavsnitt kopplat till den rekommenderade evidensbaserade samtalsnivån. I utbildningen finns också information om vart patienterna kan hänvisas för ytterligare stöd.</p>

Exempel 3
<p>Uppdrag:</p>
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Enligt Regelboken: Leverantören ska följa nationella riktlinjer för riskbruk eller missbruk av alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel, läkemedel eller dopningsmedel och regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta. Leverantören ska samverka med kommunen och specialistvården enligt framtagna lokala överenskommelser och regionens överenskommelse med länets kommuner – ”Överenskommelse om samarbete kring personer som missbrukar alkohol, narkotika, andra beroendeframkallande medel eller dopningsmedel”. Leverantören ska ha legitimerad personal, socionom inom hälso- och sjukvård eller underleverantörsavtal i den utsträckning som krävs för att klara behandlingskraven för de invånare som valt vårdcentralen. Personalen ska ha kompetens inom missbruk och beroende motsvarande regionens särskilda utbildning.</p>
<p>Uppföljningsmått Enligt Regelboken: Riskbruk, missbruk och beroende. Vårdenheten följer nationella riktlinjer för riskbruk, missbruk och regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta. Om personalen har kompetens motsvarande regionens särskilda utbildning.</p>
<p>Målvärde Mål 2015: Hälsosamtal är utförda för 50 % av målgruppen.</p>

**Dokument/datakälla**

- Budget med verksamhetsplan 2015, flerårsplan 2016-2017.
- Regelbok för vårdval i Region Xs län
- Fakta levnadsvanor - allmänt kliniskt kunskapsstöd

Ersättning

Ersättning utgår utifrån uppfyllda målvärden.

Exempel 4

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Mål och Budget 2015:

Ökade satsningar ska ske på förebyggande vård/sjukdomsförebyggande arbete, där det övergripande målet är minskad sjuklighet och dödlighet på grund av tobak, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. Ett hälsofrämjande landsting prioriterar insatser som ger de största hälsovinster inte bara för patienter och individer, utan också för landstingets egen personal.

Regelboken för Hälsoval:

Det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet spelar en central roll i Primärvården. Primärvården ska arbeta långsiktigt och systematiskt för att uppnå en hälsofrämjande primärvård, där samverkan med aktörer utanför den egna vårdcentralen kan ingå. Vårdgivaren ska arbeta på såväl strukturnivå genom följsamhet till Hälsokoordinatorskonceptet som på individnivå vid patientkontakter.

Uppföljningsmätt

KVÅ koder för enkla råd, rådgivande samtal, kvalificerat rådgivande samtal och uppföljning/resultat.

Uppföljning av följsamhet till Hälsokoordinatorskonceptet sker via närvarokontroll på deltagande i nätverksträffar och att namngiven person för stöd vid riskbruk finns angivet. Diplomer till Hälsocentral utgör en form av uppföljning där bland annat årsrapport begärs in.

Dokument/datakälla

Journalssystemet Cross

Ersättning

- Rådgivande samtal om alkohol. Åtgärden ersätts med 100 kr, max 8 ggr under ett år och individ.

Genomförande:

Åtgärder

Alkohol

Rådgivande samtal om alkohol KVÅ-kod DV122. Genomförs av medarbetare med ämneskunskap i frågor om alkohol och hälsa och utbildning i samtalsmetoden MI (motiverande samtal). Åtgärder på denna nivå innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en dialog med patienten samt anpassar åtgärderna till den specifika personens ålder, hälsa, risknivåer med mera. Det rådgivande samtalet kan kompletteras med olika verktyg och hjälpmedel som kan hjälpa personen att förändra levnadsvanan. Åtgärden rådgivande samtal tar vanligtvis 10-15 minuter, ibland upp till 30 minuter.

Konsultationen sker ibland vid upprepade tillfällen.

Dokument/datakälla

Journalssystem Cross

Resultat:



Kommentar

Uppföljning alkohol innebär att patienten vid ett personligt besök i vården tidigast 6 mån efter avslutad behandling bedöms ha:

Ej riskbruk KVÅ-kod UX030

- Audit Enligt WHO - kvinna ≤ 5 p, man ≤ 7 p och personer över 65 ≤ 6 p eller
- Standardglas per vecka ≤ 9 för kvinnor och ≤ 14 för män eller
- Standardglas per tillfälle och månad ≤ 3 för kvinnor och ≤ 4 för män.

Riskbruk KVÅ-kod UX031

- Audit Enligt WHO - kvinna ≥ 6 p, man ≥ 8 p och personer över 65 ≥ 7 p eller
- Standardglas per vecka ≥ 10 för kvinnor och ≥ 15 för män eller
- Standardglas per tillfälle och månad ≥ 4 för kvinnor och ≥ 5 för män.

Exempel 5

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Ingen specifik skrivning i respektive sjukhus Vårdöverenskommelse kring riskbruk av alkohol.

Uppföljningsmått

Det finns en indikator i den regionala förteckningen av kvalitetsindikatorer för hälso- och sjukvård: "Andel relevanta enheter/kliniker som använder AUDIT"

Målvärde

>40%

Dokument/datakälla

Regional förteckning av kvalitetsindikatorer för hälso- och sjukvård med regionala mål. Diarienummer HS 223-2015

Kommentar

Vissa sjukhus har indikatorn i sin uppföljningsplan (som finns som bilaga till respektive vårdöverenskommelse) medan andra inte har det i år

Exempel 6

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Landstinget X drivs inte genom uppdragsstyrning utan följande styrdokument råder:

- Landstingsplan 2016-18
- Verksamhetsplaner för Landstingsstyrelsen och nämnderna 2016
- Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016
- Förvaltningarnas handlingsplaner 2016

Text från Landstingsplan 2016-18

Med sikte på visionen livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss, tar landstinget X avstamp i fyra politisk prioriterade övergripande målområden:

9. God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa.
10. Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer.
11. Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktig stabil ekonomi.
12. Engagerade medarbetare och goda utvecklingsmöjligheter.

Landstingets samtliga verksamheter har ett brett uppdrag i det förebyggande folkhälsoarbetet, där kunskap om medborgarnas behov är en central faktor. Samverkan med övriga samhället och dess aktörer är en viktig förutsättning. Formerna för detta ska ständigt utvecklas.

Målområdet god hälso- och sjukvård med insatser för bättre folkhälsa innehåller fem inriktningsmål:

13. Landstinget X har god tillgänglighet till besök och behandling.
14. Landstinget Xs arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa.
15. Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Xs verksamheter.
16. Landstinget X erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård.
17. Landstinget X erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus.
18. Vi ska ta vara på alla möten med våra patienter och ge dem förutsättningar att ta ansvar för att hantera sin hälsa, sjukdom eller funktionsnedsättning. Att främja hälsa är en viktig strategi för att uppnå visionen livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss.

Ett framgångsrikt förebyggande och hälsofrämjande arbete för en bättre eller bibehållen hälsa på sikt leder till minskade sjukvårdskostnader och innebär ett effektivt nyttjande av sjukvårdens resurser. Detta arbete ska bedrivas medvetet och uthålligt och integrera ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt i hela vårdkedjan. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor är de fyra levnadsvanor som bidrar mest till den samlade sjukdomsburden. Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder ska följas i detta arbete. Det finns skillnader i upplevd hälsa mellan könen, mellan olika socioekonomiska grupper och mellan olika åldersgrupper. Detta innebär att hälsan inte är jämställd eller jämlikt fördelad i vårt län. Landstingets folkhälsoarbete ska bidra till en större jämlikhet i den självupplevda hälsan. Landstinget har ett viktigt ansvar för den långsiktiga hälsoutvecklingen, men många faktorer som påverkar hälsan ligger utanför landstingets ansvarsområde. Samverkan med andra aktörer blir därmed en viktig strategi för att åstadkomma resultat. Folkhälsopolicyn för X län 2014-2018 ska vara grunden för denna samverkan och vägledande för våra verksamheter i det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet.

Text från Landstingsstyrelsens verksamhetsplan 2016:

De huvudsakliga framgångsfaktorerna för Landstingsdirektörens stabs arbete inom målet är:

- Hälsofrämjande och förebyggande riktlinjer är väl förankrade och tillämpas
- Stödja ett hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt i vården
- Stödja utvecklingen av distansbesök i vården

Text från Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016:

Vårdenheterna ska, utifrån den folkhälsopolitiska policyn och Landstingsplanens mål, i samverkan med andra samhällsaktörer bedriva ett offensivt folkhälsoarbete i länet. Målen är att hälso- och sjukvården ska ha en god tillgänglighet till besök och behandling, vara förebyggande för en bättre folkhälsa och för en ökad jämlik vård som ska kunna erbjudas med patientens perspektiv i fokus.

Text från Psykiatri/habiliteringsförvaltningens handlingsplan 2016:

Förvaltningen ska arbeta med samtal kring levnadsvanor.

Text ur Folk tandvårdens handlingsplan 2016:

För att Folk tandvården ska kunna främja såväl den allmänna hälsan som munhälsan och förebygga sjukdom är det viktigt att ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt integreras i hela vårdkedjan. Tidiga och lämpliga insatser ska göras både på individ-, grupp- och befolkningsnivå och vi ska ta till vara på alla möten med våra patienter och ge dem förutsättningar att vara delaktiga i arbetet för sin egen hälsa, vård och behandling.

Text ur Xs handlingsplan 2016 inte möjligt ännu, då den beslutas först vid månadsskiftet.

Uppföljningsmätt

Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval X:

11. Mått: antal listade personer ålder 18-74 år, som har identifierats med riksbruk alkohol
12. Nämnden för Xs verksamhetsplan:
 - a. Andel av berörda kliniker som vid planerade mottagningsbesök, och/eller vid inläggning, har dokumenterat



patientens identifierade levnadsvanor enligt de nya sökorden under "levnadsvanor" i journalsystemet
b. Andel av berörda kliniker som har kartlagt minst en diagnosgrupp eller patientkategori avseende jämlik vård utifrån t.ex. ålder, kön, bostadsort.

Nämnden för psykiatri/habilitering

13. Andel patienter som får samtal om hälsa och levnadsvanor.

Landstingsstyrelsen

14. Användning av SAMPELS-modellen

15. Pilot levnadsvanemottagning

Målvärde

OBS! Måtten nedan hänger ihop med målvärdena som beskrivs i rutan under - har följt samma numrering.

11. Mål i Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval X 2016

Delmål 1:1 Av patienter med diagnoserna hypertoni och/eller diabetes i åldern 18-74 år som besökt vårdenheten under året ska minst 75 % ha tillfrågats om minst tre av fyra levnadsvanor (tobak alkohol fysisk aktivitet och kost) och vid behov fått relevant åtgärd som ska följas upp.

Nämnden för X

12. a. Årlig förbättring.

b. 100 %

Nämnden för Psykiatri och habilitering 2016

13. Ska öka högre än riksgenomsnittet

Landstingsstyrelsen

14. Används till alla med behov av sammanhållen vård och omsorg

15. I drift

Dokument/datakälla

- Landstingets samlade delårs- och årsbokslut
- Uppföljning av Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016
- Förvaltningarnas delårs- och årsbokslut
- Statistik från Qlickview som bygger på dokumentation i vårdinformationssystemet System Cross

Ersättning

Ingen ersättning utgår - det ingår i grunduppdraget inom budgeterade ramar.

Genomförande:

Åtgärder

Vid besök frågar vårdpersonal om tobaksvanor och ger relevant åtgärd som dokumenteras i journal under sökordet levnadsvanor, allt enligt lokalt vårdprogram för landstinget X.

Dokument/datakälla

Journalsystemet

Resultat:

Kommentar

Resultatet efterfrågas vid återbesök eller via telefonuppföljning och dokumenteras i journalsystemet enligt lokalt vårdprogram för Landstinget X.



Exempel 7	
Uppdrag:	
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument	Vårdval X, Regelbok. 2016
Uppföljningsmätt	RISKBRUK AV ALKOHOL
	4. Identifikation
	5. Åtgärd
	6. Resultat
	Identifiering. Identifiering skall göras med hjälp av frågorna nedanför:
	<ul style="list-style-type: none">• Hur många "standardglas" dricker du en vanlig vecka? Riskbruk om 14 standardglas eller mer för män och 9 standardglas för kvinnor.• Hur ofta dricker du, vid ett och samma tillfälle, 4 glas eller fler om du är kvinna, 5 glas eller fler om du är man?<ul style="list-style-type: none">• Aldrig• Mer sällan än en gång i månaden• Varje månad*4• Varje vecka*4• Dagligen eller nästan varje dag*4
	Åtgärder vid riskfylld alkoholkonsumtion/riskbruk
	Detta innebär: Rådgivande dialog om alkoholvanor anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar. Motsvarar KVÅ kod BV122. Vid riskbruk erbjud gärna patienten ett självtest med hjälp av AUDIT för fördjupat samtal om alkohol.
	Resultat: (Ersättning utgår vid ej längre riskbruk 6-12 månader efter registrerad åtgärd)
Målvärde	Patienter som är 13 år och äldre. 40 procent ska tillfrågas om sina levnadsvanor.
Dokument/datakälla	Patientjournal (system cross)
Ersättning	<ul style="list-style-type: none">• Ersättning utgår om du frågar patienter om alkoholvanor och för in i "anteckning för levnadsvanor"• Ersättning utgår för Rådgivande samtal om alkohol• Ersättning utgår vid ej längre riskbruk 6-12 månader efter registrerad åtgärd.
	Rörlig ersättning:
	4. Identifikation 25 kr
	5. Åtgärd 300 kr
	6. Resultat 3000 kr
Exempel 8	
Uppdrag:	
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument	
Uppföljningsmätt	



<ol style="list-style-type: none">1. Redovisning av antal patienter fördelat på kön och ålder med riskbruk (positivt svar på AUDIT 3) och veckokonsumtionskattning eller AUDIT2. Redovisa antal patienter fördelat på kön med riksbruk (positivt svar AUDIT 3) och veckokonsumtionskattning eller AUDIT som fått enkla råd enligt landstingets kunskapsunderlag för levnadsvanor3. Redovisa antal patienter fördelat på kön med riskbruk (positivt svar på AUDIT 3) och veckokonsumtionskattning eller AUDIT som fått rådgivande samtal kring alkoholkonsumtion med mindre risk enligt landstingets kunskapsunderlag för levnadsvanor
Dokument/datakälla Vårdöverenskommelse, Xs uppdrag 2015. Utdata från journal (Cosmic)
Ersättning 4 000 tkr om redovisningen av screenade patienter är fördelade på ålder och kön (punkt 2)
Resultat:
Kommentar Målet uppfylls.

Övriga kommentarer

- Landstingsplan 2016: På folkhälsoområdet ska landstingets aktivt arbeta för att genomföra folkhälsostrategin, med särskilt fokus på barns och ungas hälsa samt vuxna med psykisk ohälsa. Landstinget samverkar aktivt med kommuner och andra aktörer för att förebygga ohälsa och motverka ohälsosamma levnadsvanor. Arbeta för att utveckla uppföljningen av insatser på folkhälsoområdet är en viktig del av årets insatser.
- FOLKHÄLSOSTRATEGI 2015 - 2020: Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt ska genomsyra den värmländska hälso- och sjukvården och insatser ska bidra till en bättre hälsa, förbättrad funktionsförmåga, större välbefinnande och högre hälsorelaterad livskvalitet.
- Flerårsplan 2016 - 2018 samt landstingsplan med budget och investeringsplan 2016, Landstingets folkhälsostrategi 2015–2020 En god och jämlik hälsa i hela befolkningen
- Mått finns hos enskild enhet/verksamhet där även uppföljning sker

Landstingsplanen 2016-2018

- Hälso- och sjukvården och tandvården ska arbeta för att förebygga missbruk och beroende. Riskbruksvården på länets livsstilmottagningar, inom primärvården, ska utvecklas för att tidigt kunna stödja individer som befinner sig i ett begynnande eller utvecklat riskbruk, oavsett om det gäller alkohol eller andra beroenden. De som drabbas av eget eller andras missbruk ska få förbättrad vård och stöd. Socialstyrelsens riktlinjer för missbruks- och beroendevård ska implementeras under planperioden.

Uppdragsbeskrivning för hälsovalsenheter (vårdcentraler) 2016

- Vårdenheten ska tillhandahålla tobaksavvänjningsstöd, rådgivning angående ohälsosamma matvanor, fysisk inaktivitet och riskbruk av alkohol eller andra beroenden samt preventiva åtgärder vid sjukdomar/hälsotillstånd där det är relevant. Vårdenheten ska erbjuda förebyggande verksamhet, bedöma bruket av alkohol eller andra beroenden och behovet av åtgärder, erbjuda kort rådgivning vid riskbruk eller remittera/hänvisa till annan instans vid behov.
- Samverkan med länets kommuner genom samverkansavtal på lokal nivå och tillhörande styrgrupp på regional nivå. Brukarråd finns kopplade till arbetet.

3.1. Mat allmänt

Tabell 1: Översikt av enkätsvar avseende mat allmänt, jämförelse kartläggning 2016 respektive 2012

Kartläggning	2016	2012
Antal deltagande medlemmar	20	21
Inkomna enkätsvar som avser mat allmänt	2	2
Inkomna enkätsvar som avser alla levnadsvanor	16	19
Inkomna enkätsvar utan uppdragstexter	2	0
Inget svar på frågan om mat allmänt	0	0

Inkomna enkätsvar med information om extra ersättning	9	2
---	---	---

Tabell 2: Översikt av inkomna svar avseende mat allmänt för respektive landsting/region efter besvarade enkätfrågorna.

Landsting/ Region	Uppdrags-/ avtalstext	Uppföljnings- mått	Målvärde	Dokument	Extra ersättning	Kommentar	Åtgärder	Datakälla	Kommentar	Resultat/ Kommentar
Exempel 1	Mat allmänt	Ja	Ja	Ja	Ja				Ja	Ja
Exempel 2	Mat allmänt	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja
Exempel 3	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja			Ja	Ja		Ja
Exempel 4	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja			Ja	Ja		
Exempel 5	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja					
Exempel 6	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja		Ja
Exempel 7	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja			Ja	Ja		
Exempel 8	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja
Exempel 9	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja						
Exempel 10	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja	Ja		Ja	Ja		Ja
Exempel 11	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja	Ja		Ja			
Exempel 12	Avser alla levnadsvanor	Ja					Ja		Ja	
Exempel 13	Ingen	Ja	Ja	Ja		Ja				
Presenteras inte 1*	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja		
Presenteras inte 2	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja					
Presenteras inte 3	Avser alla levnadsvanor			Ja		Ja				Ja
Presenteras inte 4	Avser alla levnadsvanor			Ja						
Presenteras inte 5	Avser alla levnadsvanor			Ja						
Presenteras inte 6	Avser alla levnadsvanor									
Presenteras inte 7	Ingen					Ja				

*) Inkomna svar som inte är fullständiga, är identiska med tidigare svar, innehåller information utan betydelse för kartläggningen, är irrelevanta för frågan eller är allmänt otidliga presenteras inte.

Följande exempel innehåller uppdragstexter som avser mat allmänt.

Exempel 1
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Mål: Stöd för minskning av malnutrition/ohälsosamma matvanor Utföraren ska bidra med stöd till patienterna för minskning av malnutrition/ohälsosamma matvanor.</p>
<p>Uppföljningsmått</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Redovisning av antal avdelningar/mottagningar per division/enhet som infört ett systematiskt arbetssätt för riskbedömning av malnutrition enligt Socialstyrelsens Vägledning näring för god vård och omsorg och ett systematiskt arbetssätt kring ohälsosamma matvanor 2. Redovisa antal patienter fördelat på kön som fått frågan om matvanor enligt landstingets kunskapsunderlag för levnadsvanor 3. Redovisa antal patienter fördelat på kön som konstaterats ha ohälsosamma matvanor 4. Redovisa antal patienter fördelat på kön som har fått enkla råd kring hälsosamma matvanor enligt landstingets kunskapsunderlag för levnadsvanor. 5. Redovisa antal patienter fördelat på kön som fått rådgivande samtal kring hälsosamma matvanor enligt landstingets kunskapsunderlag för levnadsvanor 6. Redovisa antal patienter fördelat på kön som fått kvalificerat rådgivande samtal (dietist) kring hälsosamma matvanor enligt landstingets kunskapsunderlag för levnadsvanor
<p>Målvärde Minst 20 % av berörda avdelningar/mottagningar ska ha infört ett systematiskt arbetssätt.</p>
<p>Dokument/datakälla Vårdöverenskommelse, Organisationens uppdrag 2015. Utdata från journal (Cosmic).</p>
<p>Ersättning 4 000 tkr om minst 20 procent av berörda avdelningar/mottagningar har infört ett systematiskt arbetssätt.</p>
Genomförande:
<p>Kommentar En framgångsfaktor har varit att arbeta integrerat med malnutrition och ohälsosamma matvanor exempelvis också samma utdatarapport.</p>
Resultat:
<p>Kommentar Målet är uppnått. 1) Mer än 20 % av Organisationens avdelningar/mottagningar har infört ett systematiskt arbetssätt för riskbedömning av malnutrition/ohälsosamma matvanor.</p>

Exempel 2
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mat- och måltidspolicyn är ett styrdokument för berörda verksamheter för att erbjuda god och hälsosam mat med hänsyn taget till hälsa, miljöpåverkan samt god långsiktig resurshushållning. Policyn formulerar regionens



övergripande åtagande när det gäller mat, bra matvanor som kan förebygga ohälsa och måltidsverksamhet med omtanke om olika gruppers behov. (1)

- Riktlinjer för bra mellanmål till barn och ungdomar utgår från mat- och måltidspolicyn. Den tydliggör ytterligare arbetet för att barn och ungdomar ska kunna göra hälsosamma val som är bra för hälsan.(2)
- Målgruppen för strategin och åtgärderna är barn och ungdomar 0-19 år. Arbetet för att främja fysisk aktivitet innebär fysisk rörelse under skoltid och fritid i form av aktiviteter som t ex idrott, lek och friluftsliv. Därför är flera aktörer aktuella som målgrupp så som föräldrar, skolpersonal, idrottsledare, samhällsplanerare som har möjlighet att skapa goda förutsättningar för barn och ungdomar att göra hälsosamma val. Detsamma gäller för arbetet med att främja hälsosamma matvanor. Det handlar till exempel om att ge föräldrar och barn redan i tidigt skede, kunskap och information om matvanor, regelbundna måltider och hälsa. (3)
- Patienter med övervikt och fetma i kombination med ogynnsamma matvanor ska informeras om sambandet mellan övervikt och ökad risk för sjukdom samt erbjudas rådgivning, utredning och behandling anpassad till övriga riskfaktorer och sjukdomstillstånd (4)

Uppföljningsmått

Indikatornamn: Ohälsosamma matvanor

Mått: Antal patienter (eller anhörig) som fått frågor om kostvanor/samtliga besökande patienter

Målvärde

Antalet ska öka jämfört med föregående år

Dokument/datakälla

1. Mat och måltidspolicy för Region X
2. Riktlinjer för bra mellanmål till barn och ungdomar
3. Åtgärdsplan för att främja barn och ungdomars hälsa med fysisk aktivitet och hälsosamma matvanor
4. Krav- och kvalitetsbok för primärvården

Ersättning

Ekonomiska resurser går till dietistmottagningen för att en dietist ska ha möjlighet att specifikt arbeta med området kost och matvanor utifrån hälsofrämjande perspektivet och sjukdomsförebyggande metoder.

Kommentar

En specifik uppdragsbeskrivning för dietisten är under framtagande.

Genomförande:

Åtgärder

Vid besök på vårdenheten frågar vårdpersonal patienten om matvanor och registrerar svaret i patientjournalen.

Dokument/datakälla

Webbaserat verktyg (Qlick view) med automatisk överföring av data från patientjournalen. Uppdateras löpande med endast något dygns fördröjning.

Kommentar

Dokumentationsrutinerna är inte fullt ut implementerade och därför vet vi att det finns en underregistrering. Antal åtgärder som erbjuds patienter med riskbruk av alkohol dokumenteras och följs upp på samma sätt via Qlick view.

Resultat:

Kommentar

Resultatet följs halvårsvis på förvaltningsövergripande nivå i delårsrapport och bokslut

Följande exempel innehåller uppdragstexter som avser alla levnadsvanor och inte bara mat allmänt.

Exempel 3

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Landstinget drivs inte genom uppdragsstyrning utan följande styrdokument råder:

- Landstingsplan 2016-18
- Verksamhetsplaner för Landstingsstyrelsen och nämnderna 2016
- Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval 2016
- Förvaltningarnas handlingsplaner 2016

Text från Landstingsplan 2016-18

Med sikte på visionen livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss, tar landstinget X avstamp i fyra politisk prioriterade övergripande målområden:

1. God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa.
2. Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer.
3. Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktig stabil ekonomi.
4. Engagerade medarbetare och god utvecklingsmöjligheter.

Landstingets samtliga verksamheter har ett brett uppdrag i det förebyggande folkhälsoarbetet, där kunskap om medborgarnas behov är en central faktor. Samverkan med övriga samhället och dess aktörer är en viktig förutsättning. Formerna för detta ska ständigt utvecklas.

Målområdet god hälso- och sjukvård med insatser för bättre folkhälsa innehåller fem inriktningsmål:

1. Landstinget X har god tillgänglighet till besök och behandling.
2. Landstinget X arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa.
3. Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Xs verksamheter.
4. Landstinget X erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård.
5. Landstinget X erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus.

Vi ska ta vara på alla möten med våra patienter och ge dem förutsättningar att ta ansvar för att hantera sin hälsa, sjukdom eller funktionsnedsättning. Att främja hälsa är en viktig strategi för att uppnå visionen livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss.

Ett framgångsrikt förebyggande och hälsofrämjande arbete för en bättre eller bibehållen hälsa på sikt leder till minskade sjukvårdskostnader och innebär ett effektivt nyttjande av sjukvårdens resurser. Detta arbete ska bedrivas medvetet och uthålligt och integrera ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt i hela vårdkedjan. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor är de fyra levnadsvanor som bidrar mest till den samlade sjukdomsburden. Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder ska följas i detta arbete. Det finns skillnader i upplevd hälsa mellan könen, mellan olika socioekonomiska grupper och mellan olika åldersgrupper. Detta innebär att hälsan inte är jämställt eller jämlikt fördelad i vårt län. Landstingets folkhälsoarbete ska bidra till en större jämlikhet i den självupplevda hälsan. Landstinget har ett viktigt ansvar för den långsiktiga hälsoutvecklingen, men många faktorer som påverkar hälsan ligger utanför landstingets ansvarsområde. Samverkan med andra aktörer blir därmed en viktig strategi för att åstadkomma resultat. Folkhälsopolicyn för X län 2014-2018 ska vara grunden för denna samverkan och vägledning för våra verksamheter i det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet.

Text från Landstingsstyrelsens verksamhetsplan 2016:

De huvudsakliga framgångsfaktorerna för Landstingsdirektörens stabs arbete inom målet är:

- Hälsofrämjande och förebyggande riktlinjer är väl förankrade och tillämpas
- Stödja ett hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt i vården
- Stödja utvecklingen av distansbesök i vården

Text från Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016:

Vårdenheterna ska, utifrån den folkhälsopolitiska policyn och Landstingsplanens mål, i samverkan med andra



samhällsaktörer bedriva ett offensivt folkhälsoarbete i länet. Målen är att hälso- och sjukvården ska ha en god tillgänglighet till besök och behandling vara förebyggande för en bättre folkhälsa och för en ökad jämlik vård och kunna erbjudas med patientens perspektiv i fokus.

Text från Psykiatri/habiliteringsförvaltningens handlingsplan 2016:
Förvaltningen ska arbeta med samtal kring levnadsvanor.

Text ur Folk tandvårdens handlingsplan 2016:

För att Folk tandvården ska kunna främja såväl den allmänna hälsa som munhälsan och förebygga sjukdom är det viktigt att ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt integreras i hela vårdkedjan. Tidiga och lämpliga insatser ska göras både på individ-, grupp- och befolkningsnivå och vi ska ta till vara på alla möten med våra patienter och ge dem förutsättningar att var delaktiga i arbetet för sin egen hälsa, vård och behandling.

Text ur Xsjukhusets handlingsplan 2016 inte möjligt ännu, då den beslutas först vid månadskiftet.

Uppföljningsmätt

Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016:

1. Mått: antal listade personer ålder 18-74 år, som har identifierats med ohälsosamma matvanor
2. Nämnden för Xsjukhusets handlingsplan:
 - a. Andel av berörda kliniker som vid planerade mottagningsbesök, och/eller vid inläggning, har dokumenterat patientens identifierade levnadsvanor enligt de nya sökorden under "levnadsvanor" i journalsystemet
 - b. Andel av berörda kliniker som har kartlagt minst en diagnosgrupp eller patientkategori avseende jämlik vård utifrån t.ex. ålder, kön, bostadsort.

Nämnden för psykiatri/habilitering

3. Andel patienter som får samtal om hälsa och levnadsvanor
Landstingsstyrelsen
4. Användning av SAMPELS-modellen
5. Pilot levnadsvanemottagning

Målvärde

1. Mål i Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval X 2016

Delmål 1:1 Av patienter med diagnoserna hypertoni och/eller diabetes i åldern 18-74 år som besökt vårdenheten under året ska minst 75% ha tillfrågats om minst tre av fyra levnadsvanor (tobak alkohol fysisk aktivitet och kost) och vid behov fått relevant åtgärd som ska följas upp.

Delmål 1:2 Av patienter med fetma (BMI >30) i åldrarna 18-74 år som besökt vårdenheten under året ska minst 75% ha tillfrågats om minst två av fyra levnadsvanor (tobak, alkohol, fysisk aktivitet och kost) och vid behov fått relevant åtgärd som ska följas upp.

BLS-nämnden:

2. a. Årlig förbättring
b. 100 %

Nämnden för Psykiatri och habilitering

3. Ska öka högre än riksgenomsnittet
Landstingsstyrelsen
4. Används till alla med behov av sammanhållen vård och omsorg
5. I drift

Dokument/datakälla

- Landstingets samlade delårs- och årsbokslut
- Uppföljning av Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016
- Förvaltningarnas delårs- och årsbokslut
- Statistik från Qlickview som bygger på dokumentation i vårdinforationssystemet System Cross

Genomförande:
<p>Åtgärder Vid besök frågar vårdpersonal om matvanor och ger relevant åtgärd som dokumenteras i journal under sökordet levnadsvanor, allt enligt lokalt vårdprogram för landstinget X.</p>
<p>Dokument/datakälla Journalssystemet</p>
Resultat:
<p>Kommentar Resultatet efterfrågas vid återbesök eller via telefonuppföljning och dokumenteras i journalssystemet enligt lokalt vårdprogram för Landstinget X.</p>

Exempel 4
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <ul style="list-style-type: none"> Landstingsplan 2016: På folkhälsoområdet ska landstingets aktivt arbeta för att genomföra folkhälsostategin, med särskilt fokus på barns och ungas hälsa samt vuxna med psykisk ohälsa. Landstinget samverkar aktivt med kommuner och andra aktörer för att förebygga ohälsa och motverka ohälsosamma levnadsvanor. Arbeta för att utveckla uppföljningen av insatser på folkhälsoområdet är en viktig del av årets insatser. FOLKHÄLSOSTRATEGI 2015 - 2020: Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt ska genomsyra den värmländska hälso- och sjukvården och insatser ska bidra till en bättre hälsa, förbättrad funktionsförmåga, större välbefinnande och högre hälsorelaterad livskvalitet.
<p>Uppföljningsmått Andel med BMI > 25 i befolkningen</p>
<p>Målvärde Färre med övervikt och fetma.</p>
<p>Dokument/datakälla Flerårsplan 2016 - 2018 samt landstingsplan med budget och investeringsplan 2016. Landstingets folkhälsostategi 2015–2020 En god och jämlik hälsa i hela befolkningen.</p>
<p>Ersättning Under 2016 betalas inte någon ersättning ut för målrelaterade ersättningar, uppföljning kommer att ske men inte generera någon ersättning.</p>
Genomförande:
<p>Åtgärder Implementering av nationell riktlinje sjukdomsförebyggande metoder rådgivande samtal vid ohälsosamma levnadsvanor</p>
<p>Dokument/datakälla Vårdprogram sjukdomsförebyggande metoder</p>



Exempel 5

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Uppdrag enligt Regelboken (för vårdcentralerna):

- Leverantören ska tillämpa Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Arbetssätt och hälsofrämjande insatser ska anpassas efter individens förutsättningar och behov. Särskild uppmärksamhet ska ges grupper och individer med ökad risk för ohälsa.
- Leverantören ska delta i och initiera hälsofrämjande arbete i samverkan med kommunen och andra aktörer i närområdet. Samverkan ska utgå från befolkningsgrupper med störst behov.
- Leverantören kan få kvalitetsersättning för att utveckla hälsofrämjande eller sjukdomsförebyggande insatser som minskar skillnader i hälsa hos invånarna. Utvecklingsarbetet ska vara väl underbyggt och ha tydliga mål. Insatserna ska bygga på evidensbaserad forskning i de fall sådan finns. Regionen uppmuntrar innovation och insatser där flera aktörer samverkar för invånarnas hälsa.

Levnadsvanor

- Leverantören ska lägga stor vikt vid invånarnas tobaksbruk, riskkonsumtion av alkohol, fysisk inaktivitet och ohälsosamma matvanor enligt regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta. Levnadsvanor, biologiska riskmarkörer och åtgärder ska dokumenteras.

Hälsosamtal

- Leverantören ska genom personlig kontakt erbjuda och genomföra hälsosamtal med alla invånare som fyller 40, 50, 60 och 70 år. Identifierade invånare med risk för ohälsa ska erbjudas råd, stöd och behandling enligt Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder och regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta.

Budget med verksamhetsplan 2015, flerårsplan 2016-2017:

- Samtal om alkohol-, tobaks-, rörelse och matvanor ska vara en naturlig del i patientmötet.

Uppföljningsmått

Kvalitetsindikatorer (Fakta levnadsvanor)

- Dokumentation av kostindex-poäng i patientens journal.

Vårdval har uppföljning av regelboken en gång/år. Vid dessa möten besvaras följande frågor:

- Antal personer, tjänstgöringsgrad och namn.
- Rådgivare för fysisk aktivitet
- Diplomerad tobaksavvänjare av regionen
- Alkoholrådgivare
- Diplomerad matrådgivare utbildad av regionen
- Antal personer som gått FoU-enhetens grundutbildning för hälsosamtal samt genomför hälsosamtal.
- Hur hanterar vårdenheten de svar som framkommit vid svar om levnadsvanor?
- Valbara alternativ finns.
- En särskild uppföljning för hälsosamtal genomförs där specifika frågor ställs. Det gäller Hälsosamtal för 40-, 50-, 60- och 70-åringar.

Enligt Budget och flerårsplan:

Systemmätetal:

- Andel kvinnor och män bland förstagångsföräldrar, 40- 50- och 60-åringar som genomgått hälsosamtal.

Målvärde

Mål 2015: Hälsosamtal är utförda för 50 % av målgruppen.

Dokument/datakälla



- Budget med verksamhetsplan 2015, flerårsplan 2016-2017
- Regelbok för vårdval i Region Xs län
- Fakta levnadsvanor - allmänt kliniskt kunskapsstöd

Ersättning

För varje genomfört hälsosamtal utgår en ersättning på 900 kronor. Vårdcentralerna får ersättning för att genomföra ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande systematiskt förbättringsarbete 2016. Ersättningen är maximalt 50 kronor/listad invånare viktat mot CNI.

Exempel 6

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

- Region Xs övergripande folkhälsomål är att medverka till att skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa i X. En god hälsa är en resurs för den enskilda individen och en framgångsfaktor för samhällsutvecklingen. Folkhälsouppdraget ska löpa som en röd tråd genom hela Region Xs verksamhet. Det förebyggande hälsoarbetet måste ske nära medborgarna på vård- och familjecentraler. (Budget 2016)
- Hälsöfrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Hälsoutvecklingen i X ska följas, analyseras och vara ett underlag för kommande prioriteringar, riktade insatser och beslut. Fortsatt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete enligt beslutade strategier och handlingsplaner avseende insatser på kort och lång sikt. (Övergripande verksamhetsplan 2016)
- Vårdcentralerna ska bedriva ett systematiskt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Patienterna ska stödjas och stimuleras att bibehålla eller förbättra den egna hälsan genom hälsosamma levnadsvanor. Särskilt angeläget är detta för de grupper som är mest utsatta för ohälsa. Stöd ska erbjudas till patienter med otillräcklig fysisk aktivitet enligt rekommendationer i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. (Vårdval X – primärvård, Uppdragsspecifikation 2015)

Uppföljningsmått

1. Xarna har en god hälsa:
 - 1a. Sjukpenningtalet
 - 1b. Självskattad hälsa (god eller mycket god) hos befolkningen 16 - 84 år enligt folkhälsoenkäten HLV
2. Socialstyrelsens utvecklingsindikatorer

Målvärde

1. 1a. Plats 3 i Sverige
1b. Kvinnor 71 %, män 77 %
2. Ökande

Dokument/datakälla

1. a. och b. Budget 2016
2. Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder

Ersättning

100 kronor/listad inom vårdval - primärvård för ospecificerat förebyggande arbete. I övrigt ingen.

Genomförande:

Åtgärder

Uppgifter om matvanor journalförs i särskild sökordsstruktur, med fasta värden och KVÅ-koder.

Dokument/datakälla



Cambio Cosmic.
Resultat:
Kommentar 1. a. Plats 4, 2015 b. Kvinnor 69 %, män 77 %, 2015 2. Redovisas separat på nyåret 2016

Exempel 7
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument <ul style="list-style-type: none">Landstinget arbetar utifrån Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder från 2011 för rådgivande samtal vad gäller tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor.Hälsocentralen ska bedriva ett systematiskt arbete gällande livsstilsfrågor vilket inkluderar att arbeta med t.ex. psykosocial hälsa, tobaks- och alkoholförebyggande insatser, förebygga övervikt, främja goda matvanor och ökad fysisk aktivitet.
Uppföljningsmått <ul style="list-style-type: none">Andel som äter frukost (Hälsosamtal åk1 gymnasiet)Andel rekommenderat intag frukt- och grönt (HLV Tre åldersgrupper: unga vuxna, medelåldern, äldre)
Dokument/datakälla <ul style="list-style-type: none">Landstingsplanen, avsnitt Landstingets inriktningsmål och strategier för att nå dem: Bättre och jämlik hälsa.Verksamhetsplan 2016 – LandstingsstyrelsenVerksamhetsplan 2016 – Hälso- och sjukvårdsnämndenVerksamhetsplan 2016 – Nämnden för funktionshinder och habiliteringFolkhälsopolitiskt program Xs läns landsting 2016-2019Folkhälsopolitiskt program Folkhälsopolitiskt program Norrlandstingen 2015-2019Utvecklingsplan för cancerprevention i norra regionenUppdrag och regler inom Hälsoval
Genomförande:
Åtgärder <p>Utbilda personal i samtal om goda matvanor. Patienten tillfrågas om sina matvanor av vårdgivaren då detta är relevant. Svaren registreras i journalen under sökord för levnadsvanor, gäller primärvård och enstaka slutenvård/öppenvårdskliniker.</p>
Dokument/datakälla <ul style="list-style-type: none">Lokala riktlinjer inom sjukhusvården för rådgivande samtal.Handledning kring levnadsvanor. (Primärvården)



Exempel 8
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Mål och Budget 2015: Ökade satsningar ska ske på förebyggande vård/sjukdomsförebyggande arbete, där det övergripande målet är minskad sjuklighet och dödlighet på grund av tobak, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. Ett hälsofrämjande landsting prioriterar insatser som ger de största hälsovinster inte bara för patienter och individer, utan också för landstingets egen personal. Regelboken för Hälsoval: Det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet spelar en central roll i Primärvården. Primärvården ska arbeta långsiktigt och systematiskt för att uppnå en hälsofrämjande primärvård, där samverkan med aktörer utanför den egna vårdcentralen kan ingå. Vårdgivaren ska arbeta på såväl strukturnivå genom följsamhet till Hälsokoordinatorskonceptet (bilaga 1) som på individnivå vid patientkontakter.
Uppföljningsmått KVÅ koder för enkla råd, rådgivande samtal, kvalificerat rådgivande samtal och uppföljning/resultat Uppföljning av följsamhet till Hälsokoordinatorskonceptet sker via närvarokontroll på deltagande i nätverksträffar och att namngiven person för stöd vid riskbruk finns angivet. Diplomer till Hälsocentral utgör en form av uppföljning där bland annat årsrapport begärs in.
Dokument/datakälla Journalssystem Cross
Genomförande:
Åtgärder Matvanor Kvalificerat rådgivande samtal KVÅ- kod DV143. Genomförs av medarbetare med fördjupad ämneskunskap gällande nordiska näringsrekommendationer och livsmedelsverkets kostråd samt innehar grundutbildning i samtalsmetoden MI (motiverande samtal). Läs om landstingets utbildning i MI. En åtgärd på detta område avser en överenskommen och planerad behandlingsinsats, enligt socialstyrelsens krav för kvalificerat rådgivande samtal, vid personligt besök (individuellt eller i grupp). Kostbehandling (ex kalorireducerande behandling eller specifik kost) vid sjukdom ges av dietist och ska inte blandas ihop med samtal om hälsosamma matvanor. Rådgör med vårdcentralens dietist. Åtgärden kvalificerat rådgivande samtal innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en dialog med patienten samt anpassar åtgärderna till den specifika personens ålder, hälsa, risknivåer med mera. Åtgärder på denna nivå är ofta tidsmässigt mer omfattande än rådgivande samtal och är teoribaserade eller strukturerade. Konsultationen sker oftast vid upprepade tillfällen.
Ersättning <ul style="list-style-type: none">• Kvalificerat rådgivande samtal Åtgärden ersätts med 100 kr, max 8 ggr under ett år och individ.• Utforska motivation för fortsatt/förnyat försök till förbättrade matvanor, erbjud stöd. Ersätts med 100 kr vid ett tillfälle per individ och år.
Dokument/datakälla journalssystem Cross
Resultat:
Kommentar



Uppföljning hälsosamma matvanor innebär att vid ett uppföljande samtal i form av ett besök eller ett telefonsamtal, tidigast 1 år efter behandlingstidens start bedöms enligt kostindex (se lathund <http://insidan.dll.se/matvanor>):

- 9-12 p hälsosamma matvanor KVÅ-kod UX021
- 5-8 p varken hälsosamma eller ohälsosamma matvanor KVÅ-kod UX022
- 0-4p betydande ohälsosamma matvanor KVÅ-kod UX023

Utforska motivation för fortsatt/förnyat försök till förbättrade matvanor, erbjud stöd.

Exempel 9

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Skolan är en viktig hälsofrämjande arena för att nå alla barn och ungdomar, enskilt och i grupp. De insatser som Folk tandvården ska göra, i samverkan med övriga aktörer inom skolan, ska syfta till att upprätthålla god munhälsa genom att bl.a. motivera daglig tandborstning med fluortandkräm och goda matvanor.

- Uppdrag: Folk tandvården ska vid 1 och 2 års ålder göra en riskbedömning samt ge ett hälsosamtal om mat, dryckesvanor, godis samt om vikten av tandborstning med fluortandkräm morgon och kväll. Föräldrar vars barn visar tecken på risk att utveckla karies ska ges särskilt kunskapsstöd om tandsjukdomars uppkomst och sambandet mellan beteende och hälsa i enlighet med FRAMM (FRAMM: Folk tandvårdens riktlinjer avseende generella preventiva insatser (Fluor, Råd, Arena, Motivation, Mat). Kunskapsförmedlingen ska vara anpassad till föräldrars olika förutsättningar att ta del av sådan information.
- Uppdrag: Grundåtagande för barn och ungdomar mellan 3 och 19 år: Insatserna omfattar alla barn och ungdomar i Regionen – oavsett individernas tandhälsotillstånd. Skolan som arena omfattar även grundskolan. Det grundläggande hälsobudskapet är dels tandborstning med fluortandkräm morgon och kväll dels sunda matvanor.

Uppföljningsmått

Antal och andel barn som erhållit en munhälsobedömning

Dokument/datakälla

Överenskommelse om tandvård 2016 mellan Hälso- och sjukvårdsnämnderna i regionen och Tandvårdsstyrelsen

Exempel 10

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

I Region Xs grunduppdrag ingår att utveckla en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård. X hälso- och sjukvård ska stödja invånarna att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Uppdraget gäller samtliga aktörer, men med något olika innehåll, d.v.s. såväl närsjukvård som den specialiserade vården och inkluderar även tandvård och psykiatri. Det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ska följa Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder, samt regionala Terapirekommendationer. Arbetet ska präglas av ett personcentrerat förhållningssätt och kräver kompetens både avseende levnadsvanor samt lämpliga metoder för samtalsmetodik och motiverande strategier. Rekommendationer och stöd för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete finns tillgängligt via "Region Xs Terapirekommendationer. Dokumentation av levnadsvanor ska ske enligt anpassad dokumentationsstruktur. Se "Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS".

Vårdval X närsjukvård:

Vårdenheten ska integrera ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt i alla patientkontakter. Det innebär att:

- förebygga uppkomst av ohälsa och sjukdom
- stödja patienten i att göra hälsosamma val och att ta ansvar för sin egen hälsa



- förbättra den terapeutiska effektiviteten i övriga åtgärder
- förhindra försämring av ohälsa och sjukdom.

Vårdenheten ska stödja en jämlik hälsoutveckling i befolkningen. Det innebär bland annat riktade insatser till utsatta grupper samt i övrigt hälsofrämjande insatser till de som har de största behoven

Alla vårdenheter ska säkerställa ett hälsofrämjande arbete som innefattar kända rutiner och kompetenskrav i enlighet med Region Xs regionala vårdriktlinjer "Vårdriktlinjer sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor". Särskilt stöd ska ges i det sjukdomsförebyggande arbetet kring levnadsvanorna tobak, alkohol, fysisk aktivitet och kost. Vårdenheten ska säkerställa att:

- patienter erbjuds kvalificerat rådgivande samtal för att förändra ohälsosamma matvanor och tobaksbruk
- patienter med riskabla alkoholvanor erbjuds rådgivande samtal
- patienter med otillräcklig fysisk aktivitet erbjuds rådgivande samtal kompletterat med Fysisk aktivitet på Recept (FaR)

Tobaksfrihet inför operation ska uppmärksammas och styrs av rutinen "Tobaksfri operation".

Vårdenheten ska uppmärksamma samt bedöma och hantera de äldres risk för undernäring, fall och trycksår (se Senior Alert).

Uppföljningsmätt

Socialstyrelsen (identifiering samt åtgärd utifrån Socialstyrelsens uppföljning av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder):

- Antalet patienter som någon gång under året konstaterats ha ohälsosamma matvanor
- Antalet patienter som någon gång under året fått råd och samtal (enkla råd, rådgivande samtal, kvalificerat rådgivande samtal).

Dokument/datakälla

- Regional vårdriktlinje sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor
- Närsjukvården 2016 - uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för vårdval i Närsjukvården
- Rapport i Business Objects (utdatarapport som omfattar identifiering samt åtgärd för samtliga levnadsvanor)

Ersättning

Uppdraget ingår i grundersättningen och ersätts inte i särskild ordning. Däremot utgår ersättning till verksamheterna i samband med utvecklingsarbete i området.

Genomförande:

Åtgärder

Frågor om matvanor tas upp när det är relevant utifrån patientens aktuella problem. Identifiering och ev. åtgärd dokumenteras enligt särskild struktur i journalsystemet.

Dokument/datakälla

Rapport i Business Objects (utdatarapport som omfattar identifiering samt åtgärd för samtliga levnadsvanor).

Resultat:

Kommentar

Såväl regional som nationell uppföljning visar att ohälsosamma matvanor är det område där vi långt ifrån uppfyller rekommendationerna i de nationella riktlinjerna.

På regional tjänstemannanivå har det lagts fram ett förslag om att eventuella utvecklingsmedel nästa år bör riktas till dietistverksamheten i X, med ett särskilt uppdrag att stödja annan hälso- och sjukvårdspersonal i det sjukdomsförebyggande arbetet kopplat till matvanor, samt för att kunna ta emot remisser för att ge kvalificerat rådgivande samtal om matvanor i högre utsträckning än vad som idag är möjligt (därmed inte sagt att all kvalificerad rådgivning måste ges av dietist).



Exempel 11

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Övergripande mål

- Landstinget Xs hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser ska vara strukturerade och utgå från individens och befolkningens behov. Insatserna ska ske såväl generellt som i det individuella mötet för att nå målet om en jämlik hälsa för länets befolkning. Detta ska ske i samverkan inom landstinget och med andra aktörer, alltid med befolkningens livsvillkor och levnadsvanor i fokus.

Patientperspektivet

- Utveckla arbets sätt att tidigt identifiera och dokumentera ohälsosamma levnadsvanor. Patienter med ohälsosamma levnadsvanor ska erbjudas rådgivning med särskilt fokus på tobaksavvänjning. Patienter med kronisk sjukdom, med särskild fokus på astma/KOL, får information om levnadsvanornas betydelse för hälsan. Patienter med behov av stöd vid levnadsvaneförändring hänvisas till Hälsocentrums verksamheter

Medarbetarperspektivet

- Medarbetare med ohälsosamma levnadsvanor ska erbjudas stöd med särskilt fokus på tobak

Befolkningsperspektivet

- Anpassa hälsoinformation om levnadsvanor till olika grupper utifrån behov och förutsättningar

Uppföljningsmätt

Aktiviteterna ska redovisas i delårsrapporter och årsredovisningar från och med 2016 och handlingsplanen ska följas upp och revideras vart annat år med början 2018. Följs upp på befolkningsnivå vart 4:e år genom enkätundersökningen Hälsa på lika villkor

Dokument/datakälla

I journalsystemet finns mall för socialstyrelsens indikatorer, Hälsobladet, som ska användas och utifrån vilken antal registrerade KVÅ-koder hämtas likaså om hänvisning skett till Hälsocenter.

Ersättning

Vårdvalet ersätter primärvården för antalet ifyllda Hälsoblad och evidensbaserade samtalsnivåer.

Genomförande:

Åtgärder

- Under 2012 togs en kort e-utbildning fram som bygger på Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Varje levnadsvana har ett eget faktaavsnitt kopplat till den rekommenderade evidensbaserade samtalsnivån. I utbildningen finns också information om vart patienterna kan hänvisas för ytterligare stöd. Planering pågår för att Socialstyrelsens webbaserade kostutbildning ska finnas som e-utbildning.
- Varje vårdcentral har tillgång till dietist.
- En broschyr om evidensbaserad kost har tagits fram till stöd för personalen i mötet med patienter som bygger på Livsmedelsverkets rekommendationer.

Exempel 12

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

En hälsoinriktad hälso- och sjukvård avser samlade insatser som bidrar till bättre hälsa, för den enskilde och för befolkningen, när det gäller minskad dödlighet och sjuklighet, förbättrad funktionsförmåga, större välbefinnande och högre hälsorelaterad livskvalitet.

Inriktning:



<p>Det ska finnas goda förutsättningar för att främja hälsa, arbeta sjukdomsförebyggande och inkludera levnadsvanorna i behandlingen för alla patienter genom livets alla skeden. Region Xs vårdprogram för levnadsvanor ska ligga som grund till detta. Ett systematiskt arbete ska utföras för att höja kompetensen, skapa rutiner för att identifiera, bedöma, initiera, utföra och följa upp åtgärder avseende levnadsvanor. Arbetet med att stödja förändring av levnadsvanorna tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor ska ske på alla vårdnivåer inom hälso- och sjukvården och i samverkan med andra samhällsaktörer. Region X ska arbeta för att X antar utmaningen om Rökfritt Sverige 2025. Det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet ska vara en självklar del i vårdutvecklingsarbetet med syfte att påverka den ojämlika hälsan. Primärvården ska fortsatt vara den viktigaste arenan för det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet. De prioriterade grupperna för hälsoinriktat arbete är; barn och unga, personer med kronisk sjukdom, personer med psykisk ohälsa, långvarigt sjukskrivna samt personer som ska genomgå planerad operation.</p> <p>Övergripande mål:</p> <ul style="list-style-type: none">• Det systematiska arbetet med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande metoder ska utvecklas med fokus på prioriterade grupper.• Kunskapen om systematiskt arbete med levnadsvanor ska öka
<p>Uppföljningsmått</p> <ol style="list-style-type: none">1. Andel patienter där frågan om matvanor har tagits upp inom specialist vården mottagningsverksamhet.2. Hur stor andel av de som fått kvalificerat rådgivande samtal om mat inom primärvården minst 3 gånger (processindikator)
<p>Genomförande:</p>
<p>Åtgärder</p> <p>Åtgärderna hänvisar till vårdprogram för levnadsvanor</p>
<p>Kommentar</p> <p>Vi har under flera år försökt att få ut data i enlighet med Socialstyrelsens indikatorer för de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder men våra system är inte med oss. Under året kommer vi att göra nya försök där vi ska försöka få ut data på två indikatorer:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Andel patienter där frågan om matvanor har tagits upp inom specialist vården mottagningsverksamhet.2. Hur stor andel av de som fått kvalificerat rådgivande samtal om mat inom primärvården minst 3 gånger (processindikator)

<p>Exempel 13</p>
<p>Uppdrag:</p>
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <p>Ingen specifik skrivning i respektive sjukhus Vårdöverenskommelse avseende ohälsosamma matvanor.</p>
<p>Uppföljningsmått</p> <p>Det finns en indikator i den regionala förteckningen av kvalitetsindikatorer för hälso- och sjukvård:</p> <ul style="list-style-type: none">• Andel relevanta enheter/kliniker som bedömer och dokumenterar ohälsosamma matvanor för sina patienter"
<p>Målvärde</p> <ul style="list-style-type: none">• >20%
<p>Dokument/datakälla</p> <p>Regional förteckning av kvalitetsindikatorer för hälso- och sjukvård med regionala mål. Diarienummer HS 223-2015</p>
<p>Kommentar</p>



Vissa sjukhus har indikatorn i sin uppföljningsplan (som finns som bilaga till respektive vårdöverenskommelse) medan andra inte har det i år.

Övriga kommentarer

X Primärvård:

Vårdcentralen ska följa regionala riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder – tobaksbruk, alkoholvanor, fysisk aktivitet och matvanor. Råd och metoder ska dokumenteras och följas upp. Vårdcentralen ska även följa regionala handlingsplaner, beslutsstöd m.m. relevanta för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser.

En bra och jämlik hälsa och vård är en viktig förutsättning för välfärd i länet. NSC har en viktig roll att informera om den potential som finns till förbättrad hälsa och stödja patientens tilltro till sin förmåga samt stimulera patienter till eget ansvar för sin hälsa. Detta genom att erbjuda råd kring levnadsvanor och stöd till förändring. Speciellt gäller detta preventiva insatser relaterade till tobak, alkohol, mat och fysisk aktivitet. En förutsättning för att lyckas är att vi arbetar aktivt för att vi i hög utsträckning dokumenterar patientens levnadsvanor i Hälsobladet. Ca 3250 patienter har en dokumentation om att de har fått frågor om mat i Hälsobladet = 1 %. Här finns uppenbara förbättringsmöjligheter. Ca 1800 registreringar i Hälsobladet kring rådgivningsnivå enl Socialstyrelsens nationella riktlinjer kring sjukdomsförebyggande metoder, varav 58 stycken som kvalificerat rådgivande samtal.

Maten som serveras på sjukhusen och folkhögskolorna ska i hög grad vara klimatsmart, närproducerad och ekologisk. Samtliga offentligt drivna och merparten av de privat drivna hälsocentralerna arbetar med livsstilsomtagningar utifrån ett hälsocentralskoncept som utvecklas kontinuerligt. I det arbetet inkluderas även kostrådgivning, men då goda matvanor inte är speciellt prioriterade under planperioden står det inte något specifikt om det i Landstingsplan 2016-2018.

3.2. Mat specifikt

Tabell 1: Översikt av enkätsvar avseende mat specifikt, jämförelse kartläggning 2016 respektive 2012

Kartläggning	2016	2012
Antal deltagande medlemmar	20	21
Inkomna enkätsvar som avser mat specifikt	1	2
Inkomna enkätsvar som avser alla levnadsvanor	9	1
Inkomna enkätsvar utan uppdragstexter	2	15
Inget svar på frågan om mat specifikt	8	3

Inkomna enkätsvar med information om extra ersättning	1	0
---	---	---

Tabell 2: Översikt av inkomna svar avseende mat specifikt för respektive landsting/region efter besvarade enkätfrågorna.

Landsting/ Region	Uppdrags-/ avtalstext	Uppföljnings- mått	Målvärde	Dokument	Extra ersättning	Kommentar	Åtgärder	Datakälla	Kommentar	Resultat/ Kommentar
Exempel 1	Mat specifikt	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja			Ja	Ja
Exempel 2	Mat specifikt	Ja	Ja	Ja			Ja			
Exempel 3	Mat specifikt	Ja	Ja	Ja						
Exempel 4	Mat specifikt	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja			
Exempel 5	Mat specifikt	Ja	Ja	Ja						
Exempel 6	Mat specifikt	Ja	Ja	Ja		Ja		Ja		Ja
Exempel 7	Mat specifikt	Ja		Ja			Ja			Ja
Presenteras inte 1*	Avser alla levnadsvanor					Ja				
Presenteras inte 2	Ingen			Ja					Ja	
Presenteras inte 3	Ingen									Ja
Presenteras inte 4	Ingen					Ja				
Inget svar 1										
Inget svar 2										
Inget svar 3										
Inget svar 4										
Inget svar 5										
Inget svar 6										
Inget svar 7										
Inget svar 8										
Inget svar 9										

*) Inkomna svar som inte är fullständiga, är identiska med tidigare svar, innehåller information utan betydelse för kartläggningen, är irrelevanta för frågan eller är allmänt otidliga presenteras inte

Samtliga exempel innehåller uppdragstexter som avser mat specifikt.

Exempel 1
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Mål: Stöd för minskning av malnutrition/ohälsosamma matvanor Utföraren ska bidra med stöd till patienterna för minskning av malnutrition/ohälsosamma matvanor.</p>
<p>Uppföljningsmått</p> <ul style="list-style-type: none"> Redovisning av antal avdelningar/mottagningar per division/enhet som infört ett systematiskt arbetssätt för riskbedömning av malnutrition enligt Socialstyrelsens Vägledning näring för god vård och omsorg och ett systematiskt arbetssätt kring ohälsosamma matvanor.
<p>Målvärde</p> <ul style="list-style-type: none"> Minst 20 % av berörda avdelningar/mottagningar ska ha infört ett systematiskt arbetssätt
<p>Dokument/datakälla Vårdöverenskommelse, Xs uppdrag 2015. Utdata från journal (Cosmic).</p>
<p>Ersättning</p> <ul style="list-style-type: none"> 4 000 tkr om minst 20 procent av berörda avdelningar/mottagningar har infört ett systematiskt arbetssätt.
<p>Kommentar Inget övergripande uppdrag finns gällande patientnöjdhet med sjukhusmaten finns men ämnet är under ständig diskussion och aktuella frågor har rört till exempel eget kök på X eller inte.</p>
Genomförande:
<p>Kommentar En framgångsfaktor har varit att arbeta integrerat med malnutrition och ohälsosamma matvanor exempelvis också samma utdatarapport.</p>
Resultat:
<p>Kommentar Målet är uppnått.</p> <ul style="list-style-type: none"> Mer än 20 % av Xs avdelningar/mottagningar har infört ett systematiskt arbetssätt för riskbedömning av malnutrition/ohälsosamma matvanor.

Exempel 2
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Handlingsplan för ökad vårdkvalitet vid Xsjukhuset: Riskbedömning och ordinerade åtgärder med hjälp av standardvårdplan (SVP) Genom att systematiskt bedöma patienters risk för undernutrition, tryckskada och fall, kan patienter med behov av extra åtgärder identifieras, och vårdskador, förlängd vårdtid och framtida sjukhusvård kan förebyggas (3-5). Systematisk bedömning med hjälp av validerade mätinstrument säkerställer att patientens risker bedöms på samma sätt, oavsett vem som bedömer riskerna, samt garanterar att likställd vård ges utifrån den enskilda patientens behov,</p>

oavsett vem som ansvarar för vården.

För att förhindra vårdskadorna fall, trycksår/tryckskada och undernäring har BLS, sedan 2011, arbetat systematiskt med riskbedömningar, och vid identifierad risk ordinerat preventiva åtgärder. Både omvårdnadspersonal och paramedicinsk personal arbetar numera mycket mer aktivt och strukturerat för att förhindra dessa vårdskador. Andelen riskbedömda patienter ≥ 65 år har månatligen mätts sedan år 2013 och har stadigt ökat. Skillnad i andelen riskbedömda patienter mellan 2014 (jan-dec) och 2015 (jan-nov) är statistiskt säkerställd ($p < 0.01$).

Uppföljningsmått

Aktiviteter:

Övergripande mål

Alla vuxenvårdsavdelningar ska arbeta preventivt för att minska fall, ofrivillig viktminskning samt tryckskada

1. Riskbedömning med hjälp av SVP. Riskpoäng dokumenteras i journalens Rapportvärden. Risk, åtgärder samt utvärdering ska överrapporteras till efterföljande vårdgivare inom kommun och primärvård och/eller patient (närliggande).
2. Fördjupade SVP-utbildningar till all vårdpersonal erbjuds minst två gånger/år (vår + höst). Utbildning i riskbedömningar erbjuds också två gånger om året till nyutexaminerade ssk inom ramen för Introduktionsprogrammet. Efter önskemål från AC kan utbildning och stöd i riskbedömning även ske på avdelningen
3. Bjuda in Anestesi-kliniken och Akutkliniken till samtal om hur samarbetet kan öka för att förhindra fall, trycksår och ofrivillig viktminskning.
4. Arbeta fram en automatisk överföring av risker och ordinerade åtgärder från SVP till omvårdnadsstatus samt till kvalitetsregistret Senior Alert. Pågående arbete, planeras "pilotas" i mars 2017.

Övergripande mål:

Patienter som vårdas vid BLS ska inte ofrivilligt minska i vikt

1. Ordinerade åtgärder och uppföljning av ordinerade åtgärder sker i SVP SAMT i Omvårdnadsstatus. Risk, åtgärder samt utvärdering ska överrapporteras till efterföljande vårdgivare inom kommun och primärvård och/eller patient (närliggande).
2. Dietist ska kontaktas när patient som ska återgå till det egna hemmet har $MNA \leq 8$. Dietist ska också kontaktas om patient med $MNA \leq 11$ ofrivilligt minskar i vikt trots att preventiva åtgärder enligt SVP har givits. Aktuell vikt, sammanställd och energiberäknad Mat- och vätskeregistrering dokumenteras i journalens rapportvärden. Dietist prioriterar patientens behov av dietistbedömning utefter graden av risk samt utefter den egna arbetsbelastningen.
3. Ombudet för undernäring ska, tillsammans med AC, arbeta fram förbättrade rutiner för att förhindra att patienter ofrivilligt minskar i vikt. Nutritionsombudets arbetsbeskrivning finns angivna i BLS PM för prevention undernäring.

Målvärde

Övergripande mål

Alla vuxenvårdsavdelningar ska arbeta preventivt för att minska fall, ofrivillig viktminskning samt tryckskada

1. Minst 75 % av alla patienter ≥ 65 år som vårdas ≥ 24 h vid BLS ska riskbedömas med avseende på fall, trycksår samt undernäring.
2. Öka förståelsen bland personalen om vikten av att arbeta systematiskt med riskbedömning av de mest sjuka äldre.
3. Öka det preventiva arbetet för att förhindra fall, tryckskada och ofrivillig viktminskning i hela slutenvårdskedjan.
4. Minska dubbelokumentation för vårdpersonal i samband med riskbedömningar.

Övergripande mål: Patienter som vårdas vid BLS ska inte ofrivilligt minska i vikt:

1. Minst 80 % av alla patienter med risk för undernäring ($MNA \leq 11$) ska få minst två åtgärder enl. SVP. Gäller ej fastande patienter eller patienter vid livets slut.
2. Patienter med $MNA \leq 8$ samt som ska återgå till hemmet vid utskrivning ska bli bedömda av dietist. Patienter med $MNA \leq 11$ som ofrivilligt minskat i vikt trots preventiva åtgärder enligt SVP ska bedömas av dietist.
3. Alla avdelningar ska ha minst ett ombud för undernäring.
4. Fastsälla hur stort problemet med ofrivillig viktminskning är hos patienter som vårdas vid BLS.

Dokument/datakälla



handlingsplan för ökad vårdkvalitet vid Xsjukhuset:
Genomförande:
Åtgärder riskbedömning ingår i inskrivningssamtalet på vårdavdelningen

Exempel 3
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Landstingsplanen 2016-2018 <ul style="list-style-type: none">Landstinget ska erbjuda Sveriges säkraste hälso- och sjukvård med nollvision för fallrisk, trycksår och vårdrelaterade infektioner.Ett hälsosamt åldrande kännetecknas av social gemenskap, meningsfull sysselsättning, fysisk aktivitet och goda matvanor. Landstinget ska erbjuda äldre stöd, enskilt eller i grupp, när det gäller matvanor, tobak, alkohol, fysisk aktivitet, inkontinens och munhälsa.Landstingets mål att erbjuda Sveriges bästa Sjukhusmat innebär inte bara att den skall vara aptitlig utan även näringsriktig vilket är viktigt för våra patienters tillfrisknande. För att hjälpa våra patienter med servicen kring måltiderna kommer måltidsvårdar att finnas till hands fr.o.m. 2014, vilket kommer att innebära en kontinuitet genom hela måltidskedjan.
Uppföljningsmätt <ol style="list-style-type: none">Andel ekologisktAndel genomförda riskbedömningar – nutrition, fallrisk och trycksår
Målvärde <ol style="list-style-type: none">43 % för 201690 %
Dokument/datakälla Landstingsplan 2016-2018

Exempel 4
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Övergripande mål Landstinget Xs hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser ska vara strukturerade och utgå från individens och befolkningens behov. Insatserna ska ske såväl generellt som i det individuella mötet för att nå målet om en jämlik hälsa för länets befolkning. Detta ska ske i samverkan inom landstinget och med andra aktörer, alltid med befolkningens livsvillkor och levnadsvanor i fokus. Kostnämnden ska i sin förvaltningsplan redovisa hur man avser styra verksamheten med utgångspunkt i målen följande styrdokument: <ul style="list-style-type: none">Program för hälsoinriktat arbete,Livsmedelsverkets näringsrekommendationer NNR 2012 ochSocialstyrelsens rekommendationer för patientkost



Uppföljningsmätt <ol style="list-style-type: none">1. Kost skall årligen uppdatera kostparmen och matpolicyn med inriktning att följa livsmedelsverkets näringsrekommendationer, socialstyrelsens rekommendationer och landstingets program för bättre hälsa2. Öka antalet nöjda patienter och antalet nöjda kunder på restaurangerna
Målvärde <ol style="list-style-type: none">1. Uppdatera kostparm och matpolicy årligen. Uppdatering och utbyte av maträtter i patientmatsmenyn 2 ggr/år2. Värdet på NKI (nöjd kund index) ska öka år från år
Dokument/datakälla <p>Styrkort och enheternas verksamhetsplaner, Enkätundersökning</p>
Kommentar <p>Kost har genomfört ett projekt kallat "Framtidens patientmat" vilket belönades med Götapriset 2015 för Sveriges bästa utvecklings- och effektiviseringsprojekt i offentlig sektor. Projektet är revolutionerande och ett nytänk inom Landstingsvärlden vad gäller mat till patienter. Systemet har även prisats med Landstinget Xs miljöpris 2015 för att det lett till minskat matsvinn i köket från 25 % till 4 %. Kost fick EY (Ernst & Young) utmärkelse "Best practice" där Västerås sjukhus rankas som nummer ett i Sverige vid den årliga jämförelsen (benchmarking) mellan landets landsting.</p>
Genomförande:
Åtgärder <p>Kostnämndens verksamhet är en samverkan kring kost mellan Landstinget X och Landstinget i Uppsala län. Den ansvarar för patientkostprocessen till avdelningarna och levererar kompletteringsvaror till frukost, mellanmål och kvällsmål. Nämnden sköter även avdelningsköken inom den nya vårdbyggnaden i Västerås samt ett antal avdelningskök på övriga sjukhuset med egen personal.</p> <p>Knutpunkten (köket) i Västerås levererar livsmedel till samtliga enheter på sjukhusen i båda landstingen. På Knutpunkten drivs även ett bageri i egen regi samt cateringverksamhet för Xs sjukhus Västerås. I egen regi driver nämnden Bigarrå och Höjdpunkten på Västerås sjukhus. Båda enheterna serverar lunchmat och från Höjdpunkten levereras catering, men Bigarrå har även en cafédel och ett utbud av konfektyr- och butiksvor.</p> <p>Personalutbildning om munhälsa och handledning i munvård för att undvika undernäring på grund av att patienten inte kan äta.</p>

Exempel 5
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument <p>Enligt Budget med verksamhetsplan 2015, flerårsplan 2016-2017: Vårdprevention syftar till att skapa ett systematiskt och förebyggande arbetssätt inom fall, undernäring, trycksår och ohälsa i munnen, som garanterar en säker och lika vård för alla äldre patienter i länet. Målet är att ingen skada som går att undvika ska uppstå under vårdtiden på sjukhuset eller i hemmet.</p>
Uppföljningsmätt <p>Enligt Budget och flerårsplan: Systemmätetal: Vårdprevention</p> <ol style="list-style-type: none">1. Riskbedömning av kvinnor och män inom tre områden
Målvärde <p>Mål 2015:</p> <ol style="list-style-type: none">2. Riskbedömning av kvinnor och män inom tre områden till 80 %

**Dokument/datakälla**

Budget med verksamhetsplan 2015, flerårsplan 2016-2017

Exempel 6

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Alla vårdavdelningar på sjukhusen registrerar patienter över 65 år i Senior Alert. Avdelningarna har även registrerat tillräckligt med uppgifter för att ta fram handlingsplaner för förbättringsarbeten. Utifrån dessa planer pågår just nu olika förbättringsarbeten för att förebygga vårdskador. (Regionens arbete med Senior Alert.)

Måltider på sjukhus

1. Avtal mellan Kost och restauranger och varje vårdavdelning skrivs årligen, i avtalet ingår bl.a. omfattning (kvalitetsbeskrivning), leveransgaranti och uppföljning.
2. Region Xs miljöprogram, politiskt beslut om 60 % ekologisk mat 2018.

Uppföljningsmått

Undernäring på sjukhus

1. Riskbedömning
2. Förebyggande åtgärder till riskpatienter
3. Riskbedömning ROAG-munhälsa
4. Förebyggande åtgärder till riskpatienter

Måltider på sjukhus

1. Nationella patientenkäten
2. Egen patientenkät där frågorna utgår från FAMM-modellen
3. Rätt mat till rätt patient
4. Andel ekologisk mat
5. Matsvinn

Målvärde

Undernäring på sjukhus

1. 80 %
2. 100 %
3. 30 %
4. 100 %

Måltider på sjukhus

1. Målvärde saknas, men stävan är att ligga bland de bästa
2. Målvärde saknas, enkäten används som ett underlag för verksamhetens utveckling och för återkoppling till vårdavdelningarna och deras måltidsarbete.
3. Max 16 avvikelser i Synergi
4. 60 % ekologiska livsmedel 2018
5. Målvärde saknas, vi följer matsvinn inom alla områden. Resultaten används till att utveckla verksamheten.

Dokument/datakälla

- Undernäring på sjukhus
- Regionens arbete med Senior Alert
- Måltider på sjukhus
- Näring för god vård och omsorg
- Livsmedelslagen
- Nationella patientenkäten

Kommentar

<p>Måltider på sjukhus Vårdavdelningar köper ett "baspaket" från kost och restauranger, det innebär bla samma kostnad för alla kosttyper. Vilket innebär att vårdpersonal inte behöver ta ställning till kostnad utan bara till patientens behov när de beställer mat. Miljömålet om 60 % ekologisk mat medför att måltiderna lagas av råvara. FAMM, maten svarar för 40 % av en måltid, resterande 60 % är bemötande och miljö. Sedan 2012 har Kost och restauranger aktivt arbetat med hela måltiden genom att bla stödja vårdavdelningarna i sitt måltidsarbete och genom att utveckla kommunikationen runt menyer och måltiden som helhet.</p>
<p>Genomförande:</p>
<p>Dokument/datakälla Statistiken hämtad i Senior alerts Översiktsrapport för Region X, "Sammanfattning av processtegen"</p>
<p>Resultat:</p>
<p>Kommentar Undernäring på sjukhus</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Drygt 50 % (inte helt klart för 2015), samma under flera år 2. Drygt 91 % (inte helt klart för 2015), ökande 3. Drygt 5 % (inte helt klart för 2015), samma 4. Drygt 65 % (inte helt klart för 2015), ökande

<p>Exempel 7</p>
<p>Uppdrag:</p>
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Ett gott näringstillstånd är en förutsättning för god hälsa. Kost anpassad efter individens behov kan förebygga såväl livsstilsrelaterad ohälsa som undernäring. Maten och måltidsmiljön</p> <ul style="list-style-type: none"> • Maten som serveras till patienterna ska följa Socialstyrelsens rekommendationer vad gäller innehåll och näring. Kosten ska kunna anpassas efter patientens behov t ex konsistens eller överkänslighet samt av religiösa eller etiska skäl. Patienterna ska även vid behov erbjudas individanpassad sittställning, äthjälpmiddel och matning. • Måltidsordningen ska följa Socialstyrelsens rekommendationer, dvs. frukost, lunch, middag samt två till tre mellanmål, vara jämt fördelade över dagen och följa rekommendationer om nattfasta. • Alla verksamheter ska främja en god måltidsmiljö. • Hanteringen av livsmedel ska följa lagar och förordningar för att maten till patienter och kunder ska vara säker. <p>Förebyggande av undernäring</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alla patienter över 65 år samt patienter som har sjukdom/hälsotillstånd där det förefaller ökad risk för undernäring ska riskbedömas för detta. Vid undernäring eller risk för att utveckla undernäring ska åtgärder vidtas som sedan utvärderas och följs upp.
<p>Uppföljningsmått Följer Patientenkätens mått.</p>
<p>Dokument/datakälla Riktlinjer för kost till inneliggande patienter</p>
<p>Genomförande:</p>
<p>Åtgärder</p>



Genomförs 1g/år
Resultat:
Kommentar Resultat kommuniceras på APT - och lokala kostträffar.

Övriga kommentarer
Region X har för 2016 en riktlinje för förebyggande behandling av undernäring hos patienter över 18 år.
Under 2015 har ett nutritionsprojekt pågått som har förlängts och utökats under 2016. Patienter som vårdas på avdelning ska särskilt uppmärksammas och åtgärdas, genom registrering av nutritionsvanor, ätproblem och eventuell viktnedgång. Nutritionsplanen ska användas under vårdtiden. Teamet runt patienten (läkare, sjuksköterskor, undersköterskor, dietister) ska använda den för att följa upp insatta åtgärder. Nutritionsepikrisen är tänkt följa patienten vid utskrivningen. Där finns information om hur nutritionen har sett ut under vårdtiden, och rekommendationer kring fortsatt nutrition. Läns gemensam rutin har arbetats fram.
Inom Flexi - projektet gör vi en grundläggande analys av nuvarande situation, vilket pågår för att sedan följa upp resultatet. Effektmål: <ol style="list-style-type: none">1. Fler väl nutrierade patienter2. Mer nöjda patienter3. Måltidshandlingen ska ta mindre tid i anspråk för vårdpersonalen. Frigör tid för omvårdnad4. Minskat matsvinn

4.1. Fysisk aktivitet allmänt

Tabell 1: Översikt av enkätsvar avseende fysisk aktivitet allmänt, jämförelse kartläggning 2016 respektive 2012

Kartläggning	2016	2012
Antal deltagande medlemmar	20	21
Inkomna enkätsvar som avser fysisk aktivitet allmänt	2	3
Inkomna enkätsvar som avser alla levnadsvanor	13	16
Inkomna enkätsvar utan uppdragstexter	3	2
Inget svar på frågan om fysisk aktivitet allmänt	2	0

Inkomna enkätsvar med information om extra ersättning	11	2
---	----	---

Tabell 2: Översikt av inkomna svar avseende fysisk aktivitet allmänt för respektive landsting/region efter besvarade enkätfrågorna.

Landsting/ Region	Uppdrags-/ avtalstext	Uppföljnings- mått	Målvärde	Dokument	Extra ersättning	Kommentar	Åtgärder	Datakälla	Kommentar	Resultat/ Kommentar
Exempel 1	Fysisk aktivitet allmänt	Ja		Ja	Ja					Ja
Exempel 2	Fysisk aktivitet allmänt			Ja			Ja	Ja		Ja
Exempel 3	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja	Ja	Ja
Exempel 4	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja					
Exempel 5	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja		Ja
Exempel 6	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja			Ja	Ja		Ja
Exempel 7	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja	Ja		
Exempel 8	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja			Ja	Ja		
Exempel 9	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja	Ja		Ja	Ja		Ja
Exempel 10	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja	Ja		Ja			Ja
Exempel 11	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja	Ja		Ja	Ja		
Exempel 12	Avser alla levnadsvanor	Ja					Ja		Ja	
Exempel 13	Avser alla levnadsvanor			Ja					Ja	
Exempel 14	Ingen	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja		
Exempel 15	Ingen	Ja	Ja	Ja		Ja				
Presenteras inte 1*	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja			Ja		
Presenteras inte 2	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja					
Presenteras inte 3	Ingen				Ja					
Inget svar 1										
Inget svar 2										

*) Inkomna svar som inte är fullständiga, är identiska med tidigare svar, innehåller information utan betydelse för kartläggningen, är irrelevanta för frågan eller är allmänt otidliga presenteras inte.

Följande exempel innehåller uppdragstexter som avser fysisk aktivitet allmänt.

Exempel 1
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Mål: Stöd för rekommendation av fysisk aktivitet Utföraren ska bidra med stöd till patienterna för fysisk aktivitet.</p>
<p>Uppföljningsmätt</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Redovisa antal patienter fördelat på kön som fått frågan om fysisk aktivitet enligt landstingets kunskapsunderlag för levnadsvanor 2. Redovisa antal patienter fördelat på kön som konstaterats ha otillräcklig fysisk aktivitet enligt landstingets kunskapsunderlag för levnadsvanor 3. Redovisa antal patienter fördelat på kön som har fått enkla råd om ökad fysisk aktivitet enligt landstingets kunskapsunderlag för levnadsvanor 4. Redovisa antal patienter fördelat på kön som fått rådgivande samtal om ökad fysisk aktivitet enligt landstingets kunskapsunderlag för levnadsvanor 5. Redovisa antal recept på fysisk aktivitet (FaR) fördelat på kön per VO 6. Redovisa hur arbetet genomförts med att utveckla stödjande strukturer för att underlätta rekommendation och förskrivning av fysisk aktivitet på recept (Far) för äldre (i samarbete med landstingets friskvårdslotsar)
<p>Dokument/datakälla Vårdöverenskommelse, Xs uppdrag 2015. Utdata från journal (Cosmic)</p>
<p>Ersättning 4 000 tkr (punkt 1) 2 000 tkr (punkt 5) 2 000 tkr (punkt 6)</p>
<p>Kommentar Målet är uppnått. 6) Det har varit ett nära samarbete mellan geriatriken, friskvårdslotsarna och Xs FaR-samordnare som bland annat innehållit utbildning, information och struktur för att öka användningen av FaR till äldre. Fokus har varit att tillskapa en struktur för patienter med minnesstörningar eller kognitiva problem. En viktig del har varit att ge möjlighet till lotsning för denna grupp på sjukhuset i Blå Rummet. Lotsningen på sjukhuset har även gett det resultatet att personal från andra verksamhetsområden har kunnat få råd hur man kan stödja patienter, exempelvis inom ortopedi.</p>

Exempel 2
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Landstingsplanen 2016-2018 Hälsocentralerna ska vara förstahandsvalet när invånarna har behov av hälso- och sjukvård under hela livet. Hälsocentralerna ska lägga stor vikt vid att stödja invånarna till goda levnadsvanor och livsstilmottagningar ska samverka med kommuner där invånarna har högre identifierad risk för att utveckla sjukdom. Informationssatsningar ska genomföras fortlöpande med målet att nå ett brett genomslag hos länets invånare. Fokus ska ligga på individens egna möjligheter att påverka sin hälsa. Invånarna ska också få ökad kännedom om vilket stöd landstinget erbjuder för att förändra och förbättra sina levnadsvanor. "Kom-igång" - satsningen som har syftet att inspirera till fysisk aktivitet</p>

och vardagsmotion ska fortsätta.
Dokument/datakälla Landstingsplanen 2016-2018
Genomförande:
Åtgärder <ul style="list-style-type: none"> Inspirera till fysisk aktivitet för att fler invånare ska komma igång och röra på sig genom ökad samverkan mellan landsting och föreningsliv, Kom igång turnen. Utveckla samverkan med länets skolor för att inspirera elever till hälsosamma levnadsvanor med ökad fysisk aktivitet. Utilda och medvetandegöra landstingets chefer (chefsdagarna) om betydelsen av en god hälsa - fysisk aktivitet. Internt arbete med att sprida rörelseglädje för medarbetarna genom hälsoinspiratörer.
Dokument/datakälla Interna handlingsplanen 2016
Kommentar Utvärdering genomförs

Följande exempel innehåller uppdragstexter som avser alla levnadsvanor och inte bara fysisk aktivitet allmänt.

Exempel 3
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument <ul style="list-style-type: none"> Vi satsar på hälsofrämjande arbete för att begränsa framtida vårdbehov. Implementera nationella riktlinjer för förebyggande hälsovård.(1) Vårdenheten ska på individnivå arbeta med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser, såväl primär- som sekundärpreventivt för att tidigt upptäcka riskmoment. Uppdraget ska utföras i överensstämmelse med åtagandet inom det nationella nätverket för hälsofrämjande hälso- och sjukvård som Region X är anslutet till. Vårdenheten ska erbjuda patienter förebyggande åtgärder och det ska ingå som en del i patientmötet. All vårdpersonal ska erbjuda förebyggande åtgärder. Vårdenheten ska erbjuda patienter information och åtgärder i syfte att stödja individen att ta eget ansvar för sin hälsa och bidra till att utveckla en icke medikamentell behandling av hälsoproblem. Fysisk inaktiva patienter ska erbjudas rådgivning om fysisk aktivitet.(2)
Uppföljningsmätt Indikatornamn: otillräcklig fysisk aktivitet Mått: Antal patienter (eller anhörig) som fått frågor om motionsvanor/samtliga besökande patienter
Målvärde Antalet tillfrågade ska öka jämfört med föregående år
Dokument/datakälla <ol style="list-style-type: none"> Hälso- och sjukvårdsnämndens styrkort Krav- och kvalitetsbok för primärvården
Ersättning Särskild ersättning utgår till primärvårdens sjukgymnastik för att en fysioterapeut ska ha möjlighet att arbeta med



området fysisk aktivitet kopplat till hälsofrämjande arbete och sjukdomsförebyggande metoder.
Genomförande:
Åtgärder Vid besök på vårdenheten frågar vårdpersonal patienten om motionsvanor och registrerar svaret i patientjournalen
Dokument/datakälla Webbaserat verktyg (Qlick view) med automatisk överföring av data från patientjournalen. Uppdateras löpande med endast något dygns fördröjning
Kommentar Dokumentationsrutinerna är inte fullt ut implementerade och därför vet vi att det finns en underregistrering. Antal åtgärder som erbjuds patienter med otillräcklig fysisk aktivitet dokumenteras och följs upp på samma sätt via Qlick view
Resultat:
Kommentar Resultatet följs halvårsvis på förvaltningsövergripande nivå i delårsrapport och bokslut

Exempel 4

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Uppdrag enligt Regelboken (för vårdcentralerna):

- Leverantören ska tillämpa Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Arbetssätt och hälsofrämjande insatser ska anpassas efter individens förutsättningar och behov. Särskild uppmärksamhet ska ges grupper och individer med ökad risk för ohälsa.
- Leverantören ska delta i och initiera hälsofrämjande arbete i samverkan med kommunen och andra aktörer i närområdet. Samverkan ska utgå från befolkningsgrupper med störst behov.
- Leverantören kan få kvalitetsersättning för att utveckla hälsofrämjande eller sjukdomsförebyggande insatser som minskar skillnader i hälsa hos invånarna. Utvecklingsarbetet ska vara väl underbyggt och ha tydliga mål. Insatserna ska bygga på evidensbaserad forskning i de fall sådan finns. Regionen uppmuntrar innovation och insatser där flera aktörer samverkar för invånarnas hälsa.

Levnadsvanor

- Leverantören ska lägga stor vikt vid invånarnas tobaksbruk, riskkonsumtion av alkohol, fysisk inaktivitet och ohälsosamma matvanor enligt regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta. Levnadsvanor, biologiska riskmarkörer och åtgärder ska dokumenteras.

Hälsosamtal

- Leverantören ska genom personlig kontakt erbjuda och genomföra hälsosamtal med alla invånare som fyller 40, 50, 60 och 70 år. Identifierade invånare med risk för ohälsa ska erbjudas råd, stöd och behandling enligt Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder och regionens allmänna kliniska kunskapsstöd Fakta.

Budget med verksamhetsplan 2015, flerårsplan 2016-2017:

- Samtal om alkohol-, tobaks-, rörelse och matvanor ska vara en naturlig del i patientmötet.

Uppföljningsmått

Kvalitetsindikatorer (Fakta levnadsvanor)

- Dokumentation av aktivitetsminuter (veckans fysiska träning i min x 2 + veckans vardagsmotion i min =



aktivitetsminuter) i patientens journal.

- Förskrivna FaR-recept.

Vårdval har uppföljning av regelboken en gång/år. Vid dessa möten besvaras följande frågor:

- Antal personer, tjänstgöringsgrad och namn.
- Rådgivare för fysisk aktivitet
- Diplomerad tobaksavvänjare av regionen
- Alkoholrådgivare
- Diplomerad matrådgivare utbildad av regionen
- Antal personer som gått FoU-enhetens grundutbildning för hälsosamtal samt genomför hälsosamtal.
- Hur hanterar vårdenheten de svar som framkommit vid svar om levnadsvanor?
- Valbara alternativ finns.
- En särskild uppföljning för hälsosamtal genomförs där specifika frågor ställs. Det gäller Hälsosamtal för 40-, 50-, 60- och 70-åringar.

Enligt Budget och flerårsplan:

Systemmätetal:

- Andel kvinnor och män bland förstagångsföräldrar, 40- 50- och 60-åringar som genomgått hälsosamtal.

Målvärde

Mål 2015: Hälsosamtal är utförda för 50 % av målgruppen.

Dokument/datakälla

- Budget med verksamhetsplan 2015, flerårsplan 2016-2017.
- Regelbok för vårdval i Region Xs län
- Fakta levnadsvanor - allmänt kliniskt kunskapsstöd

Ersättning

För varje genomfört hälsosamtal utgår en ersättning på 900 kronor. Vårdcentralerna får ersättning för att genomföra ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande systematiskt förbättringsarbete 2016. Ersättningen är maximalt 50 kronor/listad invånare viktat mot CNI.

Exempel 5

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

- Region Xs övergripande folkhälsomål är att medverka till att skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa i X. En god hälsa är en resurs för den enskilda individen och en framgångsfaktor för samhällsutvecklingen. Folkhälsouppdraget ska löpa som en röd tråd genom hela Region Xs verksamhet. Det förebyggande hälsoarbetet måste ske nära medborgarna på vård- och familjecentraler. (Budget 2016)
- Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Hälsoutvecklingen i X ska följas, analyseras och vara ett underlag för kommande prioriteringar, riktade insatser och beslut. Fortsatt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete enligt beslutade strategier och handlingsplaner avseende insatser på kort och lång sikt. (Övergripande verksamhetsplan 2016)
- Vårdcentralerna ska bedriva ett systematiskt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Patienterna ska stödjas och stimuleras att bibehålla eller förbättra den egna hälsan genom hälsosamma levnadsvanor. Särskilt angeläget är detta för de grupper som är mest utsatta för ohälsa. Stöd ska erbjudas till patienter med otillräcklig fysisk aktivitet enligt rekommendationer i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. (Vårdval X – primärvård, Uppdragsspecifikation 2015)



Uppföljningsmått <ol style="list-style-type: none">1. Andel av patienter med diabetes som har tillfrågats om fysisk aktivitet.2. Andel av alla patienter med hypertoni-diagnos som har tillfrågats om fysisk aktivitet.3. Xarna har en god hälsa<ol style="list-style-type: none">a. Sjukpenningtaletb. Självskattad hälsa (god eller mycket god) hos befolkningen 16 - 84 år enligt folkhälsoenkäten HLV4. Socialstyrelsens utvecklingsindikatorer
Målvärde <ol style="list-style-type: none">1. 95 % eller mer2. 95 % eller mer3. 3a. Plats 3 i Sverige, 3b. Kvinnor 71 %, män 77 %4. Ökande
Dokument/datakälla <ol style="list-style-type: none">1. Uppdragsspecifikation vårdval - primärvård, Region X.2. Uppdragsspecifikation vårdval - primärvård, Region X.3. 3a och 3b Budget 20164. Medicinsk riktlinje 'Fysisk aktivitet'/Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder
Ersättning <p>100 kronor/listad inom vårdval - primärvård för ospecificerat förebyggande arbete. I övrigt ingen.</p>
Genomförande:
Åtgärder <p>Uppgifter om fysisk aktivitet journalförs i särskild sökordsstruktur, med fasta värden och KVÅ-koder.</p>
Dokument/datakälla <p>Cambio Cosmic.</p>
Resultat:
Kommentar <ol style="list-style-type: none">1. 90 %, 2015, ökning från 20142. 77 %, 2015, ökning från 20143. 3a. Plats 4, 2015, 3b. Kvinnor 69 %, män 77 %, 20154. Redovisas separat på nyåret 2016

Exempel 6
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument <p>Landstinget X drivs inte genom uppdragsstyrning utan följande styrdokument råder:</p> <ul style="list-style-type: none">• Landstingsplan 2016-18• Verksamhetsplaner för Landstingsstyrelsen och nämnderna 2016• Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016• Förvaltningarnas handlingsplaner 2016 <p>Text från Landstingsplan 2016-18</p> <p>Med sikte på visionen livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss, tar landstinget X avstamp i fyra politisk prioriterade</p>



övergripande målområden:

5. God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa.
6. Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer.
7. Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktig stabil ekonomi.
8. Engagerade medarbetare och god utvecklingsmöjligheter.

Landstingets samtliga verksamheter har ett brett uppdrag i det förebyggande folkhälsoarbetet, där kunskap om medborgarnas behov är en central faktor. Samverkan med övriga samhället och dess aktörer är en viktig förutsättning. Formerna för detta ska ständigt utvecklas.

Målområdet god hälso- och sjukvård med insatser för bättre folkhälsa innehåller fem inriktningsmål:

6. Landstinget X har god tillgänglighet till besök och behandling.
7. Landstinget Xs arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa.
8. Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Xs verksamheter.
9. Landstinget X erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård.
10. Landstinget X erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus.

Vi ska ta vara på alla möten med våra patienter och ge dem förutsättningar att ta ansvar för att hantera sin hälsa, sjukdom eller funktionsnedsättning. Att främja hälsa är en viktig strategi för att uppnå visionen livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss.

Ett framgångsrikt förebyggande och hälsofrämjande arbete för en bättre eller bibehållen hälsa på sikt leder till minskade sjukvårdskostnader och innebär ett effektivt nyttjande av sjukvårdens resurser. Detta arbete ska bedrivas medvetet och uthålligt och integrera ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt i hela vårdkedjan. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor är de fyra levnadsvanor som bidrar mest till den samlade sjukdomsburden. Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder ska följas i detta arbete. Det finns skillnader i upplevd hälsa mellan könen, mellan olika socioekonomiska grupper och mellan olika åldersgrupper. Detta innebär att hälsan inte är jämställt eller jämlikt fördelad i vårt län. Landstingets folkhälsoarbete ska bidra till en större jämlikhet i den självupplevda hälsan. Landstinget har ett viktigt ansvar för den långsiktiga hälsoutvecklingen, men många faktorer som påverkar hälsan ligger utanför landstingets ansvarsområde. Samverkan med andra aktörer blir därmed en viktig strategi för att åstadkomma resultat. Folkhälsopolicyn för X län 2014-2018 ska vara grunden för denna samverkan och vägledande för våra verksamheter i det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet.

Text från Landstingsstyrelsens verksamhetsplan 2016:

De huvudsakliga framgångsfaktorerna för Landstingsdirektörens stabs arbete inom målet är:

- Hälsöfrämjande och förebyggande riktlinjer är väl förankrade och tillämpas
- Stödja ett hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt i vården
- Stödja utvecklingen av distansbesök i vården

Text från Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016:

Vårdenheterna ska, utifrån den folkhälsopolitiska policyn och Landstingsplanens mål, i samverkan med andra samhällsaktörer bedriva ett offensivt folkhälsoarbete i länet. Målen är att hälso- och sjukvården ska ha en god tillgänglighet till besök och behandling vara förebyggande för en bättre folkhälsa och för en ökad jämlik vård och kunna erbjudas med patientens perspektiv i fokus.

Text från Psykiatri/habiliteringsförvaltningens handlingsplan 2016:

Förvaltningen ska arbeta med samtal kring levnadsvanor.

Text ur Folk tandvårdens handlingsplan 2016:

För att Folk tandvården ska kunna främja såväl den allmänna hälsa som munhälsan och förebygga sjukdom är det viktigt att ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt integreras i hela vårdkedjan. Tidiga och lämpliga insatser ska göras både på individ-, grupp- och befolkningsnivå och vi ska ta till vara på alla möten med våra patienter och ge dem förutsättningar att vara delaktiga i arbetet för sin egen hälsa, vård och behandling.

Text ur Xsjukhusets handlingsplan 2016 inte möjligt ännu, då den beslutas först vid månadsskiftet.



Uppföljningsmätt

Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016:

1. Mått: antal listade personer ålder 18-74 år, som har identifierats med otillräcklig fysisk aktivitet
2. Nämnden för Xsjukhusets handlingsplan:
 - a. Andel av berörda kliniker som vid planerade mottagningsbesök, och/eller vid inläggning, har dokumenterat patientens identifierade levnadsvanor enligt de nya sökorden under levnadsvanor i journalsystemet
 - b. Andel av berörda kliniker som har kartlagt minst en diagnosgrupp eller patientkategori avseende jämlik vård utifrån t.ex. ålder, kön, bostadsort.

Nämnden för psykiatri/habilitering:

3. Andel patienter som får samtal om hälsa och levnadsvanor.

Landstingsstyrelsen:

4. Användning av SAMPELS – modellen
5. Pilot levnadsvanemottagning

Målvärde

1. Mål i Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval X 2016:

Delmål 1:1 Av patienter med diagnoserna hypertoni och/eller diabetes i åldern 18-74 år som besökt vårdenheten under året ska minst 75 % ha tillfrågats om minst tre av fyra levnadsvanor (tobak alkohol fysisk aktivitet och kost) och vid behov fått relevant åtgärd som ska följas upp. Delmål 1:2

Av patienter med fetma (BMI >30) i åldrarna 18-74 år som besökt vårdenheten under året ska minst 75 % ha tillfrågats om minst två av fyra levnadsvanor (tobak, alkohol, fysisk aktivitet och kost) och vid behov fått relevant åtgärd som ska följas upp.

BLS - nämnd:

2. a. Årlig förbättring. b. 100 %

Nämnden för Psykiatri och habilitering:

3. Ska öka högre än riksgenomsnittet

Landstingsstyrelsen

4. Används till alla med behov av sammanhållen vård och omsorg
5. I drift

Dokument/datakälla

- Landstingets samlade delårs- och årsbokslut
- Uppföljning av Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016
- Förvaltningarnas delårs- och årsbokslut
- Statistik från Qlickview som bygger på dokumentation i vårdinformationssystemet System Cross

Genomförande:

Åtgärder

Vid besök frågar vårdpersonal om fysisk aktivitet och ger relevant åtgärd som dokumenteras i journal under sökordet levnadsvanor, allt enligt lokalt vårdprogram för landstinget X

Dokument/datakälla

Journalsystemet

Resultat:

Kommentar

Resultatet efterfrågas vid återbesök eller via telefonuppföljning och dokumenteras i journalsystemet enligt lokalt vårdprogram för Landstinget X.



Exempel 7
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument <ul style="list-style-type: none">Landstingsplan 2016: På folkhälsoområdet ska landstingets aktivt arbeta för att genomföra folkhälsostrategin, med särskilt fokus på barns och ungas hälsa samt vuxna med psykisk ohälsa. Landstinget samverkar aktivt med kommuner och andra aktörer för att förebygga ohälsa och motverka ohälsosamma levnadsvanor. Arbete för att utveckla uppföljningen av insatser på folkhälsoområdet är en viktig del av årets insatser.FOLKHÄLSOSTRATEGI 2015 - 2020: Ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt ska genomsyra den värmäländska hälso- och sjukvården och insatser ska bidra till en bättre hälsa, förbättrad funktionsförmåga, större välbefinnande och högre hälsorelaterad livskvalitet.
Uppföljningsmått Självskattad fysisk aktivitet.
Målvärde Färre med otillräcklig fysisk aktivitet.
Dokument/datakälla Flerårsplan 2016 - 2018 samt landstingsplan med budget och investeringsplan 2016. Landstingets folkhälsostrategi 2015–2020 En god och jämlik hälsa i hela befolkningen.
Ersättning Under 2016 betalas inte någon ersättning ut för målrelaterade ersättningar, uppföljning kommer att ske men inte generera någon ersättning.
Kommentar Under 2016 betalas inte någon ersättning ut för målrelaterade ersättningar, uppföljning kommer att ske men inte generera någon ersättning.
Genomförande:
Åtgärder Implementering av nationell riktlinje sjukdomsförebyggande metoder rådgivande samtal vid ohälsosamma levnadsvanor.
Dokument/datakälla Vårdprogram sjukdomsförebyggande metoder

Exempel 8
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument <ul style="list-style-type: none">Landstinget arbetar utifrån Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder från 2011 för rådgivande samtal vad gäller tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor.Hälsocentralen ska bedriva ett systematiskt arbete gällande livsstilsfrågor vilket inkluderar att arbeta med t.ex. psykosocial hälsa, tobaks- och alkoholförebyggande insatser, förebygga övervikt, främja goda matvanor och ökad fysisk aktivitet.

<p>Uppföljningsmätt</p> <ul style="list-style-type: none"> • Andel fysiskt aktiv minst 30 min/dag (HLV Tre åldersgrupper: unga vuxna, medelåldern, äldre)
<p>Målvärde</p> <ul style="list-style-type: none"> • Minska antalet stillasittare i regionen genom ökad kunskap bland befolkningen.
<p>Dokument/datakälla</p> <ul style="list-style-type: none"> • Landstingsplanen, avsnitt Landstingets inriktningsmål och strategier för att nå dem: Bättre och jämlik hälsa. • Verksamhetsplan 2016 – Landstingsstyrelsen • Verksamhetsplan 2016 – Hälso- och sjukvårdsnämnden • Verksamhetsplan 2016 – Nämnden för funktionshinder och habilitering • Folkhälsopolitiskt program Xs läns landsting 2016-2019 • Folkhälsopolitiskt program Folkhälsopolitiskt program Norrlandstingen 2015-2019 • Utvecklingsplan för cancerprevention i norra regionen • Uppdrag och regler inom Hälsoval
<p>Genomförande:</p>
<p>Åtgärder</p> <p>Patienten tillfrågas om sin fysiska aktivitet av vårdgivaren då detta är relevant. Svaren registreras i journalen under sökord för levnadsvanor, gäller primärvård och enstaka sluten-/öppenvårdskliniker.</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uppdrag och regler inom Hälsoval • Lokala riktlinjer inom sjukhusvården för rådgivande samtal.. •Handledning kring levnadsvanor (Primärvården) • Hälsa 2020 - Aktivitetsplan år 2015-2019

<p>Exempel 9</p>
<p>Uppdrag:</p>
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <p>Mål och Budget 2015: Ökade satsningar ska ske på förebyggande vård/sjukdomsförebyggande arbete, där det övergripande målet är minskad sjuklighet och dödlighet på grund av tobak, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. Ett hälsofrämjande landsting prioriterar insatser som ger de största hälsovinster inte bara för patienter och individer, utan också för landstingets egen personal.</p> <p>Regelboken för Hälsoval: Det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet spelar en central roll i Primärvården. Primärvården ska arbeta långsiktigt och systematiskt för att uppnå en hälsofrämjande primärvård, där samverkan med aktörer utanför den egna vårdcentralen kan ingå. Vårdgivaren ska arbeta på såväl strukturnivå genom följsamhet till Hälsokoordinatorskonceptet (bilaga 1) som på individnivå vid patientkontakter.</p>
<p>Uppföljningsmätt</p> <p>1. Uppföljning av FaR (fysisk aktivitet på recept) Uppföljning 1 genomförs 3-6 månader efter förskrivet FaR (fysisk aktivitet på recept). Patienten bedöms vara:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tillräckligt fysiskt aktiv ≥ 150 aktivitetsminuter KVÅ-kod UX040 • Otillräckligt fysiskt aktiv ≤ 149 aktivitetsminuter KVÅ-kod UX046 <p>2. Uppföljning av FaR (fysisk aktivitet på recept)</p>



<p>Uppföljning 2 genomförs inom 12-18 månader efter att ett FaR har förskrivits om första uppföljningen ger anledning till ytterligare uppföljning. Syftet är att skapa goda förutsättningar för ett vidmakthållande. Det innebär ett uppföljande samtal i form av ett besök eller ett telefonsamtal där patienten bedöms vara:</p> <ul style="list-style-type: none">• Tillräckligt fysiskt aktiv ≥ 150 aktivitetsminuter KVÅ-kod UX041• Otillräckligt fysiskt aktiv ≤ 149 aktivitetsminuter KVÅ-kod UX047
<p>Dokument/datakälla Journalssystem Cross</p>
<p>Ersättning Uppföljning 1 Utforska motivation för fortsatt/förnyat försök till ökad fysisk aktivitet, erbjud stöd. Ersätts med 100 kr vid ett tillfälle per individ och år. Uppföljning 2 Ersätts med 100 kr vid ett tillfälle per individ och år.</p>
<p>Genomförande:</p>
<p>Åtgärder Fysisk aktivitet Rådgivande samtal KVÅ-kod DV132. Genomförs av medarbetare i primärvården X som är utbildade i MI (motiverande samtal) och har ämneskunskap i frågor om fysisk aktivitet och hälsa. Syftet med åtgärden är att öka patientens beredskap till förändring. I det rådgivande samtalet bör vid tillfälle ordination av FaR KVÅ-kod DV200* eller stegräknare med särskild uppföljning förskrivas. Åtgärden rådgivande samtal tar vanligtvis 10-15 minuter, ibland upp till 30 minuter. Åtgärder på denna nivå innebär att hälso- och sjukvårdspersonal för en dialog med patienten samt anpassar åtgärderna till den specifika personens ålder, hälsa, risknivåer med mera. Konsultationen sker ibland vid upprepade tillfällen.</p>
<p>Ersättning Åtgärden ersätts med 100 kr, max 8 ggr under ett år och individ.</p>
<p>Dokument/datakälla System Cross</p>
<p>Resultat:</p>
<p>Kommentar KVÅ koder för enkla råd, rådgivande samtal, kvalificerat rådgivande samtal och uppföljning/resultat Uppföljning av följsamhet till Hälsokoordinatorskonceptet sker via närvarokontroll på deltagande i nätverksträffar och att namngiven person för stöd vid riskbruk finns angivet. Diplomerings till Hälsocentral utgör en form av uppföljning där bland annat årsrapport begärs in.</p>

<p>Exempel 10</p>
<p>Uppdrag:</p>
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Övergripande mål</p> <ul style="list-style-type: none">• Landstinget Xs hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser ska vara strukturerade och utgå från individens och befolkningens behov. Insatserna ska ske såväl generellt som i det individuella mötet för att nå målet om en jämlik hälsa för länets befolkning. Detta ska ske i samverkan inom landstinget och med andra aktörer, alltid med befolkningens livsvillkor och levnadsvanor i fokus. <p>Patientperspektivet</p> <ul style="list-style-type: none">• Utveckla arbetssätt att tidigt identifiera och dokumentera ohälsosamma levnadsvanor. Patienter med

<p>ohälsosamma levnadsvanor ska erbjudas rådgivning med särskilt fokus på tobaksavvänjning. Patienter med kronisk sjukdom, med särskild fokus på astma/KOL, får information om levnadsvanornas betydelse för hälsan. Patienter med behov av stöd vid levnadsvaneförändring hänvisas till Hälsocentrums verksamheter</p> <p>Medarbetarperspektivet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medarbetare med ohälsosamma levnadsvanor ska erbjudas stöd med särskilt fokus på tobak <p>Befolkningsperspektivet</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anpassa hälsoinformation om levnadsvanor till olika grupper utifrån behov och förutsättningar
<p>Uppföljningsmätt</p> <p>Aktiviteterna ska redovisas i delårsrapporter och årsredovisningar från och med 2016 och handlingsplanen ska följas upp och revideras vart annat år med början 2018. Följs upp på befolkningsnivå vart 4:e år genom enkätundersökningen Hälsa på lika villkor</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <p>I journalsystemet finns mall för socialstyrelsens indikatorer, Hälsobladet, som ska användas och utifrån vilken antal registrerade KVÅ-koder hämtas likaså om hänvisning skett till Hälsocenter.</p>
<p>Ersättning</p> <p>Vårdvalet ersätter primärvården för antalet ifyllda Hälsoblad och evidensbaserade samtalsnivåer liksom fysisk aktivitet på recept</p>
<p>Genomförande:</p>
<p>Åtgärder</p> <ul style="list-style-type: none"> • Under 2012 togs en kort e-utbildning fram som bygger på Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Varje levnadsvana har ett eget faktaavsnitt kopplat till den rekommenderade evidensbaserade samtalsnivån. I utbildningen finns också information om vart patienterna kan hänvisas för ytterligare stöd. • Två broschyrer har tagits fram till stöd för personalen vid samtal med patienter, en med evidensbaserade råd till personal och en att ge till patienten. • Samverkan med kommunerna i länet via Folkhälsoråd, länsdelssamråd och Trygg och säker kommun koncept. Samverkan med Xs läns idrottförbund och SISU idrottsutbildarna. Föreläsningar och hälsodagar erbjuds. Samverkan med Xs kommuner och landsting (VKL) i länsstrategi
<p>Dokument/datakälla</p> <p>Handlingsplaner, Länsstrategi för folkhälsa där psykisk hälsa och fysisk aktivitet är i fokus.</p>
<p>Resultat:</p>
<p>Kommentar</p> <p>Uppföljning: Antal skolor som ökar sin fysiska aktivitet och minskar stillasittande</p>

<p>Exempel 11</p>
<p>Uppdrag:</p>
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <p>I Region Xs grunduppdrag ingår att utveckla en mer hälsofrämjande hälso- och sjukvård. Xsk hälso- och sjukvård ska stödja invånarna att göra hälsosamma val och ta ansvar för sin egen hälsa. Uppdraget gäller samtliga aktörer, men med något olika innehåll, d.v.s. såväl närsjukvård som den specialiserade vården och inkluderar även tandvård och psykiatri. Det sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande arbetet ska följa Socialstyrelsens Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder, samt regionala Terapirekommendationer. Arbetet ska präglas av ett personcentrerat förhållningssätt och kräver kompetens både avseende levnadsvanor samt lämpliga metoder för samtalsmetodik och</p>

<p>motiverande strategier. Rekommendationer och stöd för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete finns tillgängligt via "Region Xs Terapirekommendationer. Dokumentation av levnadsvanor ska ske enligt anpassad dokumentationsstruktur. Se "Lathund för dokumentation av levnadsvanor i VAS".</p> <p>Vårdval X närsjukvård: Vårdenheten ska integrera ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt i alla patientkontakter. Det innebär att:</p> <ul style="list-style-type: none"> • förebygga uppkomst av ohälsa och sjukdom • stödja patienten i att göra hälsosamma val och att ta ansvar för sin egen hälsa • förbättra den terapeutiska effektiviteten i övriga åtgärder • förhindra försämring av ohälsa och sjukdom. <p>Vårdenheten ska stödja en jämlik hälsoutveckling i befolkningen. Det innebär bland annat riktade insatser till utsatta grupper samt i övrigt hälsofrämjande insatser till de som har de största behoven</p> <p>Alla vårdenheter ska säkerställa ett hälsofrämjande arbete som innefattar kända rutiner och kompetenskrav i enlighet med Region Xs regionala vårdriktlinjer "Vårdriktlinjer sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor". Särskilt stöd ska ges i det sjukdomsförebyggande arbetet kring levnadsvanorna tobak, alkohol, fysisk aktivitet och kost. Vårdenheten ska säkerställa att:</p> <ul style="list-style-type: none"> • patienter erbjuds kvalificerat rådgivande samtal för att förändra ohälsosamma matvanor och tobaksbruk • patienter med riskabla alkoholvanor erbjuds rådgivande samtal • patienter med otillräcklig fysisk aktivitet erbjuds rådgivande samtal kompletterat med Fysisk aktivitet på Recept (FaR) <p>Tobaksfrihet inför operation ska uppmärksammas och styrs av rutinen "Tobaksfri operation".</p> <p>Vårdenheten ska uppmärksamma samt bedöma och hantera de äldres risk för undernäring, fall och trycksår (se Senior Alert).</p>
<p>Uppföljningsmått Region X:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antal Fysisk aktivitet på Recept (FaR) <p>Socialstyrelsen (identifiering samt åtgärd utifrån Socialstyrelsens uppföljning av Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antalet patienter som någon gång under året konstaterats vara otillräckligt fysiskt aktiva • Antalet patienter som någon gång under året fått råd och samtal (enkla råd, rådgivande samtal, kvalificerat rådgivande samtal)
<p>Dokument/datakälla</p> <ul style="list-style-type: none"> • Regional vårdriktlinje sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor • Närsjukvården 2016 - uppdragsbeskrivning och förfrågningsunderlag för vårdval i Närsjukvården • Rapport i Business Objects (utdatarapport som omfattar identifiering samt åtgärd för samtliga levnadsvanor)
<p>Ersättning Uppdraget ingår i grundersättningen och ersätts inte i särskild ordning. Däremot utgår ersättning till verksamheterna i samband med utvecklingsarbete i området.</p>
<p>Genomförande:</p>
<p>Åtgärder Frågor om fysisk aktivitet tas upp när det är relevant utifrån patientens aktuella problem. Identifiering och ev. åtgärd dokumenteras enligt särskild struktur i journalsystemet.</p>
<p>Dokument/datakälla Rapport i Business Objects (utdatarapport som omfattar identifiering samt åtgärd för samtliga levnadsvanor).</p>

Exempel 12
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <p>En hälsoinriktad hälso- och sjukvård avser samlade insatser som bidrar till bättre hälsa, för den enskilde och för befolkningen, när det gäller minskad dödlighet och sjuklighet, förbättrad funktionsförmåga, större välbefinnande och högre hälsorelaterad livskvalitet.</p> <p>Inriktning:</p> <p>Det ska finnas goda förutsättningar för att främja hälsa, arbeta sjukdomsförebyggande och inkludera levnadsvanorna i behandlingen för alla patienter genom livets alla skeden. Region Xs vårdprogram för levnadsvanor ska ligga som grund till detta. Ett systematiskt arbete ska utföras för att höja kompetensen, skapa rutiner för att identifiera, bedöma, initiera, utföra och följa upp åtgärder avseende levnadsvanor. Arbetet med att stödja förändring av levnadsvanorna tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor ska ske på alla vårdnivåer inom hälso- och sjukvården och i samverkan med andra samhällsaktörer. Region X ska arbeta för att X antar utmaningen om Rökfritt Sverige 2025. Det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet ska vara en självklar del i vårdutvecklingsarbetet med syfte att påverka den ojämlika hälsan. Primärvården ska fortsatt vara den viktigaste arenan för det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet. De prioriterade grupperna för hälsoinriktat arbete är; barn och unga, personer med kronisk sjukdom, personer med psykisk ohälsa, långvarigt sjukskrivna samt personer som ska genomgå planerad operation.</p> <p>Övergripande mål:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Det systematiska arbetet med hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande metoder ska utvecklas med fokus på prioriterade grupper. • Kunskapen om systematiskt arbete med levnadsvanor ska öka
<p>Uppföljningsmått</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Andel patienter där frågan om fysisk aktivitet har tagits upp inom specialistvården mottagningsverksamhet. 2. Hur stor andel av dem som fått Fysisk aktivitet på recept som inom loppet av 6 månader fått minst 2 rådgivande samtal om fysisk aktivitet inom primärvården minst 3 gånger (processindikator)
Genomförande:
<p>Åtgärder</p> <p>Åtgärderna hänvisar till vårdprogram för levnadsvanor</p>
<p>Kommentar</p> <p>Vi har under flera år försökt att få ut data i enlighet med Socialstyrelsens indikatorer för de nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder men våra system är inte med oss. Under året kommer vi att göra nya försök där vi ska försöka få ut data på indikatorerna:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Andel patienter där frågan om fysisk aktivitet har tagits upp inom specialistvården mottagningsverksamhet. 2. Hur stor andel av dem som fått Fysisk aktivitet på recept som inom loppet av 6 månader fått minst 2 rådgivande samtal om fysisk aktivitet inom primärvården minst 3 gånger (processindikator)

Exempel 13
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <p>En bra och jämlik hälsa och vård är en viktig förutsättning för välfärd i länet. NSC har en viktig roll att informera om den potential som finns till förbättrad hälsa och stödja patientens tilltro till sin förmåga samt stimulera patienter till eget ansvar för sin hälsa. Detta genom att erbjuda råd kring levnadsvanor och stöd till förändring. Speciellt gäller detta preventiva insatser relaterade till tobak, alkohol, mat och fysisk aktivitet. En förutsättning för att lyckas är att vi</p>

arbetar aktivt för att vi i hög utsträckning dokumenterar patientens levnadsvanor i "Hälsobladet".
Dokument/datakälla Cosmic/ Hälsobladet
Genomförande:
Kommentar Under 2016 kommer X att ta fram en regional strategi för fysisk aktivitet.

Exempel 14
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Vårdval X, Regelbok. 2016</p> <p>Vårdcentralen ska medverka i befolkningsinriktade hälsofrämjande insatser utifrån landstingets folkhälsopolicy och folkhälsoprogram. Vårdcentralen skall följa landstingets handlingsplan för medlemskap i det nationella nätverket för Hälsofrämjande sjukvård (HFS), samt Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.</p> <p>Personalhandledning för Levnadsvaneanteckningar ska tillämpas. Kompetens ska finnas för motiverande samtal, tobaksslutarstöd, alkoholförebyggande arbete, fysisk aktivitet på recept (FaR[®]) samt arbete med mat och vikt. Vårdcentralen ska erbjuda hälsosamtal riktade till aktuella grupper i befolkningen. Vårdcentralen ska erbjuda vaccinationer enligt nationellt vaccinationsprogram och till riskgrupper enligt landstingets riktlinjer. Vårdcentralen ska vid behov lämna rekommendationer om vaccinationsordinationer till skolhälsovården Vårdcentralen bör delta i planering och genomförande av evidensbaserat folkhälsoarbete tillsammans med andra lokala aktörer.</p>
<p>Uppföljningsmätt Identifikation, åtgärd, resultat FYSISK AKTIVITET Identifiering</p> <p>Ersättning utgår om du frågar patienter om fysisk aktivitet och för in i "anteckning för levnadsvanor"</p> <p>Hur mycket tid ägnar du en vanlig vecka åt måttligt ansträngande aktiviteter som minst får dig att bli varm?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inte alls • Högst en timme per vecka • Mellan 1 till 3 timmar per vecka • Mer än 3 timmar per vecka <p>Nivå 1</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inte alls eller högst en timme per vecka. <p>Nivå 2</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mellan 1 till 3 timmar per vecka. <p>Nivå 3</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mer än 3 timmar per vecka. <p>Åtgärd (för patienter med fysisk aktivitet nivå 1 och 2)</p> <p>Ersättning utgår för Rådgivande samtal om fysisk aktivitet samt utfärdande av recept på fysisk aktivitet Detta innebär: Rådgivande dialog om fysisk aktivitet anpassad till patientens hälsa, risknivå och andra förutsättningar. Samtalet skall också kompletteras med åtgärden FaR (fysisk aktivitet på recept) motsvarar KVÅ koder DV132 samt DV200. För möjlighet till ersättning för uppnått resultat, genomför 6-minuters gångtest och registrera antal meter eller självskattning (M302 eller M308) i Levnadsvaneanteckningen.</p> <p>Resultat:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ersättning utgår om patienten identifierats för nivå 1-2 vid identifikation och uppföljning genom M302 6-minuters gångtest ökat minst 10 procent efter 6-12 månader efter åtgärd eller M308 självskattning, uppföljning genom frågan (identifikation) då patienten uppger att hen är fysiskt aktiv mer än 3 timmar per vecka efter 6-12 månader



efter åtgärd.

Sammanfattande råd:

- Ta upp frågan om fysisk aktivitet och hjälp patienten att fatta ett beslut. Relatera gärna den fysiska inaktiviteten till sjukdomen som patienten söker för.
- Informera om olika möjligheter att utöva fysisk aktivitet enskilt (t.ex. promenader) eller i organiserad form (aktivitetskataloger).
- I "Mitt Läkemedel, terapirekommendationer för hälso- och sjukvården i X", se avsnittet om levnadsvanor, rådgivning – allmänna rekommendationer.
- Ordinera Fysisk aktivitet på Recept (skriv ut en remiss på fysisk aktivitet i System Cross, uppföljning sex månader senare)

Målvärde

Patienter som är 13 år och äldre. 40 procent ska tillfrågas om sina levnadsvanor.

Dokument/datakälla

Patientjournal, System Cross

Ersättning

Rörlig ersättning. Identifikation 25 kr, åtgärd 300 kr, resultat 3000 kr.

Genomförande:

Åtgärder

Rådgivande samtal om fysisk aktivitet

Dokument/datakälla

Patientjournalen, System Cross

Exempel 15

Uppdrag:

Uppföljningsmått

- Det finns två indikatorer i den regionala förteckningen av kvalitetsindikatorer för hälso- och sjukvård: Andel relevanta enheter/kliniker som bedömer och dokumenterar fysisk aktivitetsnivå för sina patienter,
- Andel patienter med otillräcklig fysisk aktivitet som fått rådgivning + tillägg

Målvärde

- >25% (båda indikatorerna)

Dokument/datakälla

Regional förteckning av kvalitetsindikatorer för hälso- och sjukvård med regionala mål. Diarienummer HS 223-2015

Kommentar

Vissa sjukhus har indikatorn i sin uppföljningsplan (som finns som bilaga till respektive vårdöverenskommelse) medan andra inte har det i år.

4.2. Fysisk aktivitet specifikt

Tabell 1: Översikt av enkätsvar avseende fysisk aktivitet specifikt, jämförelse kartläggning 2016 respektive 2012

Kartläggning	2016	2012
Antal deltagande medlemmar	20	21
Inkomna enkätsvar som avser fysisk aktivitet specifikt	6	9
Inkomna enkätsvar som avser alla levnadsvanor	7	8
Inkomna enkätsvar utan uppdragstexter	4	4
Inget svar på frågan om fysisk aktivitet specifikt	3	0

Inkomna enkätsvar med information om extra ersättning	8	5
---	---	---

Tabell 2: Översikt av inkomna svar avseende fysisk aktivitet specifikt för respektive landsting/region efter besvarade enkätfrågorna.

Landsting/ Region	Uppdrags-/ avtalstext	Uppföljnings- mått	Målvärde	Dokument	Extra ersättning	Kommentar	Åtgärder	Datakälla	Kommentar	Resultat/ Kommentar
Exempel 1	Fysisk aktivitet specifikt	Ja	Ja	Ja						
Exempel 2	Fysisk aktivitet specifikt	Ja	Ja	Ja			Ja	Ja		
Exempel 3	Fysisk aktivitet specifikt	Ja		Ja	Ja				Ja	Ja
Exempel 4	Fysisk aktivitet specifikt	Ja		Ja						
Exempel 5	Fysisk aktivitet specifikt	Ja			Ja	Ja	Ja	Ja		Ja
Exempel 6	Fysisk aktivitet specifikt		Ja	Ja	Ja		Ja	Ja		
Exempel 7	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja
Exempel 8	Avser alla levnadsvanor	Ja	Ja	Ja	Ja		Ja	Ja		
Exempel 9	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja			Ja	Ja		Ja
Exempel 10	Avser alla levnadsvanor	Ja		Ja	Ja	Ja	Ja			
Exempel 11	Avser alla levnadsvanor			Ja			Ja	Ja		
Exempel 12	Avser alla levnadsvanor			Ja		Ja	Ja		Ja	Ja
Exempel 13	Ingen	Ja	Ja		Ja					
Exempel 14	Ingen	Ja	Ja	Ja			Ja			Ja
Exempel 15	Ingen	Ja		Ja	Ja			Ja		
Exempel 16	Ingen	Ja		Ja						
Presenteras inte 1*	Avser alla levnadsvanor									
Inget svar 1										
Inget svar 2										
Inget svar 3										

*) Inkomna svar som inte är fullständiga, är identiska med tidigare svar, innehåller information utan betydelse för kartläggningen, är irrelevanta för frågan eller är allmänt otydliga presenteras inte.

Följande exempel innehåller uppdragstexter som avser fysisk aktivitet specifikt.

Exempel 1
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Fysisk aktivitet har gynnsam effekt på flera sjukdomar såväl preventivt som terapeutiskt. De individer som i första hand bör få en skriftlig ordination på fysisk aktivitet är de som är otillräckligt fysiskt aktiva, på väg in i eller i början av sjukdom och/eller har sjukdomar och tillstånd beskrivna i FYSS. En individanpassad skriftlig ordination förstärker följsamheten jämfört med enbart ett muntligt råd.</p>
<p>Uppföljningsmått KVÅ kod DV 200</p>
<p>Målvärde Ökat antal Dv 200</p>
<p>Dokument/datakälla Vårdrutin individanpassad skriftlig ordination av fysisk aktivitet - FaR. Vårdrutinen gäller hela landstinget.</p>
<p>Ersättning Under 2016 betalas inte någon ersättning ut för målrelaterade ersättningar, uppföljning kommer att ske men inte generera någon ersättning.</p>

Exempel 2
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument 1. Öka medvetenheten inom hälso- och sjukvården om aktivitetskatalog kopplad till fysisk aktivitet på recept (1) 2. All legitimerad personal inom primärvården ska arbeta enligt FAR/FYSS och förskriva FaR. Fysiskt inaktiva patienter ska erbjudas rådgivning samt erbjudas FaR-recept (2)</p>
<p>Uppföljningsmått Antal recept på fysisk aktivitet (FAR)</p>
<p>Målvärde Antal FaR ska öka med 20 %</p>
<p>Dokument/datakälla 1. Hälso- och sjukvårdsnämndens styrkort 2. Krav- och kvalitetsbok för primärvården</p>
Genomförande:
<p>Åtgärder Vid behov förskrivs FaR av legitimerad personal. Samtidigt skall en uppföljning bokas med patienten.</p>
<p>Dokument/datakälla Journalssystemet Take Care, statistik på antal utskrivna receptblanketter per enhet</p>



Exempel 3
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Mål: Stöd för rekommendation av fysisk aktivitet Utföraren ska bidra med stöd till patienterna för fysisk aktivitet.
Uppföljningsmätt 1. Redovisa antal recept på fysisk aktivitet (FaR) fördelat på kön per VO 2. Redovisa hur arbetet genomförts med att utveckla stödjande strukturer för att underlätta rekommendation och förskrivning av fysisk aktivitet på recept (FaR) för äldre (i samarbete med landstingets friskvårdslotsar)
Dokument/datakälla Vårdöverenskommelse, Xs uppdrag 2015. Utdata från journal (Cosmic)
Ersättning 2 000 tkr (punkt 1), 2 000 tkr (punkt 2)
Kommentar 2. Det har varit ett nära samarbete mellan geriatriken, friskvårdslotsarna och Xs FaR-samordnare som bland annat innehållit utbildning, information och struktur för att öka användningen av FaR till äldre. Fokus har varit att tillskapa en struktur för patienter med minnesstörningar eller kognitiva problem. En viktig del har varit att ge möjlighet till lotsning för denna grupp på X i Blå Rummet. Lotsningen på X har även gett det resultatet att personal från andra verksamhetsområden har kunnat få råd hur man kan stödja patienter, exempelvis inom ortopedi. Det finns även möjlighet för patienter som fått FaR att låna gästavar på sjukhusbiblioteket.
Resultat:
Kommentar Uppdraget uppfylls

Exempel 4
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument X Primärvård: Ingen text i Krav och kvalitetsboken Vårdval Rehab: Förskrivning av fysisk aktivitet på recept (FaR) ska erbjudas och följas upp. uppföljning kan även avse FaR förskrivna av annan vårdgivare.
Uppföljningsmätt X Primärvård: Inga indikatorer. Vårdval Rehab: <ul style="list-style-type: none">• Andel patienter med KOL som fått FaR utskrivet.• Andel patienter med KOL som fått ett rådgivande samtal och tillägg av skriftlig ordination av fysisk aktivitet och/eller stegräknare.• Andel patienter med diabetes som fått FaR utskrivet.• Andel patienter med diabetes som fått ett rådgivande samtal och tillägg av skriftlig ordination av fysisk aktivitet och/eller stegräknare.



- Andel patienter med psykisk ohälsa som fått FaR utskrivet.
- Andel patienter med psykisk ohälsa som fått ett rådgivande samtal och tillägg av skriftlig ordination av fysisk aktivitet och/eller stegräknare.
- Andel patienter med hjärtsjukdom som fått FaR utskrivet.
- Andel patienter med hjärtsjukdom som fått ett rådgivande samtal och tillägg av skriftlig ordination av fysisk aktivitet och/eller stegräknare.
- Andel patienter med stroke som fått FaR utskrivet.
- Andel patienter med stroke som fått ett rådgivande samtal och tillägg av skriftlig ordination av fysisk aktivitet och/eller stegräknare.

Dokument/datakälla

Krav och kvalitetsbok X Primärvård & Krav och kvalitetsbok Vårdval Rehab
Kvalitetsindikatorer X Primärvård & Uppföljnings och kvalitetsindikatorer Vårdval Rehab

Exempel 5

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Vårdval X närsjukvård:

Vårdenheten ska integrera ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt i alla patientkontakter. Det innebär att patienter med otillräcklig fysisk aktivitet erbjuds rådgivande samtal kompletterat med Fysisk aktivitet på Recept (FaR).

Uppföljningsmått

- Antal Fysisk aktivitet på Recept (FaR)
- Andel FaR på nivå 1 (se kommentar under resultat)
- Deltagande/följsamhet till FaR nivå 1 (se kommentar under resultat)

Ersättning

Särskild ersättning för förskrivning av FaR utgår inte. Till föreningar/aktörer på nivå 1 utgår ersättning utifrån hur många recept som hanteras och via särskilda avtal.

Kommentar

Till stöd för förskrivare av FaR finns, förutom FYSS, en lokal aktivitetskatalog. Aktivitetskatalogen visar ett urval av de aktiviteter som erbjuds i respektive kommun. Aktiviteterna i katalogen är indelade i tre nivåer.

Nivå 1 bygger på samverkan med föreningslivet samt med länets kommuner, och utmärker sig genom att:

- aktiviteterna är lågintensiva och passar bra för den mycket ovana motionären
- receptet skickas direkt till särskilt utbildade FaR-ledare som kontaktar patienten för vägledning och information inför aktiviteten. Ledaren följer upp motionären om hen uteblir
- priset är subventionerat - kostnaden för patienten ska inte överstiga 500 kr för tre månader, eller 50 kronor per tillfälle.

Nivå 2 och 3 innebär recept till ordinarie aktivitetsutbud/egen träning.

Genomförande:

Åtgärder

Frågor om fysisk aktivitet tas upp när det är relevant utifrån patientens aktuella problem. Identifiering och ev. åtgärd dokumenteras enligt särskild struktur i journalsystemet. Vid förskrivning av FaR rekommenderas nivå 1 till ovana motionärer.

Dokument/datakälla

Rapport i Business Objects (utdatarapport som omfattar identifiering samt åtgärd för samtliga levnadsvanor).
Resultat:
<p>Kommentar Antalet FaR på nivå 1 har ökat de senaste åren, och utgör mellan 10 och 15 % av det totala antalet. Region X följer nivå 1 i särskild ordning, och uppföljningen visar att följsamheten till åtgärden är mycket god (80-85 % av patienterna deltar i aktiviteten).</p>

Exempel 6
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Vårdval X, Regelbok 2016: Personalhandledning för Levnadsvaneanteckningar ska tillämpas. Kompetens ska finnas för motiverande samtal, tobaksslutarstöd, alkoholförebyggande arbete, fysisk aktivitet på recept (FaR®) samt arbete med mat och vikt.</p>
<p>Målvärde Patienter som är 13 och äldre. 40 procent ska tillfrågas om sina levnadsvanor.</p>
<p>Dokument/datakälla patientjournalen, System Cross, se ovan svaret på frågan nr 4.1</p>
<p>Ersättning Rörlig ersättning. Identifikation 25 kr, åtgärd 300 kr, resultat 3000 kr.</p>
Genomförande:
<p>Åtgärder Rådgivande samtal.</p>
<p>Dokument/datakälla Patientjournalen, System Cross</p>

Följande exempel innehåller uppdragstexter som avser alla levnadsvanor och inte bara fysisk aktivitet specifikt.

Exempel 7
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Region Xs övergripande folkhälsomål är att skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa i X. En god hälsa är en resurs för den enskilda individen och en framgångsfaktor för samhällsutvecklingen. Folkhälsouppdraget ska löpa som en röd tråd genom hela Region Xs verksamhet. Det förebyggande hälsoarbetet måste ske nära medborgarna på vård- och familjecentraler. (Budget 2016) Vårdcentralerna ska bedriva ett systematiskt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Patienterna ska stödjas och stimuleras att bibehålla eller förbättra den egna hälsan genom hälsosamma levnadsvanor. Särskilt angeläget är detta för de grupper som är mest utsatta för ohälsa. (Vårdval X - primärvård. Uppdragsspecifikation 2015.) Stöd ska erbjudas till patienter med otillräcklig fysisk aktivitet enligt rekommendationer i Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder: (Vårdval X - primärvård. Uppdragsspecifikation 2015.)</p>

<p>Uppföljningsmätt Antal förskrivna FaR</p>
<p>Målvärde Ökande förskrivning</p>
<p>Dokument/datakälla Medicinsk riktlinje 'Fysisk aktivitet'/Nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder.</p>
<p>Ersättning 100 kronor/listad inom vårdval - primärvård för ospecificerat arbete. I övrigt ingen.</p>
<p>Kommentar Ansvarig för strategiskt arbete runt fysisk aktivitet följer årligen förskrivningen av FaR och förmedlar till alla verksamheter.</p>
<p>Genomförande:</p>
<p>Åtgärder Uppgifter om förskrivning av FaR journalförs i särskild sökordsstruktur, med fasta värden och KVÅ-koder. FaR-blankett samt informationsblad till patienten finns i journalsystemet.</p>
<p>Dokument/datakälla Cambio Cosmic.</p>
<p>Resultat:</p>
<p>Kommentar Sjunkande antal de senaste åren</p>

<p>Exempel 8</p>
<p>Uppdrag:</p>
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Landstinget arbetar utifrån Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder från 2011 för rådgivande samtal vad gäller tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. Hälsocentralen ska bedriva ett systematiskt arbete gällande livsstilsfrågor vilket inkluderar att arbeta med t.ex. psykosocial hälsa, tobaks- och alkoholförebyggande insatser, förebygga övervikt, främja goda matvanor och ökad fysisk aktivitet.</p>
<p>Uppföljningsmätt Antal förskrivna FaR under året redovisas per län samt totalt för de fyra norra landstingen.</p>
<p>Målvärde Ökad fysisk aktivitet genom att fler kliniker arbetar aktivt med att samtala om fysisk aktivitet och förskriva FaR.</p>
<p>Dokument/datakälla Landstingsplanen, avsnitt Landstingets inriktningsmål och strategier för att nå dem: Bättre och jämlik hälsa. Verksamhetsplan 2016 – Landstingsstyrelsen Verksamhetsplan 2016 – Hälso- och sjukvårdsnämnden Verksamhetsplan 2016 – Nämnden för funktionshinder och habilitering Folkhälsopolitiskt program Xs läns landsting 2016-2019</p>



Folkhälsopolitiskt program Folkhälsopolitiskt program Norrlandstingen 2015-2019 Utvecklingsplan för cancerprevention i norra regionen Uppdrag och regler inom Hälsoval Årlig uppföljning av levnadsvaneanteckningar i primärvårdsjournalen. Månadsvis utvärdering av antal förskrivna FaR samt antal uppföljda FaR via Diver
Ersättning Uppföljande besök efter förskrivning av FaR: Särskild besöksersättning 500 kr
Genomförande:
Åtgärder Utbilda personal i samtal om motionsvanor och fysisk träning samt metoden Fysisk aktivitet på Recept, FaR.
Dokument/datakälla Manual: Förskrivning av fysisk aktivitet på Recept (FaR) Årlig uppföljning av deltagarantal i FaR-utbildning

Exempel 9
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Landstinget X drivs inte genom uppdragsstyrning utan följande styrdokument råder: <ul style="list-style-type: none">• Landstingsplan 2016-18• Verksamhetsplaner för Landstingsstyrelsen och nämnderna 2016• Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016• Förvaltningarnas handlingsplaner 2016 Text från Landstingsplan 2016-18 Med sikte på visionen livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss, tar landstinget X avstamp i fyra politisk prioriterade övergripande målområden: <ol style="list-style-type: none">9. God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa.10. Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer.11. Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktig stabil ekonomi.12. Engagerade medarbetare och god utvecklingsmöjligheter. Landstingets samtliga verksamheter har ett brett uppdrag i det förebyggande folkhälsoarbetet, där kunskap om medborgarnas behov är en central faktor. Samverkan med övriga samhället och dess aktörer är en viktig förutsättning. Formerna för detta ska ständigt utvecklas. Målområdet god hälso- och sjukvård med insatser för bättre folkhälsa innehåller fem inriktningsmål: <ol style="list-style-type: none">11. Landstinget X har god tillgänglighet till besök och behandling.12. Landstinget Xs arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa.13. Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Xs verksamheter.14. Landstinget X erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård.15. Landstinget X erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus. Vi ska ta vara på alla möten med våra patienter och ge dem förutsättningar att ta ansvar för att hantera sin hälsa, sjukdom eller funktionsnedsättning. Att främja hälsa är en viktig strategi för att uppnå visionen livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss. Ett framgångsrikt förebyggande och hälsofrämjande arbete för en bättre eller bibehållen hälsa på sikt leder till minskade sjukvårdskostnader och innebär ett effektivt nyttjande av sjukvårdens resurser. Detta arbete ska bedrivas medvetet och uthålligt och integrera ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt i hela vårdkedjan. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor är de fyra levnadsvanor som bidrar mest till den samlade sjukdomsördan. Socialstyrelsens nationella riktlinjer för

<p>sjukdomsförebyggande metoder ska följas i detta arbete. Det finns skillnader i upplevd hälsa mellan könen, mellan olika socioekonomiska grupper och mellan olika åldersgrupper. Detta innebär att hälsan inte är jämställt eller jämlikt fördelad i vårt län. Landstingets folkhälsoarbete ska bidra till en större jämlikhet i den självupplevda hälsan. Landstinget har ett viktigt ansvar för den långsiktiga hälsoutvecklingen, men många faktorer som påverkar hälsan ligger utanför landstingets ansvarsområde. Samverkan med andra aktörer blir därmed en viktig strategi för att åstadkomma resultat. Folkhälsopolicyn för X län 2014-2018 ska vara grunden för denna samverkan och vägledande för våra verksamheter i det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet.</p> <p>Text från Landstingsstyrelsens verksamhetsplan 2016: De huvudsakliga framgångsfaktorerna för Landstingsdirektörens stabs arbete inom målet är:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hälsofrämjande och förebyggande riktlinjer är väl förankrade och tillämpas • Stödja ett hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt i vården • Stödja utvecklingen av distansbesök i vården <p>Text från Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016: Vårdenheterna ska, utifrån den folkhälsopolitiska policyn och Landstingsplanens mål, i samverkan med andra samhällsaktörer bedriva ett offensivt folkhälsoarbete i länet. Målen är att hälso- och sjukvården ska ha en god tillgänglighet till besök och behandling, vara förebyggande för en bättre folkhälsa och för en ökad jämlik vård och kunna erbjudas med patientens perspektiv i fokus.</p> <p>Text från Psykiatri/habiliteringsförvaltningens handlingsplan 2016: Förvaltningen ska arbeta med samtal kring levnadsvanor.</p> <p>Text ur Folktandvårdens handlingsplan 2016: För att Folktandvården ska kunna främja såväl den allmänna hälsa som munhälsan och förebygga sjukdom är det viktigt att ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt integreras i hela vårdkedjan. Tidiga och lämpliga insatser ska göras både på individ-, grupp- och befolkningsnivå och vi ska ta till vara på alla möten med våra patienter och ge dem förutsättningar att var delaktiga i arbetet för sin egen hälsa, vård och behandling.</p> <p>Text ur Xsjukhusets handlingsplan 2016 inte möjligt ännu, då den beslutas först vid månadsskiftet.</p>
<p>Uppföljningsmått Mått: antal listade personer ålder 18-74 år, som har fått FaR</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <ul style="list-style-type: none"> • Landstingets samlade delårs- och årsbokslut • Uppföljning av Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016 • Förvaltningarnas delårs- och årsbokslut • Statistik från Qlickview som bygger på dokumentation i vårdinformationssystemet System Cross
<p>Genomförande:</p>
<p>Åtgärder Vid besök frågar vårdpersonal om fysisk aktivitet och förskriver FaR vid behov som dokumenteras i journal under sökordet levnadsvanor, allt enligt lokalt vårdprogram för landstinget X</p>
<p>Dokument/datakälla Journalssystemet</p>
<p>Resultat:</p>
<p>Kommentar Antal FaR som förskrivs av all legitimerad personal har de senaste åren legat på en stabil nivå: 1221 st. (2013), 1199 st.</p>



(2014), 1151 st. (2015)

Exempel 10

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Övergripande mål

Landstinget Xs hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser ska vara strukturerade och utgå från individens och befolkningens behov. Insatserna ska ske såväl generellt som i det individuella mötet för att nå målet om en jämlik hälsa för länets befolkning. Detta ska ske i samverkan inom landstinget och med andra aktörer, alltid med befolkningens livsvillkor och levnadsvanor i fokus.

Patientperspektivet

Utveckla arbetssätt att tidigt identifiera och dokumentera ohälsosamma levnadsvanor. Patienter med ohälsosamma levnadsvanor ska erbjudas rådgivning med särskilt fokus på tobaksavvänjning. Patienter med kronisk sjukdom får information om levnadsvanornas betydelse för hälsan. Patienter med behov av stöd vid levnadsvaneförändring hänvisas till Hälsocentrums verksamheter

Medarbetarperspektivet

Medarbetare med ohälsosamma levnadsvanor ska erbjudas stöd.

Befolkningsperspektivet

Anpassa hälsoinformation om levnadsvanor till olika grupper utifrån behov och förutsättningar

Uppföljningsmått

Antal förskrivna recept

Dokument/datakälla

Hälsobladet och antal förskrivna recept

Ersättning

Vårdvalet ersätter primärvården för antal ifyllda Hälsoblad och evidensbaserade samtalsnivåer liksom fysisk aktivitet på recept

Kommentar

Det saknas ett strukturerat arbete med FaR i landstinget X

Genomförande:

Åtgärder

Under 2012 togs en kort e-utbildning fram som bygger på Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Varje levnadsvana har ett eget faktaavsnitt kopplat till den rekommenderade evidensbaserade samtalsnivån. I utbildningen finns också information om vart patienterna kan hänvisas för ytterligare stöd. Genomför utbildning för legitimerad personal vid efterfrågan

Exempel 11

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Landstingsplanen 2016-2018

Hälsocentralerna ska vara förstahandsvalet när invånarna har behov av hälso- och sjukvård under hela livet.

Hälsocentralerna ska lägga stor vikt vid att stödja invånarna till goda levnadsvanor och livsstilmottagningar ska samverka med kommuner där invånarna har högre identifierad risk för att utveckla sjukdom. Informationssatsningar ska genomföras fortlöpande med målet att nå ett brett genomslag hos länets invånare. Fokus ska ligga på individens egna möjligheter att påverka sin hälsa. Invånarna ska också få ökad kännedom om vilket stöd landstinget erbjuder för att förändra och förbättra sina levnadsvanor. "Kom-igång" - satsningen som har syftet att inspirera till fysisk aktivitet och vardagsmotion ska fortsätta.

Dokument/datakälla

Landstingsplanen 2016-2018

Genomförande:

Åtgärder

- Begreppet fysisk aktivitet och dess positiva effekter lyfts internt och i samverkan med föreningslivet
- Inspirationsträff för föreningsliv och landsting om fysisk aktivitet genomförs
- Utbildning och utveckling av fysisk aktivitet på recept, samlingsportal.

Dokument/datakälla

Statistik tas ifrån journalsystemet Cosmic

Exempel 12

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

En bra och jämlik hälsa och vård är en viktig förutsättning för välfärd i länet. NSC har en viktig roll att informera om den potential som finns till förbättrad hälsa och stödja patientens tilltro till sin förmåga samt stimulera patienter till eget ansvar för sin hälsa. Detta genom att erbjuda råd kring levnadsvanor och stöd till förändring. Speciellt gäller detta preventiva insatser relaterade till tobak, alkohol, mat och fysisk aktivitet. En förutsättning för att lyckas är att vi arbetar aktivt för att vi i hög utsträckning dokumenterar patientens levnadsvanor i Hälsobladet.

Ersättning

Under 2015 ingen ersättning. Mål&Mått togs bort 2014.

Kommentar

Under 2016 kommer X att ta fram en regional strategi för fysisk aktivitet.
Under 2015 genomfördes en översyn av FaR-arbetet inom X. Det utmynnade i en ny förenklad FaR-modell.

Genomförande:

Åtgärder

Ca 5900 patienter har en dokumentation om att de har fått frågor om fysisk aktivitet i Hälsobladet (2 %)

Kommentar

Här finns uppenbara förbättringsmöjligheter.

Resultat:

Kommentar

Ca 1850 registreringar i Hälsobladet kring rådgivningsnivå enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer kring sjukdomsförebyggande metoder, varav 411 stycken som rådgivande samtal.
Det är ca 710 patienter som har följer ordinationen på fysisk aktivitet (FAR).



Exempel 13
Uppdrag:
Uppföljningsmätt Mätetal: antal förskrivna FaR/1000 listade Mätfrekvens: månadsvis med statistik ur Uppföljningsportalen.
Målvärde Mål: 8/1000 listade, eller 7/1000
Ersättning Mål: 8/1000 listade full ersättning eller 7/1000 halv ersättning Belopp: 6,5 % av total målrelaterad ersättning, vilket innebär 8,08 kr/listad Rutin för ersättning: Måluppfyllelse för ersättning: 8/1000 listade eller 7/1000 listade på helår.
Exempel 14
Uppdrag:
Uppföljningsmätt Andel patienter med diabetes som är fysiskt inaktiva Primärvård Andel patienter som deltagit i fysiskt träningsprogram 12-14 månader efter hjärtinfarkt
Målvärde Nationella målvärde om det finns eller målvärde kopplat till Region Xs index
Dokument/datakälla NDR, Swedeheart
Genomförande:
Åtgärder Gångse rutiner vid behandling av hjärtinfarkt och diabetes
Resultat:
Kommentar Vi följer resultaten i Öppna Jämförelser och gör årliga analyser av resultatet. Vi kommer eventuellt att ta fram en indikator på hur många av patienterna med ångest och depressionstillstånd som fått FaR med koppling till resultaten i Regassa-studien som publicerades i slutet av 2015.
Exempel 15
Uppdrag:
Uppföljningsmätt För dokumenterad identifikation och åtgärd inom området fysisk aktivitet som är rådgivande samtal med tillägg (FAR-recept/stegräknare/motsvarande) samt uppföljning.



Dokument/datakälla Beställning Primärvård
Ersättning En rörlig ersättning finns inom områdena tobak och fysisk aktivitet. För de rörliga ersättningarna tillämpas inget ekonomiskt tak. För dokumenterad identifikation och åtgärd inom området fysisk aktivitet som är rådgivande samtal med tillägg (FaR-recept/stegräknare/motsvarande) och med särskild uppföljning utgår en ersättning om 500 kr per individ. Denna ersättning betalas ut efter genomförd uppföljning Registrering och dokumentation ska enligt anvisningar ske i VAS och vara i överensstämmelse benämningar i de nationella riktlinjerna.
Genomförande:
Dokument/datakälla Journalssystem (VAS)

Exempel 16
Uppdrag:
Uppföljningsmått Kvalitetsindikatorer (Fakta levnadsvanor) 1. Dokumentation av aktivitetsminuter (veckans fysiska träning i min x 2 + veckans vardagsmotion i min = aktivitetsminuter) i patientens journal. 2. Antal förskrivna FaR-recept.
Dokument/datakälla Allmänt kliniskt kunskapsstöd Fakta levnadsvanor

Övriga kommentarer
I Landstinget X ingår FaR i rådgivande samtal om fysisk aktivitet.

5.1. Hälsofrämjande förhållningssätt

Tabell 1: Översikt av enkätsvar avseende hälsofrämjande förhållningssätt, kartläggning 2016.

Kartläggning	2016
Antal deltagande medlemmar	20
Inkomna enkätsvar som avser hälsofrämjande förhållningssätt	14
Inkomna enkätsvar som är allmänna	0
Inkomna enkätsvar utan uppdragstexter	2
Inget svar på frågan om hälsofrämjande förhållningssätt	4

Inkomna enkätsvar med information om extra ersättning	1
---	---

Tabell 2: Översikt av inkomna svar avseende hälsofrämjande förhållningssätt för respektive landsting/region efter besvarade enkätfrågorna.

Landsting/ Region	Uppdrags-/ avtalstext	Uppföljnings- mått	Målvärde	Dokument	Extra ersättning	Kommentar	Åtgärder	Datakälla	Kommentar	Resultat/ Kommentar
Exempel 1	Specifikt	Ja	Ja	Ja	Ja					Ja
Exempel 2	Specifikt	Ja	Ja	Ja						
Exempel 3	Specifikt	Ja	Ja	Ja			Ja	Ja		
Exempel 4	Specifikt	Ja	Ja	Ja			Ja	Ja		Ja
Exempel 5	Specifikt	Ja		Ja			Ja			Ja
Exempel 6	Specifikt	Ja					Ja		Ja	Ja
Exempel 7	Specifikt	Ja		Ja						
Exempel 8	Specifikt			Ja		Ja				
Exempel 9	Specifikt			Ja						
Exempel 10	Specifikt			Ja						
Exempel 11	Specifikt			Ja		Ja				
Exempel 12	Specifikt			Ja						
Exempel 13	Specifikt			Ja						
Exempel 14	Specifikt									
Exempel 15	Ingen	Ja	Ja	Ja						
Exempel 16	Ingen	Ja		Ja		Ja	Ja		Ja	
Inget svar 1										
Inget svar 2										
Inget svar 3										
Inget svar 4										

*) Inkomna svar som inte är fullständiga, är identiska med tidigare svar, innehåller information utan betydelse för kartläggningen, är irrelevanta för frågan eller är allmänt otidliga presenteras inte

Följande exempel innehåller uppdragstexter som avser hälsofrämjande förhållningssätt.

Exempel 1
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <ul style="list-style-type: none"> Region X s övergripande folkhälsomål är att medverka till att skapa förutsättningar för en god och jämlik hälsa i X. En god hälsa är en resurs för den enskilda individen och en framgångsfaktor för samhällsutvecklingen. Folkhälsouppdraget ska löpa som en röd tråd genom hela Region X s verksamhet. Det förebyggande hälsoarbetet måste ske nära medborgarna på vård- och familjecentraler. (Budget 2016) Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Hälsoutvecklingen i X ska följas, analyseras och vara ett underlag för kommande prioriteringar, riktade insatser och beslut. Fortsatt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete enligt beslutade strategier och handlingsplaner avseende insatser på kort och lång sikt. (Övergripande verksamhetsplan 2016) Vården ska vara personcentrerad och begreppet personcentrerad vård och dess innebörd skall spridas genom olika insatser och aktiviteter. Patientlagen är ett stöd i detta arbete. Det goda mötet och samtalet mellan patient, närstående och vården måste ges möjlighet att utvecklas. En kartläggning av verksamheternas pågående processer, rutiner och aktiviteter gällande personcentrerad vård ska genomföras 2016, med syfte att under 2017 förstärka arbetet genom respektive verksamhetsplan. (Övergripande verksamhetsplan 2016) Vårdcentralerna ska bedriva ett systematiskt hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbete. Patienterna ska stödjas och stimuleras att bibehålla eller förbättra den egna hälsan genom hälsosamma levnadsvanor. Särskilt angeläget är detta för de grupper som är mest utsatta för ohälsa. (Vårdval X - primärvård. Uppdragsspecifikation 2015).
<p>Uppföljningsmått</p> <p>Xarna har en god hälsa</p> <ol style="list-style-type: none"> Sjukpenningtalet Självskattad hälsa (god eller mycket god) hos befolkningen 16 - 84 år enligt folkhälsoenkäten HLV Förtroende för hälso- och sjukvård
<p>Målvärde</p> <ol style="list-style-type: none"> Plats 3 i Sverige Kvinnor 71 %, män 77 % 73 % eller mer
<p>Dokument/datakälla</p> <p>Budget 2016</p>
<p>Ersättning</p> <p>100 kronor/listad inom vårdval - primärvård för ospecificerat arbete. I övrigt ingen.</p>
Resultat:
<p>Kommentar</p> <ol style="list-style-type: none"> Plats 4, 2015 Kvinnor 69 %, män 77 %, 2015 71 %, 2015



Exempel 2

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Landstinget X drivs inte genom uppdragsstyrning utan följande styrdokument råder:

- Landstingsplan 2016-18
- Verksamhetsplaner för Landstingsstyrelsen och nämnderna 2016
- Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016
- Förvaltningarnas handlingsplaner 2016

Text från Landstingsplan 2016-18

Med sikte på visionen livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss, tar landstinget X avstamp i fyra politisk prioriterade övergripande målområden:

13. God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa.
14. Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer.
15. Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktig stabil ekonomi.
16. Engagerade medarbetare och god utvecklingsmöjligheter.

Landstingets samtliga verksamheter har ett brett uppdrag i det förebyggande folkhälsoarbetet, där kunskap om medborgarnas behov är en central faktor. Samverkan med övriga samhället och dess aktörer är en viktig förutsättning. Formerna för detta ska ständigt utvecklas.

Målområdet god hälso- och sjukvård med insatser för bättre folkhälsa innehåller fem inriktningsmål:

16. Landstinget X har god tillgänglighet till besök och behandling.
17. Landstinget Xs arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa.
18. Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstinget Xs verksamheter.
19. Landstinget X erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård.
20. Landstinget X erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus.

Vi ska ta vara på alla möten med våra patienter och ge dem förutsättningar att ta ansvar för att hantera sin hälsa, sjukdom eller funktionsnedsättning. Att främja hälsa är en viktig strategi för att uppnå visionen livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss.

Ett framgångsrikt förebyggande och hälsofrämjande arbete för en bättre eller bibehållen hälsa på sikt leder till minskade sjukvårdskostnader och innebär ett effektivt nyttjande av sjukvårdens resurser. Detta arbete ska bedrivas medvetet och uthålligt och integrera ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt i hela vårdkedjan. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor är de fyra levnadsvanor som bidrar mest till den samlade sjukdomsburden. Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder ska följas i detta arbete. Det finns skillnader i upplevd hälsa mellan könen, mellan olika socioekonomiska grupper och mellan olika åldersgrupper. Detta innebär att hälsan inte är jämställt eller jämlikt fördelad i vårt län. Landstingets folkhälsoarbete ska bidra till en större jämlikhet i den självupplevda hälsan.

Landstinget har ett viktigt ansvar för den långsiktiga hälsoutvecklingen, men många faktorer som påverkar hälsan ligger utanför landstingets ansvarsområde. Samverkan med andra aktörer blir därmed en viktig strategi för att åstadkomma resultat. Folkhälsopolicyen för X län 2014-2018 ska vara grunden för denna samverkan och vägledande för våra verksamheter i det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet.

Text från Landstingsstyrelsens verksamhetsplan 2016:

De huvudsakliga framgångsfaktorerna för Landstingsdirektörens stabs arbete inom målet är:

- Hälsöfrämjande och förebyggande riktlinjer är väl förankrade och tillämpas
- Stödja ett hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt i vården
- Stödja utvecklingen av distansbesök i vården

Text från Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016:

Vårdenheterna ska, utifrån den folkhälsopolitiska policyn och Landstingsplanens mål, i samverkan med andra samhällsaktörer bedriva ett offensivt folkhälsoarbete i länet. Målen är att hälso- och sjukvården ska ha en god tillgänglighet till besök och behandling, vara förebyggande för en bättre folkhälsa och för en ökad jämlik vård och

kunna erbjudas med patientens perspektiv i fokus.

Text från Psykiatri/habiliteringsförvaltningens handlingsplan 2016:
Förvaltningen ska arbeta med samtal kring levnadsvanor.

Text ur Folktandvårdens handlingsplan 2016:

För att Folktandvården ska kunna främja såväl den allmänna hälsan som munhälsan och förebygga sjukdom är det viktigt att ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningsätt integreras i hela vårdkedjan. Tidiga och lämpliga insatser ska göras både på individ-, grupp- och befolkningsnivå och vi ska ta till vara på alla möten med våra patienter och ge dem förutsättningar att var delaktiga i arbetet för sin egen hälsa, vård och behandling.

Text ur Xsjukhusets handlingsplan 2016 inte möjligt ännu, då den beslutas först vid månadsskiftet.

Uppföljningsmätt

Landstingsstyrelsen

1. Handlingsplan finns och följs
2. Finns och följs

Målvärde

Landstingsstyrelsen

1. Följsamhet till handlingsplan för utveckling av ledningsprocessen
2. Handlingsplan för personcentrerat förhållningssätt

Dokument/datakälla

- Landstingets samlade delårs- och årsbokslut
- Uppföljning av Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016
- Förvaltningarnas delårs- och årsbokslut

Exempel 3

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Landstingsplanen 2016-2018

Landstinget i X ska bli en tydligare hälsoaktör och arbeta hälsofrämjande i alla verksamheter. Folkhälsoarbetet ska minska den ojämlika fördelningen av hälsa i X län och stärka det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet. Ett välutvecklat folkhälsoarbete innebär ökade möjligheter till ett friskare, tryggare och rikare liv för länets invånare. Nya arbetssätt nära invånarna, till exempel olika e-hälsotjänster, ska utvecklas för att öka tillgängligheten och bättre bemöta behoven hos patienter och närstående. Hälsocentralernas livsstilmottagningar ska fortsätta att stärkas och fysioterapeut som första kontakt inom primärvården ska utvecklas.

Uppföljningsmätt

1. Självskattad hälsa
2. Diskuterade du och läkaren vad du själv kan göra för att förbättra din hälsa?
3. Se mått för fysisk aktivitet och tobak.

Målvärde

1. Självskattad hälsa 74 %
2. Nationella patientenkäten; helt ny svarsskala from 2015, målvärde ännu ej fastslaget

Dokument/datakälla

1. Öppna jämförelser

2. Journalsystemet Cosmic och lokala drogvaneundersökningar samt uppföljning genom Tobaksfri Duo
Genomförande:
<p>Åtgärder</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hälsofrämjande arbete genom livsstilmottagningar på länets hälsocentraler. Tobaksavvänjare och hälsokoordinatörer finns enligt avtal med Hälsovalsensheten. Fördjupad uppföljning sker regelbundet. • Regelbunden utbildning i motiverande samtal och tobak. • Utbildning av AT-läkare i hälsofrämjande förhållningssätt och levnadsvanor. • Vårdöverenskommelser mellan patient och vårdgivare för ökad helhetssyn och hälsolitteracitet. • Utveckling av e-tjänster kommer att påbörjas under 2016.
<p>Dokument/datakälla</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hälsovalsuppdraget; avtal • Landstingsplanen 2016-2018
Exempel 4
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <ul style="list-style-type: none"> • År 2020 ska Västerbottens läns landsting ha världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning. • Hälsa handlar om så mycket mer än frånvaro av sjukdom och med ett aktivt förebyggande och hälsofrämjande arbete ger vi alla västerbottningar förutsättningar för en god hälsa. • Landstinget arbetar utifrån Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder från 2011 för rådgivande samtal vad gäller tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor. • Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser i alla delar av hälso- och sjukvården. • Hälsocentralen ska arbeta i enlighet med Xs folkhälsopolitiska program och handlingsplan för att nå visionen om - världens bästa hälsa och världens friskaste befolkning år 2020.” • Hälsocentralen ska bedriva ett systematiskt arbete gällande livsstilsfrågor vilket inkluderar att arbeta med t.ex. psykosocial hälsa, tobaks- och alkoholförebyggande insatser, förebygga övervikt, främja goda matvanor och ökad fysisk aktivitet.
<p>Uppföljningsmått</p> <p>Uppföljning avser Hälsocentralens strategiska arbete med att förbättra befolkningens hälsa genom hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser. Det omfattar Västerbottens hälsoundersökningar, arbete med livsstilsfrågor, förebyggande insatser, mödra- och barnhälsovård etc. Uppföljning av patienternas upplevelse av bl. a. bemötande, information och delaktighet sker genom mätning med Nationell patientenkät.</p>
<p>Målvärde</p> <p>Stöd för förändring av ohälsosamma levnadsvanor. Preventivt folkhälsoarbete ska bedrivas i samtliga vårdverksamheter. Främja hälsosamma levnadsvanor hos barn och unga. Bättre och jämlik hälsa: 15 av 21 indikatorer för vision hälsa2020 ligger i nivå med eller över nationellt snitt</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <ul style="list-style-type: none"> • Landstingsplanen, avsnitt Landstingets inriktningsmål och strategier för att nå dem: Bättre och jämlik hälsa • Verksamhetsplan 2016 – Landstingsstyrelsen • Verksamhetsplan 2016 – Hälso- och sjukvårdsnämnden • Verksamhetsplan 2016 – Nämnden för funktionshinder och habilitering

<ul style="list-style-type: none"> Folkhälsopolitiskt program Västerbottens läns landsting 2016-2019 Uppdrag och regler inom Hälsoval
Genomförande:
<p>Åtgärder</p> <p>Öka medvetenheten bland allmänheten om riskfaktorer och cancer. Fortsatt utbildning av utförare av hälsosamtal inom vården Utveckling av samarbete/nätverk med olika aktörer för att genomföra olika kampanjer inom området. Patienten tillfrågas om sina levnadsvanor av vårdgivaren då detta är relevant. Svaren registreras i journalen under sökord för levnadsvanor, gäller primärvård och enstaka sluten-/öppenvårdskliniker</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <p>Utvecklingsplan för cancerprevention i norra regionen Folkhälsopolitiskt program X läns landsting 2016-2019 Lokala riktlinjer inom sjukhusvården för rådgivande samtal. Handledning kring levnadsvanor (Primärvården) Hälsa 2020 - Aktivitetsplan år 2015-2019</p>
Resultat:
<p>Kommentar</p> <p>Måluppfyllelsen för 2014 var 71 % enligt Landstingsstyrelsens årsredovisning 2014.</p>

Exempel 5
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <p>Hälsoinriktade insatser Utföraren ska utveckla hälsoinriktade insatser enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder integrerat med respektive verksamhetsområde.</p>
<p>Uppföljningsmått</p> <ol style="list-style-type: none"> Redovisning av antal VO som infört nya arbetsrutiner för hälsoinriktade insatser Redovisning av antal utbildningstillfällen i motiverande samtal
<p>Dokument/datakälla</p> <p>Vårdöverenskommelse, Xets uppdrag 2015. Utdata från journal (Cosmic) Redovisning av antal utbildningstillfällen i motiverande samtal från det landstingsgemensamma metodstödet för motiverande samtal.</p>
Genomförande:
<p>Åtgärder</p> <p>Fortsatt införande och utveckling av arbetssätt som stödjer det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande patientarbetet</p>
Resultat:
<p>Kommentar</p> <p>Målet är uppnått.</p> <ol style="list-style-type: none"> Arbetet pågår men det är en variation i hur långt man har kommit. Alla verksamhetsområden har inte ett arbete



som integrerar hälsoinriktade insatser enligt de Nationella riktlinjerna för sjukdomsförebyggande metoder, strukturer för tobak och alkohol har etablerats sen tidigare. Struktur för arbete med fysisk aktivitet också. En reell svårighet är att Xet under året genomgått en stor omorganisation som bland annat inneburit omstruktureringar av verksamhetsområden och det har bland annat inneburit att det varit svårigheter med att få fokus på implementeringsarbetet samt svårigheter att få utdata på verksamhetsområdesnivå.

2. Totalt till hela landstinget har det varit 9 MI-kurser av dessa har 3 stycken varit för Akademiska. Det har varit 3 fördjupnings- inspirationsdagar med 90 deltagare. Flera handledningsgrupper pågår.

Exempel 6

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Övergripande mål

Landstinget Xs hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser ska vara strukturerade och utgå från individens och befolkningens behov. Insatserna ska ske såväl generellt som i det individuella mötet för att nå målet om en jämlik hälsa för länets befolkning. Detta ska ske i samverkan inom landstinget och med andra aktörer, alltid med befolkningens livsvillkor och levnadsvanor i fokus.

Ta fram utbildning i hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt. Chefer och medarbetare utbildas i personcentrerade möten och hälsofrämjande förhållningssätt

Uppföljningsmätt

Antal utbildade

Genomförande:

Åtgärder

Under 2012 togs en kort e-utbildning fram som bygger på Socialstyrelsens riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder. Varje levnadsvana har ett eget faktaavsnitt kopplat till den rekommenderade evidensbaserade samtalsnivån. I utbildningen finns också information om vart patienterna kan hänvisas för ytterligare stöd.

Primärvården använder sig av kulturtolkar

Kontinuerligt erbjudande av 5-dagars grundutbildning i motiverande samtal och därtill uppföljningsdag vid behov

Kommentar

e-utbildning

Resultat:

Kommentar

Hälsocenter arbetar med coachande samtal utifrån ett lösningsfokuserat förhållningssätt

Exempel 7

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Personcentrerad vård

Patient- och brukarmedverkan är en självklar del i hälso- och sjukvården och patienten/brukaren är en medskapare i vården. Verksamheterna ska anpassa organisation, process och rutiner efter förhållningssättet personcentrerad vård, både på individ- och verksamhetsnivå. Värdet på vårdens insatser mäts bland annat i uppnådd hälsa. Det mest



effektiva sättet är då att förebygga ohälsa vilket ska ha hög prioritet i verksamheterna. Det ska vara fokus på resultat för patienten. Värde för patienterna skapas i vårdens processer, därför ska processarbetet intensifieras. Processerna ska flödesorienteras utifrån patienten. Väl fungerande vårdprocesser mellan såväl specialiteter som huvudmän krävs för att tillfredsställa stora behovsgruppers växande krav på god vård.

Uppföljningsmått

Variablerna nedan avseende kön och geografi:

Bemötande: Andel patienter (individer) som upplever ett gott bemötande

Delaktighet: Andel patienter (individer) som upplever delaktighet

Information: Andel patienter (Individer) som upplever att de fått tillräcklig information

Dokument/datakälla

Nationell patientenkät PUK 9

Exempel 8

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Ur Landstingsplan 2016:

- Både den nya patientlagen och landstingets inriktning på en ökad medverkan av patienterna i vården är vägledande för ett fortsatt arbete med patientinvolvering i förändringsarbete och utveckling av vårdens processer. Båda strategierna ligger till grund för arbetet inom respektive område under 2016. Arbetet för ökad följsamhet till nationella riktlinjer ska fortsätta. Landstingets verksamheter arbetar utifrån barnets fokus i vården. Följsamheten till FN:s konvention om barnets rättigheter ska fortsatt vara ett prioriterat område. På motsvarande sätt arbetar landstinget med FN:s konvention om rättigheter för personer med funktionsnedsättningar

Dokument/datakälla

- Flerårsplan 2016 - 2018 samt landstingsplan med budget och investeringsplan 2016
- Landstingets folkhälsostrategi 2015–2020 En god och jämlik hälsa i hela befolkningen

Kommentar

Landstinget i X ser motiverande samtal (MI) som grund för vårdgivares rådgivning till patient. Utbildargrupp "MI X" är gemensam för landstinget och kommunerna. Tre dagars grundkurs i MI erbjuds till all personal, cirka 6 tillfällen per termin á 20 deltagare. Metodstödjarutbildning genomförs 2 gånger/år för personer som ska stödja lokala träningsgrupper. Fördjupningsdag MI en dag/år. Cirka 750 landstingsanställda genomgått grundkurs under 2012-2015.

Exempel 9

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Enligt Budget med flerårsplan 2015, flerårsplan 2016-2017:

Personcentrerad vård

- Den nya patientlagen som träder i kraft 1 januari 2015 innebär att patienternas ställning stärks inom ett antal områden. I arbetet med patientlagen ingår att ta fram en handlingsplan för aktiviteter på kort och lång sikt. Förverkligandet av patientlagen är en del av arbetet med att arbeta personcentrerat. Personcentrerad vård har visat sig ge en förbättrad vård, rehabilitering och omvårdnad men även en mer kostnadseffektiv hälso- och sjukvård. Därför är det ett viktigt satsningsområde utifrån åtgärdsplanen.

Etik och bemötande



- Patientens möjlighet till inflytande och delaktighet i vården är avgörande för ett gott vårdresultat. Bemötandet inom hälso- och sjukvården ska alltid ha en framskjuten plats. Arbetet fortsätter även med att motverka alla former av diskriminering.

Dokument/datakälla

Budget med flerårsplan 2015, flerårsplan 2016-2017.

Exempel 10

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

X Primärvård:

- Ett hälsofrämjande förhållningssätt innebär att informera, stödja och motivera individer att ta ett eget ansvar för sin hälsa och att förbättra den. Sjukdomsförebyggande insatser innebär att råd om levnadsvanor integreras i de riktade insatser som vården ger för att förebygga och behandla sjukdom. Vårdcentralen ska på individ- och gruppnivå systematiskt arbeta med hälsofrämjande och förebyggande åtgärder, ge råd om egenvård samt arbeta för tidig upptäckt av hälsorisker. Insatserna ska särskilt riktas mot tobak, alkohol/droger och övervikt/fetma.
- Vårdcentralen ska medverka i befolkningsinriktat hälsofrämjande och förebyggande arbete inom närområdet i samverkan med kommun och andra aktörer. I uppdraget ingår att delta via närområdesplanering i lokalt folkhälsoråd i kommun/stadsdel eller i dess arbetsgrupper och att aktivt delta i gemensamma planerade aktiviteter. Ansvarsfördelningen för samverkan inom närområdet ska beskrivas i närområdesplanen.

Vårdval Rehab:

- Rehabiliteringen ska på individ- och gruppnivå systematiskt arbeta med hälsofrämjande och förebyggande åtgärder, ge råd om egenvård samt arbeta för tidig upptäckt av hälsorisker som tobak, alkohol/droger och övervikt/fetma och vid behov hänvisa till den vårdcentral där patienten är listad.

Dokument/datakälla

Krav och kvalitetsbok X Primärvård & Krav och kvalitetsbok Vårdval Rehab

Exempel 11

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Ett exempel på text i 2016 års Vårdöverenskommelser kring Hälsofrämjande hälso- och sjukvård:

- Sjukhuset har ett hälsofrämjande uppdrag i både det sjukdomsbehandlande och det förebyggande arbetet. I patientmötet ska patientens tillit stärkas till sin egen förmåga att hantera sin sjukdom och förbättra sin hälsa och livskvalitet. Sjukhuset ska ingå i nätverket hälsofrämjande hälso- och sjukvård (HFS) och ska fortsätta att utveckla arbetet i enlighet med intentionerna för HFS, Socialstyrelsens riktlinjer och regionuppdrag (RS 138-2011).

Dokument/datakälla

Överenskommelse om specialistvård 2016 mellan X hälso- och sjukvårdsnämnd och X Specialistsjukhus

Kommentar

Skrivningarna skiljer sig ytterst lite åt i respektive sjukhus Vårdöverenskommelse.

Exempel 12
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inom tandvården har personalen goda förutsättningar att systematiskt arbeta med förebyggande och hälsofrämjande insatser i alla patientkontakter. I mötet med föräldrar, barn, ungdomar och vuxna ska Folktandvården bidra med information om hur hälsa främjas och ohälsosam livsstil förebyggs. Folktandvården ska i sina hälsofrämjande insatser, så långt det är möjligt, arbeta evidensbaserat. • Samverkan ska ske med andra aktörer, såsom primärvården, mödrahälsovården, barnhälsovården, elevhälsan, skolan och socialtjänsten. Samverkan bör ske kring gemensamma hälsobudskap, särskilt viktigt att barn och föräldrar får samma hälsobudskap oavsett vilken aktör de är i kontakt med. • Folktandvården ska vara en aktiv aktör på de befintliga hälsofrämjande arenor som finns i kommunen, exempelvis familjecentraler eller så kallade hälsotek/hälsodiskar/hälsotorg. Folktandvården ska bidra med bemanning och/eller aktiviteter på dessa arenor.
<p>Dokument/datakälla Överenskommelse om tandvård 2016 mellan Hälso- och sjukvårdsnämnderna i regionen och Tandvårdsstyrelsen.</p>
Exempel 13
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Hälsofrämjande förhållningssätt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ett hälsofrämjande förhållningssätt är särskilt viktigt när behandlingen innebär att patienten behöver ändra sina levnadsvanor, det vill säga ändra på vardagliga rutiner och invanda beteenden. Hälso- och sjukvårdspersonalens roll är att ge patienterna kunskap och verktyg samt att stärka patientens egen förmåga att påverka sin hälsa i positiv riktning.
<p>Dokument/datakälla Vårdriktlinjer sjukdomsförebyggande metoder/levnadsvanor</p>
Exempel 14
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Ett hälsofrämjande förhållningssätt innebär att stödja och stimulera människors förmåga att ta kontroll över sin egen hälsa och förbättra den. En sjukdomsförebyggande vård innebär att vården integrerar riktade insatser för att förebygga och behandla sjukdom. Ett aktivt arbete inom dessa områden ger en mer jämlik vård och främjar en jämlik hälsoutveckling bland olika befolkningsgrupper. Vårdleverantören skall:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bemöta patienten utifrån ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt och därigenom stärka det friska och utveckla individens egenkraft och förmåga till läkning samt patientens upplevelse av delaktighet i vård och behandling • Aktivt arbeta med levnadsvanor som en integrerad del i utredning och behandling, samt som preventiv åtgärd på ett sätt som upplevs stödjande och relevant för patienten. • Identifiera personer och patienter samt grupper med ökad risk för att utveckla ohälsa och i tidigt skede samt utifrån riskgruppernas behov och förutsättningar göra insatser för att förebygga sjukdom och ohälsa.

Följande exempel innehåller inga uppdragstexter som avser hälsofrämjande förhållningssätt men innehåller uppföljningsmått, målvärde, åtgärder eller dokumentkällor avseende hälsofrämjande förhållningssätt.

Exempel 15
Uppdrag:
<p>Uppföljningsmått Sveriges friskaste län Delområde 1 Hälsöfrämjande arbete:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Andelen rökare i befolkningen 2. Andelen med högt blodtryck i befolkningen <p>Delområde 2 Personcentrerad vård</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Sörmlänningarnas delaktighet i vården enligt den nationella patientenkäten 4. Sörmlänningarnas helhetsomdöme om verksamhetsområden 5. Antal mångbesökare på akutmottagningarna 6. Andel återinskrivna inom 30 dagar 7. Den undvikbara slutenvården
<p>Målvärde Delområde 1 Hälsöfrämjande arbete:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Mål: Andelen rökare i befolkningen skall minska Delmål: Andelen skall 2016 ha minskat jämfört med 2012 2. Mål: Andelen med högt blodtryck i befolkningen ska minska. Delmål: Andelen skall 2016 ha minskat jämfört med 2012 <p>Delområde 2 Personcentrerad vård</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Mål: I den nationella patientenkäten skall minst 90 % av sörmlänningarna bedöma sin delaktighet i vården som god. Delmål: Andelen verksamhetsområden som ligger över 75 % skall öka varje år. 4. Mål: I den nationella patientenkäten skall minst 90 % av sörmlänningarna ge helhetsomdömet gott om samtliga verksamhetsområden Delmål: Andelen verksamhetsområden som ligger över 75 % skall öka varje år 5. Mål: Antal mångbesökare på akutmottagningarna ska minska med 50 % 6. Mål: Andel återinskrivna inom 30 dagar ska minska med 10 % 7. Mål: Den undvikbara slutenvården skall minska med 10%
<p>Dokument/datakälla Sveriges friskaste an 2025</p>

Exempel 16
Uppdrag:
<p>Uppföljningsmått Följer upp antalet besök på intranätet, sidan med de olika behandlingslinjerna</p>
<p>Dokument/datakälla Fyra behandlingslinjer med hälsofrämjande perspektiv har publicerats. Tex behandlingslinjen om övervikt, fetma hos barn och ungdomar, behandlingslinjen om fysisk aktivitet, etc.</p>
<p>Kommentar Tyvärr går det inte att klistra in texten från behandlingslinjen här (i pdf format). Om ni önskar se hur</p>



behandlingslinjerna ser ut hänvisar vi till landstingets hemsida. Övriga 42 publicerade behandlingslinjerna.
Genomförande:
Åtgärder Kontinuerlig uppdatering.
Kommentar Behandlingslinjerna tas fram av arbetsgrupper med experter inom respektive område.

Övriga kommentarer

Region X har inga allmänna eller specifika texter om hälsofrämjande förhållningssätt utan vi ser nog detta som en del av den personcentrerade vården. Vi använder inte uttrycket hälsofrämjande förhållningssätt.

5.2. Personcentrerad vård

Tabell 1: Översikt av enkätsvar avseende personcentrerad vård, kartläggning 2016.

Kartläggning	2016
Antal deltagande medlemmar	20
Inkomna enkätsvar som avser personcentrerad vård	12
Inkomna enkätsvar som är allmänna	1
Inkomna enkätsvar utan uppdragstexter	1
Inget svar på frågan om personcentrerad vård	6
Inkomna enkätsvar med information om extra ersättning	1

Tabell 2: Översikt av inkomna svar avseende personcentrerad vård för respektive landsting/region efter besvarade enkätfrågorna.

Landsting/ Region	Uppdrags-/ avtalstext	Uppföljnings- mått	Målvärde	Dokument	Extra ersättning	Kommentar	Åtgärder	Datakälla	Kommentar	Resultat/ Kommentar
Exempel 1	Specifikt	Ja	Ja	Ja						
Exempel 2	Specifikt	Ja	Ja	Ja						
Exempel 3	Specifikt	Ja		Ja	Ja		Ja	Ja		
Exempel 4	Specifikt	Ja		Ja			Ja			
Exempel 5	Specifikt	Ja		Ja			Ja			Ja
Exempel 6	Specifikt	Ja		Ja						
Exempel 7	Specifikt			Ja		Ja				
Exempel 8	Specifikt			Ja		Ja				
Exempel 9	Specifikt			Ja						
Exempel 10	Specifikt			Ja						
Exempel 11	Specifikt			Ja						
Exempel 12	Specifikt								Ja	
Exempel 13	Allmänt	Ja	Ja	Ja						
Presenteras inte 1*	Ingen					Ja				
Inget svar 1										
Inget svar 2										
Inget svar 3										
Inget svar 4										
Inget svar 5										
Inget svar 6										

*) Inkomna svar som inte är fullständiga, är identiska med tidigare svar, innehåller information utan betydelse för kartläggningen, är irrelevanta för frågan eller är allmänt ottydliga presenteras inte.

Följande exempel innehåller uppdragstexter som avser personcentrerad vård.

Exempel 1
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <p>Patient- och brukarmedverkan är en självklar del i hälso- och sjukvården och patienten/brukaren är en medskapare i vården. Verksamheterna ska anpassa organisation, process och rutiner efter förhållningssättet personcentrerad vård, både på individ- och verksamhetsnivå. Värdet på vårdens insatser mäts bland annat i uppnådd hälsa. Det mest effektiva sättet är då att förebygga ohälsa vilket ska ha hög prioritet i verksamheterna. Det ska vara fokus på resultat för patienten. Värde för patienterna skapas i vårdens processer, därför ska processarbetet intensifieras. Processerna ska flödesorienteras utifrån patienten. Väl fungerande vårdprocesser mellan såväl specialiteter som huvudmän krävs för att tillfredsställa stora behovsgruppers växande krav på god vård.</p>
<p>Uppföljningsmätt</p> <p>Variablerna nedan avseende kön och geografi:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bemötande: Andel patienter (individer) som upplever ett gott bemötande • Delaktighet: Andel patienter (individer) som upplever delaktighet • Information: Andel patienter (Individer) som upplever att de fått tillräcklig information
<p>Målvärde</p> <p>Minskade skillnader</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <p>Nationell patientenkät PUK 9</p>
Exempel 2
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <p>Patientens starka ställning i vården är utgångspunkt för att kunna ge en patientfokuserad vård. Patientfokuserad vård innebär ett samspel av för patienten flera värdeskapande delar såsom bemötande, delaktighet, information, kontinuitet och samverkan.</p> <p>Vårdleverantören skall:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Möta patienten utifrån en helhetssyn på livssituation, hälsotillstånd och sjukvårdsbehov. • Vara lyhörd inför den enskildes, och närståendes, behov och önskemål. • Ge ett tryggt och värdigt omhändertagande och bemötande som tar hänsyn till patientens integritet och vårdbehov. • Ge tillräcklig information om patientens sjukdom och dess behandling så att patienten förstår, kan påverka och har möjlighet att medverka i sin egen vård. • Ha kunskap om och en öppenhet inför komplementärmedicinska metoder. • Erbjuder en god kontinuitet och i synnerhet säkerställa kontinuiteten för patienter med frekvent och/eller omfattande vårdbehov. • Säkerställa kontinuerliga kontakter och smidiga övergångar för patienten mellan vårdgivare genom tydligt ansvarstagande överordnat organisatoriska gränser och begränsande ansvarsområden samt informera patienten om ansvarig läkare eller sjuksköterska.
<p>Uppföljningsmätt</p> <p>Strategiskt mål: Delaktiga och nöjda patienter.</p> <p>Framgångsfaktor: Hälso- och sjukvård där patienter och närstående är medskapare</p>



<p>1. Nyckelindikator: Andel patienter (kvinnor, män, totalt) som upplever sig delaktiga i besluten om sin egen vård och behandling inom: - Primärvård - Somatisk öppenvård - slutenvård</p> <p>Framgångsfaktor: Patientfokuserad hälso- och sjukvård</p> <p>2. Nyckelindikator: Region Xs placering bland landstingen/regionen avseende frågan i nationella patientenkäten om patienterna kan rekommendera andra den enhet man besökt: - Primärvård - somatisk öppenvård - somatisk slutenvård</p>
<p>Målvärde</p> <p>1. Ingångsvärde 2014 77 % målvärde 2016: 80 %.</p> <p>2. Målvärde 2016: bättre än riksgenomsnittet</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <p>Regelbok för vårdval primärvård 2015</p> <p>1. Uppgifter hämtas från den nationella patientenkäten.</p> <p>2. Uppgifter hämtas från den nationella patientenkäten</p>

<p>Exempel 3</p>
<p>Uppdrag:</p>
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <p>Hjärt- och kärlsjukdomar är den vanligaste dödsorsaken i medelåldern och hänger samman med levnadsvanor. Landstinget arbetar därför med Xs hälsoundersökning som är ett primärpreventivt och hälsofrämjande program. Programmet ingår i primärvårdens grundåtagande i hela länet. Hälsocentralen ska genomföra Xs hälsoundersökning (VHU) för de åldersgrupper som VLL beslutat eller kommer att besluta om enligt fastställda riktlinjer och rutiner.</p>
<p>Uppföljningsmått</p> <p>Uppföljning avser Hälsocentralens strategiska arbete med att förbättra befolkningens hälsa genom hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser. Det omfattar Xs hälsoundersökningar, arbete med livsstilsfrågor, förebyggande insatser, mödra- och barnhälsovård etc. Uppföljning av patienternas upplevelse av bl. a. bemötande, information och delaktighet sker genom mätning med Nationell patientenkät.</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <p>Folkhälsopolitiskt program Xs läns landsting 2016-2019</p> <p>Uppdrag och regler inom hälsoval</p>
<p>Ersättning</p> <p>Besök för Xs hälsoundersökning: Särskild besöksersättning 600 kr + patientavgift 200 kr</p>
<p>Genomförande:</p>
<p>Åtgärder</p> <p>Genomföra Xs hälsoundersökning (VHU) för de åldersgrupper som VLL beslutat eller kommer att besluta om enligt fastställda riktlinjer och rutiner.</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <p>Hälsa 2020 - Aktivitetsplan år 2015-2019</p> <p>Uppdrag och regler inom hälsoval</p>

Exempel 4
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <p>Landstingsplanen 2015-2018 anger att patienterna ska vara delaktiga i vårdkedjan. Patienter och närstående, oavsett ålder, ska vara välinformerade, ha inflytande över vård och behandling och känna trygghet. Enligt patientlagen ska hälso- och sjukvården gå från att behandla patientens sjukdom till att bidra till individens hälsa. Vården ska stärka individens förmåga att förvärva, förstå och använda information för att bibehålla, främja eller förbättra sin hälsa. Detta ska ske genom ett personcentrerat och hälsofrämjande förhållningssätt. Personcentrerad vård utgår ifrån patientens egen upplevelse. Varje enskild persons förutsättningar, resurser och eventuella begränsningar är utgångspunkten och patienten blir därmed en partner i vården. Förhållningssättet "inga beslut om mig utan mig" bidrar till mer delaktiga patienter och närstående. Vårdkvaliteten ökar och genom minskade vårdtider blir vården mer resurseffektiv. Landstingets arbete med personcentrerad vård utgår ifrån strategin för Medborgare-, patient- och närståendemedverkan. Vårdöverenskommelse ska införas för att tydliggöra sjukvårdens åtaganden och patientens rättigheter. I den politiskt beslutade "Handlingsplan för att stärka patientens ställning i hälso- i sjukvården" finns följande uppdrag:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hälso- och sjukvården i X län ska personcentreras och bygga på trygghet, delaktighet och gott bemötande. • Under 2016 ska utvecklingsprojekt för ett hälsofrämjande förhållnings- och arbetssätt med utgångspunkt från metodiken för personcentrerad vård genomföras.
<p>Uppföljningsmätt</p> <p>Nationella patientenkäten:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Information och kunskap • Delaktighet och involvering • Respekt och bemötande • Helhetsintryck
<p>Målvärde</p> <p>Ännu ej fastställt på grund av en ny svarsskala för Nationell patientenkät from hösten 2015</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <p>Landstingsplanen 2015-2018 Strategi för medborgare, patient och närståendemedverkan. Handlingsplan för att stärka patientens ställning i hälso- och sjukvården.</p>
Genomförande:
<p>Åtgärder</p> <p>Pilotprojekt för personcentrerad vård med flera aktiviteter enligt Handlingsplan för att stärka patientens ställning i hälso- och sjukvård</p>

Exempel 5
Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <p>Personcentrerad vård innebär att personen sätts framför sin sjukdom och att vården utgår från patientens/personens upplevelse, resurser och behov. Det handlar om ett partnerskap mellan patienter/anhöriga och professionella vårdgivare.</p> <p>Inriktning: Den enskilde patienten ska uppleva att vården är sammanhållen och enkel samt känna sig delaktig i, och ha tillit till, de</p>



<p>beslut som tas. Bemötande, information, kommunikation och service ska ges utifrån människors lika värde, individuella förutsättningar och behov. Patienter och närstående ska ses som självklara aktörer i vården. De etiska aspekterna ska beaktas i det dagliga arbetet. Vårdgivaren ska skapa förutsättningar för och säkerställa att Socialstyrelsens handbok Din skyldighet att informera och göra patienten delaktig fullföljs. Tillgång till och användningen av e-tjänster ska vara ett självklart verktyg för att uppnå personcentrerad vård.</p> <p>Övergripande mål:</p> <ul style="list-style-type: none">• Patientens förtroende för hälso- och sjukvården ska öka genom att tillgänglighet, information, bemötande och delaktighet förbättras• Patientens integritet, självbestämmande och delaktighet ska säkerställas enligt intentionerna i Patientlagen
<p>Uppföljningsmätt</p> <ul style="list-style-type: none">• Kände du att du blev bemött med respekt och på ett hänsynsfullt sätt?• Fick du tillräcklig information om ditt tillstånd?• Kände du dig delaktig i beslut om din vård och behandling, så mycket som du önskade?• Tillgänglighet• Förtroende• Användning av e-tjänster på 1177 ur medborgarnas perspektiv (ny indikator som är under utveckling)
<p>Dokument/datakälla Nationell patientenkät/1177</p>
<p>Genomförande:</p>
<p>Åtgärder Använder data från nationell patientenkät samt tittar på användandet av e-tjänster på 1177</p>
<p>Resultat:</p>
<p>Kommentar Årsrapporten för 2015 är inte sammanställd ännu. Redovisas inte explicit i delårsrapporten.</p>

<p>Exempel 6</p>
<p>Uppdrag:</p>
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument I respektive vårdöverenskommelse finns en skrivning om att utgångspunkten för överenskommelsen är regionfullmäktiges budget för 2016. Ett av de prioriterade målen i Regionfullmäktiges budget är att "Patientens ställning inom hälso- och sjukvård ska stärkas" bland annat genom att "Utveckla ett personcentrerat arbetsätt" Ett exempel till är att SkaS sedan februari 2015 har ett sjukhusdirektörsbeslut att införa personcentrerad vård (Dnr: SkaS 88-2015).</p>
<p>Uppföljningsmätt Alla sjukhus har indikatorer i sin uppföljningsplan (som finns som bilaga till respektive vårdöverenskommelse) som på något sätt följer upp regionfullmäktiges budget.</p>
<p>Dokument/datakälla Respektive sjukhus vårdöverenskommelse 2016.</p>



Exempel 7

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Landstingsplan 2016:

Både den nya patientlagen och landstingets inriktning på en ökad medverkan av patienterna i vården är vägledande för ett fortsatt arbete med patientinvolvering i förändringsarbete och utveckling av vårdens processer. Båda strategierna ligger till grund för arbetet inom respektive område under 2016.

Dokument/datakälla

Flerårsplan 2016 - 2018 samt landstingsplan med budget och investeringsplan 2016

Landstingets folkhälsostrategi 2015–2020 En god och jämlik hälsa i hela befolkningen

Kommentar

Experio Lab med Landstinget i X som bas utgör ett nationellt centrum för patientnära tjänsteinnovation som tillsammans med andra ska skapa och sprida kunskap om tjänsteinnovation och design inom offentlig sektor. Exempel på genomförda arbeten: "Kroniskt engagerade" - skapa goda exempel för hur vården av patienter med kroniska sjukdomar kan bedrivas med en högre grad av medskapande för radikalt förbättrad vård, följsamhet till nationella riktlinjer och tidig upptäckt. "Vårdcentral 2.0" Patienter och personal skissar på hur primärvården skulle kunna se ut för att fungera bättre för alla parter med utgångspunkt i patientens upplevelse av primärvården.

Exempel 8

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

1. Varje människa ska mötas med respekt och behandlas på lika villkor. Ett personcentrerat förhållningssätt som stärker integritet, självbestämmande och delaktighet ska genomsyra hela vår hälso- och sjukvård. Vi ska arbeta för en ännu mer personcentrerad vård där utgångspunkten ska vara att se hela människan. För att skapa tryggare patienter ska delaktighet och partnerskap i vården eftersträvas.
2. Vården ska vara personcentrerad och begreppet personcentrerad vård och dess innebörd ska spridas genom olika insatser och aktiviteter. Patientlagen är ett stöd i detta arbete. Det goda mötet och samtalet mellan patient, närstående och vården måste ges möjlighet att utvecklas. En kartläggning av verksamheternas pågående processer, rutiner och aktiviteter gällande personcentrerad vård ska genomföras 2016, med syfte att under 2017 förstärka arbetet genom respektive verksamhetsplan.

Dokument/datakälla

1. Budget 2016
2. Övergripande verksamhetsplan 2016

Kommentar

Handlingsplan 2016 med långsiktig planering 2017 - 2018 är inlämnad till hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp i december 2015

Exempel 9

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument



En personcentrerad hälso- och sjukvård innebär att vården ges med respekt och lyhördhet för individens specifika behov, förväntningar och värderingar, och att dessa vägs in i de kliniska besluten. Vården och behandlingen ska så långt som möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. Patienten ska ges individuellt anpassad information om sitt hälsotillstånd och om de metoder för undersökning, vård och behandling som finns. Patienten ska visas omtanke och respekt.

Dokument/datakälla

Regelboken

Exempel 10

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Region Xs målsättning är att ha nöjda patienter. Att arbeta med patientcentrerad vård är en väg att få nöjda patienter. En patients självbestämmande måste respekteras, en helhetssyn måste råda och en tilltro till patientens egenförmåga måste finnas. En förutsättning är att patienten görs delaktig och får information. Ett välfungerande patientflöde utifrån patientens behov över de organisatoriska gränserna är nödvändighet för att arbeta patientcentrerat.

Aktiviteter som har en koppling mot en mer patientcentrerad vård 2015:

- kunskapsstyrning
- utveckla och implementera modeller för en mer patientcentrerad vård
- skapa förutsättningar för utveckla nya innovativa arbetsätt för att möta befolknings behov och kommunikation av hälso- och sjukvård
- processutveckling – effektiva vårdflöden
- IT- stöd

Dokument/datakälla

Handlingsplan Region X - Tillgänglighet och samordning för en mer patientcentrerad vård 2015

Exempel 11

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Enligt Budget med verksamhetsplan 2015, flerårsplan 2016-2017:

Personcentrerad vård

- Regionen strävar efter att på fler och nya sätt involvera patienter och närstående i hälso- och sjukvården. För att årligen fånga upp länsinvånarnas kunskaper om, erfarenheter av och attityder till hälso- och sjukvården används Vårdbarometern. Patienternas erfarenheter av ett specifikt besök eller vårdtillfälle fångas via den nationella patientenkäten.

Dokument/datakälla

Budget med verksamhetsplan 2015, flerårsplan 2016-2017.

Exempel 12

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Övergripande mål

- Landstingets Xs hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser ska vara strukturerade och utgå från individens och befolkningens behov. Insatserna ska ske såväl generellt som i det individuella mötet för att nå målet om en jämlik hälsa för länets befolkning. Detta ska ske i samverkan inom landstinget och med andra aktörer, alltid med befolkningens livsvillkor och levnadsvanor i fokus. Ta fram utbildning i hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt. Chefer och medarbetare utbildas i personcentrerade möten och hälsofrämjande förhållningssätt
- Xs sjukhus arbetar för att vårdverksamheternas arbete ska ledas och utvecklas genom kunskapsstyrning där personcentrerad vård är en viktig del.

Genomförande:

Åtgärder

Seminariedag planeras för enhets- och verksamhetschefer om kunskapsstyrning och värdeskapande vård. Arbetet med att ta fram utbildning i personcentrerat arbete startar våren 2016.

Följande exempel innehåller uppdragstexter som är allmän och avser inte bara personcentrerad vård.

Exempel 13

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Landstinget X drivs inte genom uppdragsstyrning utan följande styrdokument råder:

- Landstingsplan 2016-18
- Verksamhetsplaner för Landstingsstyrelsen och nämnderna 2016
- Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016
- Förvaltningarnas handlingsplaner 2016

Text från Landstingsplan 2016-18

Med sikte på visionen livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss, tar landstinget X avstamp i fyra politisk prioriterade övergripande målområden:

1. God hälso- och sjukvård med insatser för en bättre folkhälsa.
2. Aktivt klimat- och miljöarbete för hållbara livsmiljöer.
3. Hållbar kostnadsutveckling för en långsiktig stabil ekonomi.
4. Engagerade medarbetare och god utvecklingsmöjligheter.

Landstingets samtliga verksamheter har ett brett uppdrag i det förebyggande folkhälsoarbetet, där kunskap om medborgarnas behov är en central faktor. Samverkan med övriga samhället och dess aktörer är en viktig förutsättning. Formerna för detta ska ständigt utvecklas.

Målområdet god hälso- och sjukvård med insatser för bättre folkhälsa innehåller fem inriktningsmål:

1. Landstinget X har god tillgänglighet till besök och behandling.
2. Landstingets Xs arbete för en bättre folkhälsa avspeglas i en ökad jämlik hälsa.
3. Medborgare och patienter har stort förtroende för Landstingets Xs verksamheter.
4. Landstinget X erbjuder en trygg och säker hälso- och sjukvård.

Landstinget X erbjuder en hälso- och sjukvård med patientens perspektiv i fokus.

Vi ska ta vara på alla möten med våra patienter och ge dem förutsättningar att ta ansvar för att hantera sin hälsa, sjukdom eller funktionsnedsättning. Att främja hälsa är en viktig strategi för att uppnå visionen livskvalitet för dig, vårdkvalitet för oss.

Ett framgångsrikt förebyggande och hälsofrämjande arbete för en bättre eller bibehållen hälsa på sikt leder till minskade sjukvårdskostnader och innebär ett effektivt nyttjande av sjukvårdens resurser. Detta arbete ska bedrivas medvetet och uthålligt och integrera ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt i hela vårdkedjan. Tobaksbruk, riskbruk av alkohol, otillräcklig fysisk aktivitet och ohälsosamma matvanor är de fyra

levnadsvanor som bidrar mest till den samlade sjukdomsburden. Socialstyrelsens nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder ska följas i detta arbete. Det finns skillnader i upplevd hälsa mellan könen, mellan olika socioekonomiska grupper och mellan olika åldersgrupper. Detta innebär att hälsan inte är jämställt eller jämlikt fördelad i vårt län. Landstingets folkhälsoarbete ska bidra till en större jämlikhet i den självupplevda hälsan. Landstinget har ett viktigt ansvar för den långsiktiga hälsoutvecklingen, men många faktorer som påverkar hälsan ligger utanför landstingets ansvarsområde. Samverkan med andra aktörer blir därmed en viktig strategi för att åstadkomma resultat. Folkhälsopolicyn för X län 2014-2018 ska vara grunden för denna samverkan och vägledning för våra verksamheter i det hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande arbetet.

Text från Landstingsstyrelsens verksamhetsplan 2016:

De huvudsakliga framgångsfaktorerna för Landstingsdirektörens stabs arbete inom målet är:

- Hälsofrämjande och förebyggande riktlinjer är väl förankrade och tillämpas
- Stödja ett hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt i vården
- Stödja utvecklingen av distansbesök i vården

Text från Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016:

Vårdenheterna ska, utifrån den folkhälsopolitiska policyn och Landstingsplanens mål, i samverkan med andra samhällsaktörer bedriva ett offensivt folkhälsoarbete i länet. Målen är att hälso- och sjukvården ska ha en god tillgänglighet till besök och behandling, vara förebyggande för en bättre folkhälsa och för en ökad jämlik vård och kunna erbjudas med patientens perspektiv i fokus.

Text från Psykiatri/habiliteringsförvaltningens handlingsplan 2016:

Förvaltningen ska arbeta med samtal kring levnadsvanor.

Text ur Folkvandvårdens handlingsplan 2016:

För att Folkvandvården ska kunna främja såväl den allmänna hälsa som munhälsan och förebygga sjukdom är det viktigt att ett hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande förhållningssätt integreras i hela vårdkedjan. Tidiga och lämpliga insatser ska göras både på individ-, grupp- och befolkningsnivå och vi ska ta till vara på alla möten med våra patienter och ge dem förutsättningar att vara delaktiga i arbetet för sin egen hälsa, vård och behandling.

Text ur Xsjukhusets handlingsplan 2016 inte möjligt ännu, då den beslutas först vid månadskiftet.

Uppföljningsmått

Nämnden för Xsjukhuset:

1. Sammanhållen vård och omsorg för äldre. Arbete bedrivs enligt projektet SAMSPEL. Andelen patienter som måste återinläggas (återinskrivas) på sjukhuset inom 30 dagar ska minska.
2. Andel patienter som uppger att de blivit bemötta med respekt och på ett hänsynsfullt sätt.

Nämnden för Psykiatri och habilitering:

3. Andel patienter som uppger att de har blivit bemötta med respekt och på ett hänsynsfullt sätt. (PUK-värde indikator bemötande)
4. Andel patienter som känner delaktighet i beslut om vård och behandling i den omfattning de önskar

Landstingsstyrelsen:

5. Andel patienter som uppger att de blivit bemötta med respekt och på ett hänsynsfullt sätt (PUK-värde bemötande)r (PUK-värde indikator Delaktighet)
6. Andel patienter som känner delaktighet i beslut om vård och behandling i den omfattning de önskar (PUK-värde delaktighet)

Målvärde

Nämnden för Xsjukhuset:

1. Årlig förbättring
2. Årlig förbättring

Nämnden för psykiatri och habiliteringen:

3. Högre än riksgenomsnittet



4. Högre än riksgenomsnittet

Landstingsstyrelsen:

5. Årlig förbättring

6. Årlig förbättring

Dokument/datakälla

- Landstingets samlade delårs- och årsbokslut
- Uppföljning av Uppdragsbeskrivning och Regelbok för Hälsoval X 2016
- Förvaltningarnas delårs- och årsbokslut
- Statistik från Qlickview som bygger på dokumentation i vårdinformationssystemet System Cross
- Statistik från Nationella Patientenkäten och Vårdbarometern

Ersättning

Ingen särskild ersättning utgår - ingår i grunduppdraget

Övriga kommentarer:

Inget övergripande uppdrag finns men X har ett eget pågående utvecklingsarbete med "personcentrerad rond" och "personcentrerad överlämning". X arbetar också med Värdebaserad vård där ökat patientdeltagande är ett mål.



Slutkommentarer

Övrigt som stöttar vårt arbete, tagits fram för att stötta i verksamheterna eller som sker utöver det som redovisats ovan är bl. a:

- Vårdprogram för arbetet med sjukdomsförebyggande metoder i Landstinget X
- Handlingsplan, olika (levnadsvanor, undernutrition m.m.)
- Personalhandledning har tagit fram för att stötta medarbetarna i arbetet med levnadsvanorna
- Dikteringsmall som tagits fram för läkare för att förenkla arbetet med levnadsvanorna
- Informationsmaterial för personal för arbete med levnadsvanor
- Informationsmaterial för patienter om levnadsvanor
- Applikation för uppföljning som möjliggör för varje vårdenhet att var månad följa sitt sjukdomsförebyggande arbete med direkt koppling till målpuppfyllelse.
- Landstingsdirektören har tagit beslut om systematiskt arbete för att förstärka personcentreringen i vården under 2016 - handlingsplan är under framtagande.
- Det länsgemensamma folkhälsopolicyarbetet förstärker samarbetet kring folkhälsofrågorna, men stöttar också landstingets eget interna arbete
- Landstinget X samarbetar med näringslivet, X Tekniska Högskola, Region X m.fl. i projektet SICAHT (Swedish Innovation Center for Applied Health Technology) som handlar om att inventera och identifiera behov av teknologiska lösningar för bättre livskvalitet i olika patientgrupper. Detta är ett arbete som syftar till att utgå från patientens behov och fokus.

Svaren hänvisar till styr- och ledningsdokument på övergripande landstingsnivå, landstingsplan, folkhälsostrategi samt indirekt även till Krav och kvalitetsbok för vårdval. En del frågor rör verksamhetsstyrning där har vi hänvisat till några få relevanta vårdprogram och vårdrutiner.

Texter och ambitioner finns nedskrivna i flera dokument som gäller hela organisationen. Tydliga uppdrag med viss uppföljning och ersättning finns endast inom primärvården. Enkätens mall hindrar redigering i vissa rutor och därmed är vissa rutor rörliga och svårlästa, beklagar detta.

- Introduktionsår för nyutexaminerade och nyanställda sjuksköterskor som innehåller bl.a. levnadsvanors betydelse för hälsa, samtal om levnadsvanor och hälsofrämjande förhållningssätt.
- "Goda levnadsvanor gör skillnad" finns att använda i patientmöten, i väntrum eller där det anses lämpligt.
- I diagnosrelaterade patientutbildningar, t.ex. diabetes och artros, ingår ett baspaket av information om levnadsvanornas betydelse framtaget i samarbete med läkemedelskommittén.
- Xs 50-åringar kommer att erbjudas hälsosamtal med breddinförande 2017
- Hälso centrum X består av Hälso center, Tobaksenhet och Självhjälpscentrum. Hälso center finns på fyra ställen i länet där det arbetar hälsopedagoger och beteendevetare. Dit kan länets innevånare söka själva och/eller vården kan hänvisa patienterna för vidare stöd i sin beteendeförändring dock längst i 6 månader. Denna verksamhet är kostnadsfri och där förs heller inga journaler utan besökaren fyller i en enkät vid inskrivningen och samma enkät vid utskrivningen efter 6 månader.
- Tobaksenheten har utbildade tobaksavvänjare och verkar över hela länet med såväl individuellt stöd som gruppverksamhet. Verksamheten är avgiftsbelagd och ingår i högkostnadsskyddet. Varje vårdcentral har egna tobaksavvänjare och Tobaksenheten har ett nätverk för kompetensutveckling. Befolkningen kan själva boka tid till enheten eller bli hänvisade med eller utan remiss från vården.
- Självhjälpscentrum erbjuder stöd genom självhjälpsgrupper där deltagarna kan dela erfarenheter med andra i liknande situation samt få och ge stöd. Verksamheten är kostnadsfri.

Även Folk tandvården har ett uppdrag i befolkningsansvaret för barn och ungdomar att arbeta med tobaksprevention. Förutom information och registrering av tobaksvanor i samband med individuell behandling (tobaksbruk registreras för alla barn och ungdomar vid åldrarna 12, 16 och 19 år), ansvarar Folk tandvården även för upplysningsverksamhet i samarbete med skolorna. Folk tandvården ska medverka i regionens folkhälsoarbete vilket innebär att ge råd om



levnadsvanor till patienter för att uppnå en god tandhälsa, särskilt vad avser kostråd och tobaksprevention samt aktivt erbjuda tillgång till tobaksavvänjning såväl individuellt som i grupp. Både Folk tandvården och privattandvården har möjlighet att arbeta med tobaksavvänjning. Under 2014 var det 109 stycken patienter som erhöll tobaksavvänjning via tandvården. Statistik för 2015 finns ännu ej tillgänglig.

Detta är från VP och KoK bok 2015, som togs fram 2014, dvs. innan vi blev medlemmar. Vi har 2016 en mycket mer detaljerad och hälsoinriktad, men ändå övergripande, VP

Detta var en mycket omfattande och krånglig enkät att fylla i. Att kopiera och klistra funkade ej i mallarna som önskat. Ifyllande har tagit minst 8 tim i anspråk. Utmattning på slutet och ej orkat fylla i som vore önskvärt!! Puh!!

Motiveringar från icke deltagande region/landsting:

Tack för din påminnelse! Innan jul satt jag mig för, att med de bästa intentioner, besvara enkäten men den var så omfattande och vårt underlag så svårtgenomträngd att jag gav upp. Vi har tyvärr inga möjligheter att besvara enkäten och får stå för det. Beklagat.

Med hänvisning till att X under våren ska revidera allmänna villkor (basdelen i vårdvalen) kommer vi ej att delta i enkäten. Generellt kan sägas att i allmänna villkor stipuleras krav på att hälso- och sjukvården ska arbeta hälsofrämjande, men varken tobak, alkohol, kost eller fysisk aktivitet omnämns där, ej heller hälsofrämjande förhållningssätt. Dessa aspekter omnämns specifikt i varje enskilt avtal med unika avtalsformuleringar. Vi har inlett ett arbete med att en översyn av hur vi bäst kravställer arbetet med levnadsvanor för olika verksamhetsområden. Det känns inte relevant att dela de skrivningar och den inriktning som vi haft eftersom vi arbetar med att förändra dem. När vi i nästa led har hunnit skaffa oss en uppfattning om vilken effekt olika krav och indikatorer har är vi beredda att återkomma. Det känns dock viktigt att en framtida enkät tillvaratar erfarenheten av olika skrivningar och indikatorers värde och betydelse för styrning och uppföljning, alltså en fördjupning snarare än en sammanställning.

Bilagor

Bilaga 1

Enkät

Kartläggning av huvudmännens styr- och ledningsdokument avseende hälsofrämjande hälso- och sjukvård

Vänligen fyll in uppgifter om person/er som besvarar enkäten för medlemsorganisationen:

Medlemsorganisation:	
Jag som besvarar enkäten är: Namn: Min befattning: Min roll i HFS: Kontaktuppgifter: E-post: Telefon:	Jag som besvarar enkäten är: Namn: Min befattning: Min roll i HFS: Kontaktuppgifter: E-post: Telefon:
Jag som besvarar enkäten är: Namn: Min befattning: Min roll i HFS: Kontaktuppgifter: E-post: Telefon:	Jag som besvarar enkäten är: Namn: Min befattning: Min roll i HFS: Kontaktuppgifter: E-post: Telefon:
Övrig information (frivillig):	

Frågor om styrning via uppdrag/avtal/motsvarande avseende prevention i medlemsorganisation:

1. Tobak

1.1. Tobak allmänt
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument
Uppföljningsmått
Målvärde
Dokument/datakälla
Ersättning
Kommentar
Genomförande:
Åtgärder
Dokument/datakälla
Kommentar
Resultat:
Kommentar

Frågor om styrning via uppdrag/avtal/motsvarande avseende prevention i medlemsorganisation:

2. Tobak

1.2. Tobak specifikt – Tobaksfri i samband med operation, tobaksfria sjukhus/område
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument
Uppföljningsmått
Målvärde
Dokument/datakälla
Ersättning
Kommentar
Genomförande:
Åtgärder
Dokument/datakälla
Kommentar
Resultat:
Kommentar

Frågor om styrning via uppdrag/avtal/motsvarande avseende prevention i medlemsorganisation:

3. Alkohol

2.1. Alkohol allmänt
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument
Uppföljningsmått
Målvärde
Dokument/datakälla
Ersättning
Kommentar
Genomförande:
Åtgärder
Dokument/datakälla
Kommentar
Resultat:
Kommentar

Frågor om styrning via uppdrag/avtal/motsvarande avseende prevention i medlemsorganisation:

4. Alkohol

2.2. Alkohol specifikt -Riskbruk
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument
Uppföljningsmått
Målvärde
Dokument/datakälla
Ersättning
Kommentar
Genomförande:
Åtgärder
Dokument/datakälla
Kommentar
Resultat:
Kommentar

Frågor om styrning via uppdrag/avtal/motsvarande avseende prevention i medlemsorganisation:

3. Mat

3. 1. Mat - Allmänt
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument
Uppföljningsmått
Målvärde
Dokument/datakälla
Ersättning
Kommentar
Genomförande:
Åtgärder
Dokument/datakälla
Kommentar
Resultat:
Kommentar

Frågor om styrning via uppdrag/avtal/motsvarande avseende prevention i medlemsorganisation:

5. Mat

3. 2. Mat specifikt – Undernäring på sjukhus, patientnöjdhet med sjukhusmat, och liknade
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument
Uppföljningsmått
Målvärde
Dokument/datakälla
Ersättning
Kommentar
Genomförande:
Åtgärder
Dokument/datakälla
Kommentar
Resultat:
Kommentar

Frågor om styrning via uppdrag/avtal/motsvarande avseende prevention i medlemsorganisation:

4. Fysisk aktivitet

4.1. Fysisk aktivitet allmänt
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument
Uppföljningsmått
Målvärde
Dokument/datakälla
Ersättning
Kommentar
Genomförande:
Åtgärder
Dokument/datakälla
Kommentar
Resultat:
Kommentar

Frågor om styrning via uppdrag/avtal/motsvarande avseende prevention i medlemsorganisation:

4. Fysisk aktivitet

4.2. Fysisk aktivitet specifikt – FaR (Fysisk aktivitet på Recept)
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument
Uppföljningsmått
Målvärde
Dokument/datakälla
Ersättning
Kommentar
Genomförande:
Åtgärder
Dokument/datakälla
Kommentar
Resultat:
Kommentar

Frågor om styrning via uppdrag/avtal/motsvarande avseende hälsofrämjande förhållningssätt i mötet med patienten resp. personcentrerad vård i medlemsorganisation:

5. Hälsofrämjande förhållningssätt i mötet med patienten och personcentrerad vård:

5.1. Vårdgivaren utvecklar, utformar vårdtjänster och vårdprocesser i syfte att systematiskt tillämpa hälsofrämjande förhållningssätt i mötet med patienten och därmed stärka människors upplevda välbefinnande, förbättra motståndskraft och läkeförmåga
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument
Uppföljningsmått
Målvärde
Dokument/datakälla
Ersättning
Kommentar
Genomförande:
Åtgärder
Dokument/datakälla
Kommentar
Resultat:
Kommentar

Frågor om styrning via uppdrag/avtal/motsvarande avseende hälsofrämjande förhållningssätt i mötet med patienten resp. personcentrerad vård i medlemsorganisation:

5. Hälsofrämjande förhållningssätt i mötet med patienten och personcentrerad vård:

5.2. Vårdgivaren utvecklar, utformar vårdtjänster och vårdprocesser i aktivt samarbete med patienter i syfte att systematiskt tillämpa personcentrerad vård
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument
Uppföljningsmått
Målvärde
Dokument/datakälla
Ersättning
Kommentar
Genomförande:
Åtgärder
Dokument/datakälla
Kommentar
Resultat:
Kommentar

6. Slutkommentar

--

Tack för er medverkan!

Enkätanvisningar och följebrev

Kartläggning av huvudmännens styr- och ledningsdokument avseende hälsofrämjande hälso- och sjukvård via enkät

Med denna enkät vill vi samla underlag för att genomföra en kartläggning och skapa en exempelsamling av befintliga styr- och ledningsdokument (uppdrag, avtal, uppföljning, ersättning, åtgärd) avseende hälsofrämjande hälso- och sjukvård för 2016 för områden prevention med fokus på levnadsvanor, hälsofrämjande förhållningssätt med fokus på möten/bemötanden samt personcentrerad vård.

Uppdragets syfte är att stärka prevention, hälsofrämjande arbete och personcentrerade förhållningssätt i hälso- och sjukvården genom att ta fram en övergripande sammanställning av avtals- och/eller uppdragstexter som kan fungera som en praktisk exempelsamling för medlemmarna i nätverket. Sammanställningen kan komma att ligga till grund för utformning av egna formuleringar samt till att användas i diskussion mellan vård- och uppdragsgivare eller vid utvärderingar av egna lednings- och styrningsdokument, processer och även resultat.

Denna enkät är en fortsättning på den enkät som genomfördes 2011 och som var grund för den rapport med rubriken "Avtals- och uppdragstexter med fokus på levnadsvanor, en exempelsamling" som var mycket uppskattad av HFS - nätverkets medlemsorganisationer. Det har också gått drygt fyra år sedan Socialstyrelsens publicerade nationella riktlinjer för sjukdomsförebyggande metoder och Socialstyrelsen har redan gjort en utvärdering av tillämpning av riktlinjerna under 2014 (publicerat januari 2015). Utvärderingen har kommit fram till att det finns en viss tröghet i landstingens styrprocesser som gör att det tar tid innan åtgärderna får fullt genomslag i hälso- och sjukvården, i synnerhet då landstingens alla verksamheter omfattas av riktlinjerna. Därför anser vi att denna enkät och efterföljande rapport/exempelsamling kommer att skynda på den processen genom att bidra till erfarenhetsutbyte av olika sätt att tillämpa nationella riktlinjer.

Frågorna är medvetet vida för att ge en bred fångst av svarsexempel som inbegriper patient-, befolknings- och styr- och ledningsperspektivet. Personalperspektivet ingår inte i denna kartläggning.

Som hjälp för att förstå hur enkäten ska besvaras hittar ni i detta brev två bilagor:

1. Bilaga 1 – Anvisningarna (på sidan 4)
2. Bilaga 2 - Ett svarsexempel på hur en ifylld enkät kan se ut (på sidan 5-6)

På kommande sidorna kan ni se hur enkäten ser ut samt de frågor som ska besvaras vilket kan användas som underlag när ni förbereder svaren. Skicka inga svar i pappersform utan endast en fil i Word-format via e-post till:

infohfsnatverket@regionostergotland.se

Vi önskar era svar senast **onsdagen den 23 december 2015**.

För alla frågor som berör enkätens innehåll kontakta projektledaren Milan Knezevic, bäst via e-post milanknez56@gmail.com eller via telefon 0706928686. Om ni behöver administrativ hjälp kontakta gärna HFS sekretariat via infohfsnatverket@regionostergotland.se.

Uppgifter om person/er som besvarar enkäten för medlemsorganisationen:

Medlemsorganisation:	
Jag som besvarar enkäten är: Namn: Min befattning: Min roll i HFS: Kontaktuppgifter: E-post: Telefon:	Jag som besvarar enkäten är: Namn: Min befattning: Min roll i HFS: Kontaktuppgifter: E-post: Telefon:
Jag som besvarar enkäten är: Namn: Min befattning: Min roll i HFS: Kontaktuppgifter: E-post: Telefon:	Jag som besvarar enkäten är: Namn: Min befattning: Min roll i HFS: Kontaktuppgifter: E-post: Telefon:
Övrig information (frivillig):	

Frågorna:

Frågor om styrning via uppdrag/avtal/motsvarande avseende prevention i medlemsorganisation:

1. Tobak:
 - 1.1. Tobak allmänt
 - 1.2. Tobak specifikt – Tobaksfri i samband med operation, tobaksfria sjukhus/område
2. Alkohol:
 - 2.1. Alkohol allmänt
 - 2.2. Alkohol specifikt – Riskbruk
3. Mat:
 - 3.1. Mat allmänt
 - 3.2. Mat specifikt – Undernäring på sjukhus, patientnöjdhet med sjukhusmat, och liknade
4. Fysisk aktivitet
 - 4.1. Fysisk aktivitet allmänt
 - 4.2. Fysisk aktivitet specifikt – FaR (Fysisk aktivitet på Recept)

Frågor om styrning via uppdrag/avtal/motsvarande avseende hälsofrämjande förhållningssätt i mötet med patienten resp. personcentrerad vård i medlemsorganisation:

5. Hälsofrämjande förhållningssätt i mötet med patienten och personcentrerad vård:
 - 5.1. Vårdgivaren utvecklar, utformar vårdtjänster och vårdprocesser i syfte att systematiskt tillämpa hälsofrämjande förhållningssätt i mötet med patienten och därmed stärka människors upplevda välbefinnande, förbättra motståndskraft och läkeförmåga.
 - 5.2. Vårdgivaren utvecklar, utformar vårdtjänster och vårdprocesser i aktivt samarbete med patienter i syfte att systematiskt tillämpa personcentrerad vård.
6. Slutkommentar

Samtliga frågor är utformade på följande sätt:

1.1. Fråga...
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument
Uppföljningsmått
Målvärde
Dokument/datakälla
Ersättning
Kommentar
Genomförande:
Åtgärder
Dokument/datakälla
Kommentar
Resultat:
Kommentar

Sista frågan är begäran om en kommentar som är allmän eller gäller hela enkäten:

Slutkommentar

Bilaga 1

Anvisningar för hur svarsmallen/enkäten enklast fylls i:

1. Svarsmallen/enkäten bör fyllas i av eller i nära samarbete med den som är väl förtrogen med avtalet.
2. Ange explicita texter för varje indikator (ej allmänna texter). Var så kortfattad som möjligt.
3. Saknas specifik uppdragstext för någon bestämd indikator (exempelvis tobak), vänligen skriv att specifik text saknas samt skriv då ner den allmänna texten.
4. Lägg in text under varje rubrik, dvs. hänvisa inte utan upprepa om det är samma text.
5. Det är *inte* möjligt att hänvisa till bifogade dokument/filer eller liknande.
6. I kommentarsfälten kan med fördel information kring rutiner för användande av klassifikations- och åtgärds-koder (KVÅ-koder) införas.
7. Om en, i regel allmän, text inte avser bara en levnadsvana utan avser två, tre eller alla fyra levnadsvanor samtidigt (exempelvis både tobak och alkohol) vänligen skriv samma text under respektive fråga som texten avser (både under Tobak och under Alkohol) men skriv i varje rubrik de vanor texten avser (exempelvis: "Allmän text avseende tobak och alkohol")
8. De texter som övervägande avser befolkningsperspektivet, exempelvis samverkansavtal eller överenskommelser som samtidigt inkluderar flera olika samhällsaktörer (VC, Psykiatrisk klinik, skola, omsorg) ska också uppges dock endast om det finns åtaganden med konkreta aktiviteter för vårdgivarna, med eller utan uppföljningsmått.
9. Under Slutkommentaren skriv gärna om det som ni inte kunde sortera under respektive fråga, exempelvis skriva när texter som avser incitament, uppföljning, mål, ersättning eller åtgärd avseende stress och sömnstörningar eller något annat.

Här kan ni också lämna allmänna synpunkter om själva enkäten, svårigheter att besvara eller vill bara uppmärksamma oss om något specifikt i era svar som ni tycker är viktigt att vi känner till när vi läser svaren.
10. Enkäten utgår ifrån definitioner som finns i Socialstyrelsens [Termbank](#). HFS: s broschyr om [Personcentrerad vård](#) ger bra fördjupningar i det begreppet, läs gärna om den särskilt innan ni svarar på frågorna 5.1. och 5.2.

För ytterligare vägledning, ta en titt på Bilaga 2 som följer här nedan med svarsexempel.

Bilaga 2

Ett svarexempel

1.1. Tobak allmänt

Uppdrag:
<p>Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument</p> <p>”Det hälsoinriktade synsättet ska genomsyra verksamheten. En hälsoinriktad hälso- och sjukvård innebär att fokus ligger på att hälso- och sjukvårdens samlade insatser ska bidra till bättre hälsa, för den enskilde och för befolkningen. Ett hälsoinriktat fokus bidrar till en mer jämlik hälsa för hela befolkningen samt ökade hälsovinster på befolkningsnivå.”</p> <p>”Alla patientprocesser ska innehålla hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser.”</p> <p>”Befolkningen ska i sina vårdkontakter erbjudas samtal om hur tobaksvanor påverkar hälsan”</p>
<p>Uppföljningsmått</p> <p>Indikatorsnamn: Samtal om tobaksvanor.</p> <p>Mått: Antal listade personer 13-74 år med vilka man vid besöket fört samtal om tobaksvanor av totala antalet besök för listade individer i målgruppen.</p>
<p>Målvärde</p> <p>För indikatorn: Samtal om tobaksvanor.</p> <p>Mål: > 70 %. Jämförelsetal redovisas/1000 listade. Uppdelat på kvinnor och män.</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Förvaltningsuppdrag 2016 2. Hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag 2016 3. Regelboken för husläkaruppdraget 2016 - uppföljningsbilaga
<p>Ersättning</p> <p>100 kr för varje genomfört samtal. När målvärdet når 70 % ytterligare 100 kr per samtal.</p>
<p>Kommentar</p> <p>Uppdragsgivare pekar på behovet av att ersätta indikatorn med en ny (Andel patienter som har haft samtal och har blivit rökfria efter sex månader) och som mäter resultat i stället för process.</p>

Genomförande:
<p>Åtgärder (Processer och tjänster på förvaltnings- eller vårdgivarnivå)</p> <p>Vid besöket frågar läkaren eller annan vårdpersonal patienten om rökvanor och registrerar svaret i patientjournalen.</p>
<p>Dokument/datakälla</p> <p>Webbaserad verktyg med automatisk överföring av data från elektronisk patientjournal. Uppdateras månadsvis.</p>

Kommentar (om genomförandet)

På grund av viss risk av felregistrering görs årliga medicinska revisioner av patientjournaler.

Resultat:

Kommentar (ev. om resultat samt övriga effekter)

Enligt uppföljningsrapporter har andelen av VC som uppnår målet ökat från 42-67 % under första året (2014) men nu stagnerar runt 70 % (2015).

Generellt sett har vi noterat ett ökat intresse efter mer kunskap kring hälsofrämjande åtgärder i PV.

Slutkommentar

Här kan man redovisa uppdrag som berör förebyggande åtgärder avseende sexvanor på ungdomsmottagningar.

Lathund för de presenterade exemplen

1.1. Tobak allmänt	
Exempel 1	Region Gotland
Exempel 2	Landstinget Sörmland
Exempel 3	Landstinget i Kalmar län
Exempel 4	Akademiska Sjukhuset i Uppsala
Exempel 5	Landstinget Blekinge
Exempel 6	Region Kronoberg
Exempel 7	Region Östergötland
Exempel 8	Norrbottnens läns landsting
Exempel 9	Region Gävleborg
Exempel 10	Västerbottens läns landsting
Exempel 11	Region Jönköpings län
Exempel 12	Landstinget i Värmland
Exempel 13	Västra Götalandsregionen SV
Exempel 14	Region Örebro län
Exempel 15	Landstinget Västmanland
Exempel 16	Region Halland
Exempel 17	Västra Götalandsregionen PV
Exempel 18	Västra Götalandsregionen TV
Exempel 19	Landstinget Västernorrland

1.2. Tobak specifikt	
Exempel 1	Region Gotland
Exempel 2	Landstinget Västmanland
Exempel 3	Landstinget Västernorrland
Exempel 4	Norrbottnens läns landsting
Exempel 5	Region Kronoberg
Exempel 6	Västerbottens läns landsting
Exempel 7	Region Halland
Exempel 8	Landstinget i Kalmar län
Exempel 9	Region Gävleborg
Exempel 10	Akademiska Sjukhuset i Uppsala
Exempel 11	Västra Götalandsregionen SV
Exempel 12	Landstinget Blekinge
Exempel 13	Region Jönköpings län
Exempel 14	Region Skåne
Exempel 15	Landstinget Sörmland

2.1. Alkohol allmänt	
Exempel 1	Akademiska Sjukhuset i Uppsala
Exempel 2	Region Jönköpings län
Exempel 3	Region Kronoberg
Exempel 4	Region Gotland
Exempel 5	Landstinget Blekinge
Exempel 6	Region Östergötland
Exempel 7	Västerbottens läns landsting
Exempel 8	Landstinget Sörmland
Exempel 9	Västra Götalandsregionen PV
Exempel 10	Region Halland
Exempel 11	Landstinget i Värmland
Exempel 12	Landstinget Västernorrland
Exempel 13	Landstinget Västmanland

2.2. Alkohol specifikt	
Exempel 1	Region Kronoberg
Exempel 2	Landstinget Västmanland
Exempel 3	Region Jönköpings län
Exempel 4	Landstinget Sörmland
Exempel 5	Västra Götalandsregionen SV
Exempel 6	Landstinget Blekinge
Exempel 7	Landstinget Västernorrland
Exempel 8	Akademiska Sjukhuset i Uppsala

3.1. Mat allmänt	
Exempel 1	Akademiska Sjukhuset i Uppsala
Exempel 2	Region Gotland
Exempel 3	Landstinget Blekinge
Exempel 4	Landstinget i Värmland
Exempel 5	Region Jönköpings län
Exempel 6	Region Kronoberg
Exempel 7	Västerbottens läns landsting
Exempel 8	Landstinget Sörmland
Exempel 9	Västra Götalandsregionen TV
Exempel 10	Region Halland
Exempel 11	Landstinget Västmanland
Exempel 12	Region Skåne
Exempel 13	Västra Götalandsregionen SV

4.1. Fysisk aktivitet allmänt	
Exempel 1	Akademiska Sjukhuset i Uppsala
Exempel 2	Landstinget i Kalmar län
Exempel 3	Region Gotland
Exempel 4	Region Jönköpings län
Exempel 5	Region Kronoberg
Exempel 6	Landstinget Blekinge
Exempel 7	Landstinget i Värmland
Exempel 8	Västerbottens läns landsting
Exempel 9	Landstinget Sörmland
Exempel 10	Landstinget Västmanland
Exempel 11	Region Halland
Exempel 12	Region Skåne
Exempel 13	Region Östergötland
Exempel 14	Landstinget Västernorrland
Exempel 15	Västra Götalandsregionen SV

5.1. Hälsöfrämjande förhållningssätt	
Exempel 1	Region Kronoberg
Exempel 2	Landstinget Blekinge
Exempel 3	Landstinget i Kalmar län
Exempel 4	Västerbottens läns landsting
Exempel 5	Akademiska Sjukhuset i Uppsala
Exempel 6	Landstinget Västmanland
Exempel 7	Norrbottnens läns landsting
Exempel 8	Landstinget i Värmland
Exempel 9	Region Jönköpings län
Exempel 10	Västra Götalandsregionen PV
Exempel 11	Västra Götalandsregionen SV
Exempel 12	Västra Götalandsregionen TV
Exempel 13	Region Halland
Exempel 14	Region Östergötland
Exempel 15	Landstinget Sörmland
Exempel 16	Landstinget Västernorrland

3.2. Mat specifikt	
Exempel 1	Akademiska Sjukhuset i Uppsala
Exempel 2	Landstinget Blekinge
Exempel 3	Landstinget i Kalmar län
Exempel 4	Landstinget Västmanland
Exempel 5	Region Jönköpings län
Exempel 6	Region Kronoberg
Exempel 7	Norrbottnens läns landsting

4.2. Fysisk aktivitet specifikt	
Exempel 1	Landstinget i Värmland
Exempel 2	Region Gotland
Exempel 3	Akademiska Sjukhuset i Uppsala
Exempel 4	Västra Götalandsregionen PV
Exempel 5	Region Halland
Exempel 6	Landstinget Västernorrland
Exempel 7	Region Kronoberg
Exempel 8	Västerbottens läns landsting
Exempel 9	Landstinget Blekinge
Exempel 10	Landstinget Västmanland
Exempel 11	Landstinget i Kalmar län
Exempel 12	Region Östergötland
Exempel 13	Region Örebro län
Exempel 14	Region Skåne
Exempel 15	Norrbottnens läns landsting
Exempel 16	Region Jönköpings län

5.2. Patientcenterad vård	
Exempel 1	Norrbottnens läns landsting
Exempel 2	Region Östergötland
Exempel 3	Västerbottens läns landsting
Exempel 4	Landstinget i Kalmar län
Exempel 5	Region Skåne
Exempel 6	Västra Götalandsregionen SV
Exempel 7	Landstinget i Värmland
Exempel 8	Region Kronoberg
Exempel 9	Landstinget Sörmland
Exempel 10	Region Halland
Exempel 11	Region Jönköpings län
Exempel 12	Landstinget Västmanland
Exempel 13	Landstinget Blekinge