

Exempelsamling tobak

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- mätt	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 rökstutstöd för den närmaste tiden efter rökstopp ska kunna erbjudas (2)
<p>Uppföljningsmått Indikatornamn: 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 resultatmått (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:
Kommentar

Resultatet följs halvårsvis på övergripande nivå (i delårsrapport och i bokslut på förvaltningsnivå).

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. Hälsokoordinatorskonceptet har i uppdrag att vara kontaktperson för det hälsofrämjande arbetet gentemot sammankallande i nätverket för hälsokoordinatorskonceptet. Nätverksgrupperna inom varje område, samt Hälsokoordinatorskonceptets 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 paragraf 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 Kullbergska X som första steget.



4. Andelen rökande i befolkningen

Målvärde

1. Minst en diplomerad tobaksavvänjare på varje vårdcentral
2. Finns ej
3. Ej framtaget
4. Andelen rökare i befolkningen ska ha minskat 2016 jämfört med 2012

Dokument/datakälla

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

Ersättning

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.

Kommentar

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.

Genomförande:

Åtgärder

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.

Resultat:

Kommentar

Uppföljning 1 innebär att patienten vid ett personligt besök i vården eller vid ett telefonsamtal 6 mån efter rökstopp bedöms vara:

- Tobaksfri eller KVÅ-kod UX010
- Ej tobaksfri KVÅ-kod UX011

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

Uppföljning 2 innebär att patienten vid ett personligt besök i vården eller vid ett telefonsamtal 9-12 mån efter rökstopp bedöms vara:

- Tobaksfri eller KVÅ-kod UX012
- Ej tobaksfri KVÅ-kod UX013

Vårdcentraler som ingår i Hälsokoordinatorskonceptet kan ansöka om att bli diplomerad Hälsocentral.



Exempel 3

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

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

Uppföljningsmätt

1. Samtliga elever som går ut åk 9 ska vara tobaksfria.
2. Andel tobaksbrukare som fått kvalificerat rådgivande samtal.

Målvärde

1. 100 %
2. 16 %

Dokument/datakälla

Landstingsplanen 2016-2018

1. Lokala droganeundersökningar samt uppföljning genom Tobaksfri Duo
2. Följs genom journalsystemet Cosmic

Genomförande:

Åtgärder

Utveckling av Tobaksfri Duo även för gymnasiet.

- 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.

Dokument/datakälla

Beslutad strategi och tillkommande handlingsplan

Exempel 4

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

Mål: Stöd för minskad tobaksrökning

Utföraren ska bidra med stöd till patienterna för minskad tobaksrökning.

Uppföljningsmätt

1. Redovisning av antal patienter fördelat på kön som fått frågan om tobaksvanor
2. Redovisning av antal patienter fördelat på kön som brukar tobak dagligen
3. Redovisning av antal patienter fördelat på kön som fått enkla råd kring sitt tobaksbruk enligt landstingets kunskapsunderlag för levnadsvanor
4. Redovisning av antal patienter fördelat på kön som fått rådgivande samtal kring sitt tobaksbruk enligt



landstingets kunskapsunderlag för levnadsvanor 5. Redovisa antal patienter fördelat på kön som fått tobaksavvänjning (kvalificerat rådgivande samtal)
Dokument/datakälla Vårdöverenskommelse, Xs uppdrag 2015. Utdata från journal (Cosmic)
Ersättning 5 000 tkr (punkt 1) 4 000 tkr (punkt 2)
Kommentar Målformuleringarna är från 2015 formulerade för att överensstämma med Socialstyrelsens Nationella Riktlinjer.
Resultat:
Kommentar Målet är helt uppnått men svagare resultat pga ny målformulering jämfört med 2014.

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

Exempel 5
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 <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 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</p>



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. 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 Folkandvårdens handlingsplan 2016:

För att Folkandvården 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 månadskiftet.

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.
- 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

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

Journalsystemet

Resultat:

Kommentar

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

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)
- 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)
- 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. (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, 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 hypertoni diagnos som tillfrågats om tobaksvanor.
3. Xarna har en god hälsa:
 - 3a. Sjukpenningtalet
 - 3b. Självskattad 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. Uppdragspecifikation vårdval - primärvård, Region X.
2. Uppdragspecifikation 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

Uppdragspecifikation 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".

Uppföljningsmätt

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.

Uppföljningsmått

Indikatorer:

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



<p>Riskbedömning avseende levnadsvanor vid diabetes, hypertoni och övervikt.</p> <ul style="list-style-type: none">• Mått: Andel av patienter med besök avseende nämnda diagnoser som har journalförd riskbedömning inom levnadsvaneområdet; alkohol, fysisk aktivitet, matvanor och tobaksbruk. <p>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.</p> <p>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 länsnittet 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 länsnitt 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 länsnittet 2015 <p>Åtgärd vid identifierad risk avseende levnadsvaneområdet vid depression, ångest och sömnstörning:</p> <p>Målvärde 41 %, 2016 beräknas bli högre. Utgår från länsnittet 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</p> <p>Strukturerättning för arbete med två utvalda riskgrupper</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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;

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

- 100 % av antalet personer som under året fyller 40 år och är listade på hälsocentralen ska erbjudas ett



<p>hälsosamtal.</p> <ul style="list-style-type: none">60 % av samtliga personer som under året fyller 40 år och är listade på hälsocentralen ska ha genomfört ett hälsosamtal
<p>Dokument/datakälla</p> <ul style="list-style-type: none">Politisk viljeinriktning för tillämpning av sjukdomsförebyggande metoder X-Xregionen, baserad på Socialstyrelsens nationella riktlinjerHandbok för hälsoval X 2016 - krav och förutsättningarManual Xs Hälsosamtal
<p>Ersättning</p> <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.
<p>Genomförande:</p>
<p>Åtgärder Primärvård Hälsoval Under hälsosamtalet följs manualen där tobak är ett av områdena som diskuteras</p>
<p>Dokument/datakälla Manual för Hälsosamtal X Uppföljning av KVÅ registrering sker via Hälsovalskontoret och kommer att redovisas årligen till bland annat Socialstyrelsen.</p>
<p>Resultat:</p>
<p>Kommentar 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.

Uppföljningsmätt

- 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 högkostnadskyddet
- 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 slutenvård/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. 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.

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 genomföra 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:

- 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 12

Uppdrag:

Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument

- 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:

Hälsöfrämjande 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 hälsöfrämjande 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 hälsöfrämjande 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 hälsöfrämjande 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

Befolkningsspektivet

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

Uppföljningsmätt

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

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.

Tobaksenheten har 6-månadersuppföljning

Till Hälsocenter, som också har utbildade tobaksavvänjare, kan länets innevånare 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>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, folkhälso rapporter 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.

Uppföljningsmätt

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

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

Uppföljningsmätt

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:

- Identifikation
- Åtgärd
- Resultat

Identifiering

- 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

- 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:

1. Identifiering 25 kr,
2. Åtgärd 300 kr
3. 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>Uppföljningsmått</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>Journalsystemet 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

1. 80 % eller mer.
2. Genomförda rökuppehåll i samband med operation (2 månader innan och 2 månader efter)

Dokument/datakälla

1. Uppdragspecifikation vårdval - primärvård, Region X.
2. 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

1. Går ej att följa upp.
2. 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.

Uppföljningsmätt

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

Polycyn Tobaksfritt landsting
Uppdragsskrivning 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:

- 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.

Uppföljningsmått

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 röklukt 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.

Uppföljningsmätt

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.

Uppföljningsmätt

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)
Dokument/datakälla Vårdöverenskommelse, Xs uppdrag 2015. Utdata från journal (Cosmic)
Ersättning 4000 tkr (punkt 1)
Resultat:
Kommentar 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. Landstingsövergripande beslut om rökfria miljöer: Rökning är endast tillåten på ett fåtal platser utomhus. Inga tobaksprodukter säljs på sjukhusområdet.

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

Exempel 11
Uppdrag:
Uppdragstext/avtalstext/text från motsvarande styrdokument Ingen specifik skrivning i respektive sjukhus. Vårdöverenskommelse kring tobaksfri i samband med operation.
Uppföljningsmått Det finns en indikator i den regionala förteckningen av kvalitetsindikatorer för hälso- och sjukvård: "Andel rökfria patienter i samband med operation"
Målvärde ≥50 %
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 12
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:

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 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 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 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 vara delaktiga i arbetet för sin egen hälsa, vård och behandling.

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



Uppföljningsmätt Antal patienter som besökt mottagningen och är tobaksfria.
Dokument/datakälla <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 vårdinforationsystemet System Cross
Genomförande:
Åtgärder Patient kallas för tobaksavvänjning enligt remiss från opererande enheter. tobaksavvänjningen Dokumenteras i journalsystem under sökordet levnadsvanor, tobaksfri operation.
Dokument/datakälla Följs upp i applikation tobaksfri operation i Qlickwiev
Resultat:
Kommentar Patienten kallas med jämna mellanrum till återbesök enligt riktlinjer för tobaksavvänjning - resultatet dokumenteras i journalsystemet enligt lokalt vårdprogram i Landstinget X.

Exempel 13

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 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:

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:

Uppföljningsmått

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

Gångse 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:

Uppföljningsmått

Under utveckling (hur systemet ska fånga upp)

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