

TILL REGIONFULLMÄKTIGE

Granskning av Region Kronobergs arbete med omställning till god och nära vård

Region Kronobergs revisorer har låtit genomföra en fördjupad granskning av Region Kronobergs arbete med omställning till god och nära vård. Granskningen har utförts av konsulter från Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB och utgått från syfte och revisionsfrågor som revisorerna har fastställt.

Granskningens syfte och övergripande revisionsfråga

Syftet med granskningen är att se om hälso- och sjukvårdsnämnden, nämnden för folkhälsa och vårdval samt regionstyrelsen bedriver arbetet med omställning till god och nära vård på ett ändamålsenligt sätt med tillräcklig styrning och intern kontroll.

Sammanfattande bedömning

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att hälso- och sjukvårdsnämnden, nämnden för folkhälsa och vårdval samt regionstyrelsen **inte helt** bedriver arbetet med omställning till nära vård på ett ändamålsenligt sätt med tillräcklig styrning och intern kontroll.

Identifierade förbättringsområden

Vi rekommenderar regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden och nämnden för folkhälsa och vårdval:

- Att tydliggöra verksamheternas ansvar och mandat i att driva projekt inom nära vård.
- Att säkerställa en god tillgänglighet och god kontinuitet samt möjlighet till fast läkarkontakt i primärvården.
- Att följa upp arbetet med indikatorer för att säkerställa att de effektivt mäter framstegen mot en god och nära vård.
- Att främja och stärka samverkan mellan primärvård och specialiserad vård i omställningsprocessen.
- Att säkerställa långsiktig finansiering för omställningen till nära vård.

Svar önskas från hälso- och sjukvårdsnämnden, nämnden för folkhälsa och vårdval samt regionstyrelsen

Mot bakgrund av vad som framkommit i granskningen önskar revisorerna ett samlat svar från hälso- och sjukvårdsnämnden, nämnden för folkhälsa och vårdval samt regionstyrelsen med uppgift om tidsplan för planerade åtgärder samt redovisning av hittills vidtagna åtgärder som tillvaratar de förbättringsmöjligheter som föreslagits.

För varje rekommendation som förslagits ska följande framgå:

- Hittills vidtagna åtgärder
- Planerade åtgärder
- Tidplan för planerade åtgärder
- Eventuella andra synpunkter

Revisorerna kommer att senast våren 2026 vilja ha en avstämning från hälso- och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen på hur arbetet har fortskridit avseende genomförande av planerade åtgärder.

Ingrid Hugosson

Ordförande Revisionen

Ove Dahl

Vice ordförande Revisionen

Bilaga: Granskningsrapport från Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB

Granskning av Region Kronobergs arbete med omställning till god och nära vård

Region Kronoberg

November 2024

Louise Tornhagen, certifierad kommunal revisor

Sara Ljungberg, revisionskonsult

Cecilia Claudelin, kvalitetssäkrare

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Kronoberg genomfört en granskning. Syftet med granskningen är att se om hälso- och sjukvårdsnämnden, nämnden för folkhälsa och vårdval samt regionstyrelsen bedriver arbetet med omställning till god och nära vård på ett ändamålsenligt sätt med tillräcklig styrning och intern kontroll.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att hälso- och sjukvårdsnämnden, nämnden för folkhälsa och vårdval samt regionstyrelsen **inte helt** bedriver arbetet med omställning till nära vård på ett ändamålsenligt sätt med tillräcklig styrning och intern kontroll.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. Bedömningen av revisionsfrågor görs utifrån skalan Ja (Grön), Delvis (Gul) och Nej (Röd). För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten eller det avslutande avsnittet "Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor".

Revisionsfrågor	Bedömning	
Det finns utformat en ändamålsenlig organisation som ger förutsättningar för att omställningen av hälso- och sjukvården kan genomföras i enlighet med strategin? Har ansvar och mandat har tydliggjorts för att kunna genomföra förändringarna på ett ändamålsenligt sätt?	Delvis	
Det finns tillräcklig kompetens och kapacitet för att arbeta med omställningen mot nära vård?	Delvis	
Det finns en ändamålsenlig styrning och uppföljning? Har målbilden har konkretiserats i mätbara mål, aktiviteter och planer? Framgår i uppföljningen effekter vid ändrade arbetssätt? Genomförs åtgärder och aktiviteter i den takt som krävs?	Delvis	
Det finns en tydlig plan för hur primärvård och andra former av nära vård ska stärkas? Det finns en tydlig och allmänt godtagen plan för hur sjukhusvården ska avlastas och resurser föras över till primärvård och andra former av nära vård?	Delvis	
Det finns en fungerande samverkansstruktur mellan regionen och kommunerna för att hantera såväl strategiska som mer operativa frågor kopplat till utvecklingen av god och nära vård?	Delvis	

Rekommendationer

Vi rekommenderar regionstyrelsen, hälso-och sjukvårdsnämnden och nämnden för folkhälsa och vårdval:

- Att tydliggöra verksamheternas ansvar och mandat i att driva projekt inom nära vård.
- Att säkerställa en god tillgänglighet och god kontinuitet samt möjlighet till fast läkarkontakt i primärvården.
- Att följa upp arbetet med indikatorer för att säkerställa att de effektivt mäter framstegen mot en god och nära vård.
- Att främja och stärka samverkan mellan primärvård och specialiserad vård i omställningsprocessen.
- Att säkerställa långsiktig finansiering för omställningen till nära vård.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	0
Inledning	4
Bakgrund	4
Syfte och revisionsfrågor	4
Revisionskriterier	5
Avgränsning	5
Metod	5
Granskningsresultat	7
Organisation och kompetens	7
Kompetens och kapacitet för omställningen	10
Styrning och uppföljning	14
Ändamålsenlig uppföljning	16
Tydlig plan för primärvården	19
Samlad bedömning	28
Rekommendationer	28
Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor	29
Bilagor	32
Bilaga 1: Närmare kronobergarens 13 löften	32
Bilaga 2: Närmare kronobergarens 13 löften och tillhörande indikatorer	32
Bilaga 3. Enkätresultat	34

Inledning

Bakgrund

Hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrategi - Närmare Kronobergaren utgör grunden i den långsiktiga utvecklingen av hälso- och sjukvården i Kronoberg. Strategin utgår från kronobergarnas behov. Den siktar mot år 2030 och tydliggör hälso- och sjukvårdens övergripande målbild och viktigaste utvecklingsområden för att kunna bedriva en fortsatt god vård för länets invånare. Det handlar om att tydligare utgå från individen och utveckla en nära hälso- och sjukvård genom en stärkt primärvård och flexibla lösningar. En likartad utveckling pågår i hela landet. Närmare Kronobergaren togs fram 2017 och uppdaterad version fastställdes av regionfullmäktige den 27 oktober 2021. Omställningen leds av hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp med stöd av omställningsprogrammet för nära vård.

En mer tillgänglig, närmare vård kan tillsammans med nya arbetssätt i vården innebära att resurserna inom vård och omsorg kan användas bättre och därmed räcka till fler. Revisorerna ser stora risker i kompetensförsörjningen om arbetet med omställning till god och nära vård inte sker på ett ändamålsenligt sätt.

Revisorerna har utifrån en bedömning av risk- och väsentlighet beslutat att genomföra en granskning av Region Kronobergs arbete med omställning till god och nära vård. Granskningen omfattas av revisionens långsiktiga planering för fördjupade granskningar och är ett identifierat riskområde i revisionsplanen 2024.

Syfte och revisionsfrågor

Syftet med granskningen är att se om hälso- och sjukvårdsnämnden, nämnden för folkhälsa och vårdval samt regionstyrelsen bedriver arbetet med omställning till god och nära vård på ett ändamålsenligt sätt med tillräcklig styrning och intern kontroll.

1. Det finns utformat en ändamålsenlig organisation som ger förutsättningar för att omställningen av hälso- och sjukvården kan genomföras i enlighet med strategin?
 - Ansvar och mandat har tydliggjorts för att kunna genomföra förändringarna på ett ändamålsenligt sätt?
2. Det finns tillräcklig kompetens och kapacitet för att arbeta med omställningen mot nära vård?
3. Det finns en ändamålsenlig styrning och uppföljning?
 - Målbilden har konkretiserats i mätbara mål, aktiviteter och planer?
 - I uppföljningen framgår effekter vid ändrade arbetssätt?
 - Genomförs åtgärder och aktiviteter i den takt som krävs?
4. Det finns en tydlig plan för hur primärvård och andra former av nära vård ska stärkas?
 - Det finns en tydlig och allmänt godtagen plan för hur sjukhusvården ska avlastas och resurser föras över till primärvård och andra former av nära vård?

5. Det finns en fungerande samverkansstruktur mellan regionen och kommunerna för att hantera såväl strategiska som mer operativa frågor kopplat till utvecklingen av god och nära vård?

Bedömningar av revisionsfrågor görs utifrån skalan Ja (Grön), Delvis (Gul) och Nej (Röd).

Revisionskriterier

- Kommunallagen (2017:725)
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)
- Utvecklingsstrategi – Närmare Kronobergaren
- Övriga, för granskningen, tillämpliga lagar, regler, reglementen m.m.
- Region Kronobergs övriga beslut, riktlinjer och rutiner på området.
- SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, 3–6 kap
- Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutna hälso- och sjukvård
- Patientlag 2014:821, 6 kap 1§
- Patientsäkerhetslag (2010:659) 3 kap 1§

Avgränsning

Granskningen avgränsas till att omfatta hälso- och sjukvårdsnämnden, nämnden för folkhälsa och vårdval samt regionstyrelsen.

Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer, dokumentstudier, samt enkät. Intervjuer har genomförts med följande representanter för Region Kronoberg:

- Hälso- och sjukvårdsdirektör
- Utvecklingsdirektör
- Tillförordnad Verksamhetsområdeschef samt programchef primärvård och nära vård
- Huvudprojektledare för programområde digifysisk vård och kompetens
- Huvudprojektledare för personcentrerad vård
- Huvudprojektledare för hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder
- Vårdvalschef
- Utredare Kundval
- Samordnare nära vård
- Samordnare planering och uppföljning
- Samordnare RSS¹ ansvarig
- Processchef inom primärvård, rehab och psykiatri
- Representant för sjukhusvården
- Verksamhetschef vårdcentral primärvården
- Verksamhetschef medicinkliniken
- Intervju med representanter från Växjö, Ljungby och Tingsryds kommun.

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

¹ Regionala samverkans- och stödstrukturerna

En enkät har skickats till verksamhetschefer på vårdcentraler, både inom privat och offentlig regi, för att få en uppfattning om deras syn på de granskade områdena. Svarsfrekvensen var 75 %, då 15 av 20 chefer besvarade enkäten. Bland de som svarade var 44 % verksamhetschefer inom offentlig regi och 56 % inom privat regi. Enkäten genomfördes under oktober 2024. Enkätresultatet med tabeller redovisas i sin helhet redovisas under bilaga 3. Enkätresultatet redovisas även löpande i rapporten tillsammans med eventuella fritextsvar som framkommit.

Rapporten är kvalitetssäkrad av Cecilia Claudelin, i enlighet med PwCs interna riktlinjer.

Granskningsresultat

Organisation och kompetens

Revisionsfråga 1: Det finns utformat en ändamålsenlig organisation som ger förutsättningar för att omställningen av hälso- och sjukvården kan genomföras i enlighet med strategin? Ansvar och mandat har tydliggjorts för att kunna genomföra förändringarna på ett ändamålsenligt sätt?

lakttagelser

Politisk nivå

Som tidigare nämnts i bakgrunden har Region Kronoberg sedan 2017 en långsiktig utvecklingsstrategi för hälso- och sjukvården, kallad Närmare Kronobergaren. Denna strategi är Region Kronobergs vägledning för regionens omställning till nära vård.

I Region Kronobergs beslutade arbetsordningar och reglementen för den politiska organisationen för perioden 2023-2026 framgår att regionstyrelsen ansvarar för att verksamheten i Region Kronoberg bedrivs effektivt och i enlighet med policy, mål, program, reglementen och inom de ekonomiska ramar som fullmäktige har beslutat. Regionstyrelsen är även anställningsmyndighet för samtliga anställda och har det övergripande arbetsgivar- och arbetsmiljöansvaret.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har vårdgivaransvaret för all drift av hälso- och sjukvård i egen regi, men inte för privata vårdgivare. Nämnden för folkhälsa och vårdval ansvarar för vårdvalsfrågor, inklusive regelbok, uppdragsspecifikation och ekonomiska regleringar avseende vårdval, samt årligen följa upp vårdvalsverksamheten. Nämnden har även ansvar för Region Kronobergs folkhälsoarbete inom nämndens ansvarsområde, samt ansvara för övergripande folkhälsofrågor som inte ligger inom någon av de andra nämndernas ansvarsområden.

Av reglementet framgår inga direkta regleringar vad gäller mandat och ansvar kopplat till arbetet med god och nära vård. Regionstyrelsen, hälso-och sjukvårdsnämnden samt nämnden för folkhälsa och vårdval har ansvar inom sina respektive verksamheter.

Tjänstemannanivå

Det övergripande omställningsarbetet till nära vård hålls ihop av hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp tillsammans med en regionövergripande styrgrupp för nära vård. Det finns även en programgrupp nära vård som består av representanter från hälso- och sjukvården, Folkvandvården, psykiatri, representation från kundval, sjukhusvården och AMK² samt offentliga vårdgivare. Hälso-och sjukvårdens ledningsgrupp och styrgruppen är beslutsfattande, medan programgruppen fungerar som en referensgrupp.

² Allmänmedicinskt kunskapscentrum (AMK)

Omställningsprogrammet för nära vård, etablerades 2021, stödjer linjens chefer och hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp i omställningen till nära vård. Programmet utreder frågor inför beslut i hälso- och sjukvårdens ledningsgrupp och samordnar arbetet och samverkan mellan berörda parter. Programmet omfattar både offentliga och privata vårdgivare och konkretiserar strategin Närmare Kronobergaren genom ett politiskt program.

Arbetet inom omställningsprogrammet är uppdelat inom fyra programområden med samverkansstrukturer sinsemellan:

- Personcentrerad vård
- Hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder
- Digifysisk vård
- Kompetens.

Varje programområde leds av en huvudprojektledare som arbetar tätt tillsammans med representanter från vårdverksamheter och stödfunktioner. Intervjuer visar att samarbetet och stödet från respektive programområde upplevs som bra.

Enligt intervjuer finansieras projekt och några tjänster i omställningsprogrammet via statsbidrag för nära vård.

Verksamheterna

Av omställningsprogrammets handlingsplan 2024 framgår att det under 2023 har blivit tydligt att ägandeskapet för omställningen behöver tydliggöras inom hela systemet. I hälso- och sjukvårdsnämndens årsredovisning för året 2023 understryks behovet ytterligare, och organisationens struktur och kultur framhålls som kritiska faktorer för att möjliggöra en kontinuerlig övergång till nära vård.

Primärvården ska vara navet i hälso- och sjukvården och den vårdnivå som ska vara nära invånarna och bidra till hälsa och trygghet. För att uppnå ett mer personcentrerat förhållningssätt inom hälso- och sjukvården är samarbetet och samverkan mellan regioner och kommuner avgörande. Vidare förutsätter omställningsarbetet ett samarbete och ett samspel med den specialiserade vården. Under revisionsfråga 2 behandlas förutsättningar i form av kompetens och kapacitet för att arbeta med omställningen mot nära vård. Samverkan mellan regionen och kommunen behandlas närmare under revisionsfråga 5 och samverkan med den specialiserade vården, inklusive om det finns planer för vårdens förflyttningar, behandlas under revisionsfråga 4. Utfallet av de ovanstående frågorna påverkar organisationens förmåga att ändamålsenligt genomföra omställningen enligt strategin.

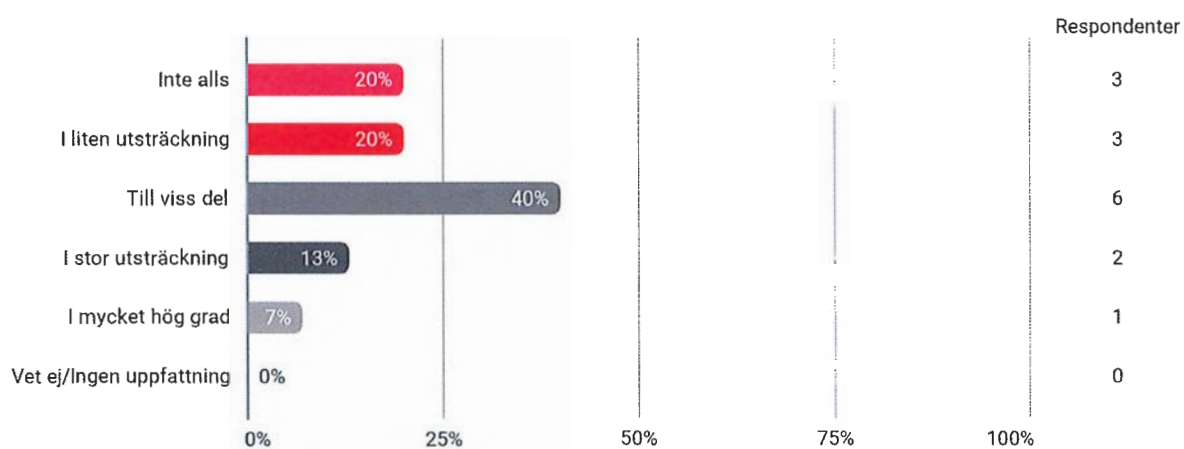
Intervjuerna belyser flera utmaningar, inklusive kommunikation och förankring av målbilden för nära vård. Dessutom pågår ett flertal parallella projekt inom respektive programområde. De intervjuade beskriver detta som utmanande, eftersom de ofta måste prioritera mellan olika projekt. Vidare framkommer att detta kan påverka möjligheten till förankring inom verksamheten och att ägarskapet för dessa projekt ibland upplevs som

bristfälligt. Verksamheterna känner sig inte alltid delaktiga när arbetet inte initierats från linjeorganisationen. Från både enkäter och intervjuer framgår att det tidigare har varit en brist att initiativ och projekt inte varit en del av regionens ordinarie styrnings- och uppföljningsprocess. Trots dessa utmaningar indikerar intervjuer att ägandeskapet har blivit tydligare och bättre förankrat den senaste tiden.

De intervjuade beskriver vidare att det kan vara svårt att se effekterna av de projekt som genomförs. För att bättre förankra arbetet ingår nu omställningsarbetet med tillhörande projekt och initiativ i hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan. En processkarta har även tagits fram för att tydligare illustrera hur processen från initiativ till beslut ser ut.

Resultatet från enkäten som genomförts inom ramen för granskningen visar att 40 procent av de svarande anser att det till viss del finns tydliga mandat och en ändamålsenlig organisation för att bedriva omställningsarbetet mot god och nära vård (figur 1). Vidare uppger 20 procent att det finns i liten utsträckning, medan ytterligare 20 procent menar att det inte finns alls. Samtidigt anser 13 procent att det finns i stor utsträckning och 7 procent att det finns i mycket hög grad. Resultatet indikerar att det finns behov av att ytterligare tydliggöra ansvar och mandat.

Figur 1: Enkätundersökning primärvården: I vilken utsträckning upplever ni att det finns tydliga mandat och en ändamålsenlig organisation för att bedriva omställningsarbetet mot god och nära vård?



Bedömning

Revisionsfråga 1: Det finns utformat en ändamålsenlig organisation som ger förutsättningar för att omställningen av hälso- och sjukvården kan genomföras i enlighet med strategin? Ansvar och mandat har tydliggjorts för att kunna genomföra förändringarna på ett ändamålsenligt sätt?

Delvis.

Vi bedömer att det på strategisk nivå finns en ändamålsenlig organisation och att hälso-och sjukvårdens ledningsgrupp, tillsammans med omställningsprogrammet, är en

drivkraft i organisationen och omställningen till nära vård. Vi bedömer att det både är en styrka och en risk med ett separat omställningsprogram. Styrkan ligger i att det finns dedikerade medarbetare med god kunskap inom området. Dock finns en risk att nära vård inte i tillräcklig utsträckning drivs och förankras i verksamheterna, där primärvården är navet i omställningen.

Vi bedömer vidare att det finns ett behov av att tydliggöra vilket ansvar och mandat verksamheterna har i omställning till en nära vård.

Vi bedömer sammantaget att brister i form av kompetens och kapacitet för omställningen (revisionsfråga 2), samt brister i samverkan mellan region och kommun (revisionsfråga 5) och den specialiserade vården (revisionsfråga 4) påverkar organisationens förmåga att stödja omställningen enligt strategin.

Kompetens och kapacitet för omställningen

Revisionsfråga 2: Det finns tillräcklig kompetens och kapacitet för att arbeta med omställningen mot nära vård?

lakttagelser

I Regionfullmäktiges *budget 2024 med flerårsplan 2025-2026* beskrivs att primärvården ska vara central i hälso- och sjukvården, med målet att erbjuda vård som är nära, kompetent, samordnad och tillgänglig. För att uppnå detta betonas vikten av att bemanna alla tjänster på vårdcentralerna och utöka första linjens vård med fler medarbetare för att förbättra tillgängligheten.

Tillgänglighet

Från hälso-och sjukvårdsnämndens årsrapport 2023 framgår att tillgängligheten till primärvård inom 3 dagar har försämrats jämfört med föregående år. Den genomsnittliga måluppfyllelsen är 85 procent, vilket innebär att målsättningen om 90 procent inte nås.

I nämnden för folkhälsa och vårdvals årsrapport 2023 framgår att 88 procent av telefonsamtalen besvaras samma dag, vilket innebär att målet om 98 procent inte uppnås för 2023. 85 procent av patienterna får en medicinsk bedömning inom 3 dagar av legitimerad personal, vilket innebär att målsättningen om 90 procent inte nås.

I delårsrapporten per augusti 2024 beskrivs 92 procent av samtalen besvaras samma dag. Vidare beskrivs att 85 procent av patienterna får en medicinsk bedömning av legitimerad personal inom 3 dagar.

Enligt intervjuer är alla offentliga vårdcentraler sedan 2024 anslutna till den samlade digitala kontaktingången, 1177 direkt. De privata vårdcentralerna har också möjlighet att ansluta sig till den digitala kontaktingången, 1177 direkt. Vid sakgranskning uppges att de privata vårdcentralerna även har egna digitala kontaktingångar.

Enligt de intervjuade är syftet med 1177 direkt bland annat att förbättra den första kontakten med vården samt att erbjuda invånarna ett digitalt sätt att kontakta vården. Det finns även möjlighet att genomföra webbtidbokningar och digitala besök. Det är dock fortsatt möjligt för patienterna att kontakta sin vårdcentral direkt för att söka vård.

Kontinuitet

Den 6 april 2022 beslutade riksdagen om förändringar i vårdgarantin för primärvården i enlighet med förslagen i proposition 2021/22:72 Ökad kontinuitet och effektivitet i vården – en primärvårdsreform. Förändringarna i vårdgarantin började gälla från den 1 juli 2022 och innebär att:

- Alla patienter kan välja och få tillgång till en fast läkarkontakt inom primärvården där patienten är listad.

Socialstyrelsen har tagit fram ett nationella riktvärde för fast läkarkontakt i primärvården. 1100 invånare för vilka en specialist i allmänmedicin är fast läkarkontakt i primärvården och 550 invånare per ST-läkare.

I överenskommelse nära vård för 2023 fastställs ett mål att minst 55 procent av Sveriges invånare och minst 80 procent av de boende på särskilda boenden (SäBo) ska ha en registrerad fast läkarkontakt i primärvården. I överenskommelsen för 2024 finns inte längre några målnivåer.

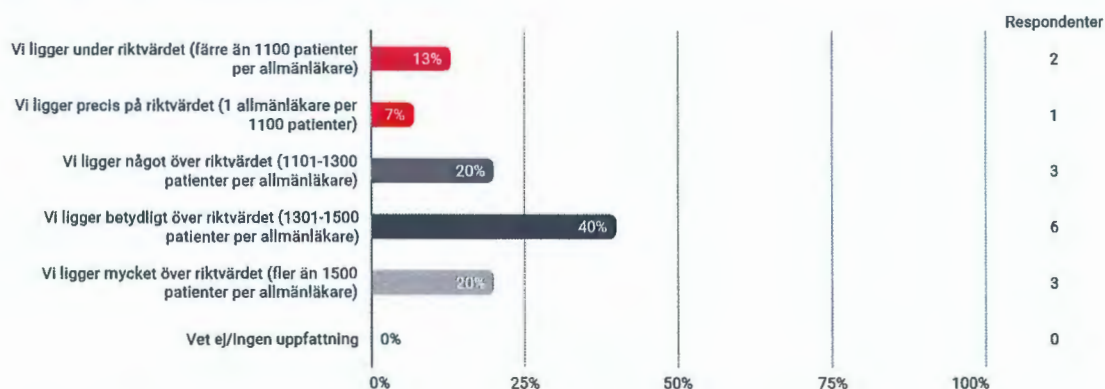
Regionerna ska för att få ta del av medel:

- Säkerställa att patienten får information om vem som är deras fasta läkarkontakt.
- Arbeta i syfte att närma sig Socialstyrelsen nationella riktvärde fast läkarkontakt i primärvården.
- Regionerna ska även utarbeta rutiner för dokumentation och registrering av uppgifter om en patients fasta läkarkontakt och fasta vårdkontakt.

I nämnden för folkhälsa och vårdvals årsrapport 2023 beskrivs att sju vårdcentraler har uppnått målvärdet om 55 procent, och att 14 enheter har påbörjat arbetet med fast läkarkontakt, men att för övriga enheter är utfallet mycket lågt. Resultatet för 2023 är att 20,3 procent av befolkningen i Region Kronoberg har en fast läkarkontakt. I delårsrapporten per augusti 2024 framgår att det skett en förbättring och att det är 36,4 procent som har en fast läkarkontakt i primärvården. För patienter som är inskrivna på Säbo finns det i nuläget ingen möjlighet att visa utfallet i regionens system.

Av resultaten från enkäten som genomförts inom ramen för granskningen framgår att 13 procent av respondenterna ligger under det nationella riktvärdet om 1 allmänläkare per 1100 invånare (se figur 2). Vidare ligger 7 procent på riktvärdet. 60 procent ligger över det nationella riktvärdet.

Figur 2: Enkätundersökning primärvården: Hur väl når er vårdcentral/vårdcentraler det nationella riktvärdet om 1 allmänläkare per 1100 invånare inom primärvården?



En utmaning som framgår av hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport för 2024 per augusti är att hyrläkare ökar, främst inom regionens vårdcentraler och det finns en fortsatt hög vakansgrad. För vårdcentraler i egen regi är vakansgraden cirka 50 procent. Vidare beskrivs att kostnaden för hyrpersonal är högre än planerat. För privata vårdcentraler saknas denna uppgift. Fritextsvar från enkäten visar att det är svårt att rekrytera specialister i allmänmedicin, och ett beroende av hyrläkare påverkar kontinuiteten och kvaliteten på vården. Dessutom framgår att nuvarande ersättningssystem gör det ekonomiskt ohållbart att uppnå det nationella riktmärket om 1 allmänläkare per 1100 invånare.

Personcentrerad vård

Personcentrerad vård är ett av fyra programområden för regionens övergripande omställningsarbete till nära vård. Ett personcentrerat förhållningssätt är kärnan i nära vård och utgår från patientens individuella behov och förutsättningar. Det innebär att i varje patientmöte utgå från frågan "Vad är viktigt för dig?" Patienten ska även ses som en medskapare i sin vårdprocess. På så sätt kan vårdens resurser användas mer effektivt. Det har också genomförts utbildningar i ett personcentrerat arbetssätt.

I Region Kronoberg finns flera pågående projekt inom personcentrerad vård. Några exempel är:

- Patientkontraktet som är ett koncept i fyra delar som innefattar överenskommelse (vem som gör vad mellan patient och vården), möjlighet med fast vårdkontakt och fast läkarkontakt i primärvård vid behov, överenskomna tider och sammanhållen plan. Syftet med patientkontrakt är att öka och förbättra delaktighet, samverkan, tillgänglighet och samordning.
- Nära vård i hemmet ska tillgodose möjligheten för patienter med komplexa vård- och omsorgsbehov att få en personcentrerad nära vård i anslutning till sitt eget hem.
- Skörhetsskattning innebär att patienter över 65 år som hamnar på sjukhus eller får vård i hemmet ska skörhetsbedömas utifrån sitt normaltillstånd innan de blev sjuka. Vid sakgranskning uppges att skörhetsbedömningar görs av vårdcentralerna.

- Den offentliga primärvården i Region Kronoberg har ett pågående arbete med att införa äldremottagningar på samtliga vårdcentraler för att öka kontinuiteten och tryggheten för äldre patienter.

Bedömning

Revisionsfråga 2: Det finns tillräcklig kompetens och kapacitet för att arbeta med omställningen mot nära vård?

Delvis.

Vi bedömer att Region Kronobergs tillgänglighet till medicinsk bedömning inom 3 dagar av legitimerad personal ligger strax under rikets genomsnitt. Granskningen visar också att det finns skillnader mellan vårdcentralerna.

Statistik visar att Region Kronoberg som helhet ligger strax under sin målsättning om kontakt via telefon samma dag. Granskningen visar att det finns möjlighet till att kontakta vårdcentralen via 1177 direkt eller motsvarande för rådgivning, webbtidbokning eller digitala besök.

Vidare bedömer vi, baserat på rapporteringen, att regionen inte når sina uppsatta mål för fast läkarkontakt på vårdcentralerna. För särskilda boenden saknas det uppgifter. Granskningen visar att det finns ett stort utrymme för förbättringar för de vårdcentraler som för närvarande erbjuder detta i mindre utsträckning.

Det råder också ett stort beroende av inhyrda läkare för regionens egna vårdcentraler, där vakansgraden är cirka 50 procent, vilket riskerar att påverka kontinuiteten negativt.

Vi bedömer det som positivt att Region Kronoberg genomför flera initiativ inom personcentrerad vård, såsom nära vård i hemmet, skörhetsskattning, patientkontrakt och äldremottagningar.

Styrning och uppföljning

Revisionsfråga 3: Det finns en ändamålsenlig styrning och uppföljning? Målbilden har konkretiserats i mätbara mål, aktiviteter och planer? I uppföljningen framgår effekter vid ändrade arbetssätt? Genomförs åtgärder och aktiviteter i den takt som krävs?

Iakttagelser

Ändamålsenlig styrning

Utvecklingsstrategin

Som tidigare nämnt i revisionsfråga 1 är regionens antagna utvecklingsstrategi för hälso- och sjukvården, kallad Närmare Kronobergaren, Region Kronobergs vägledning för regionens omställning till nära vård. Utifrån utvecklingsstrategin har en målbild tagits fram:

- Nära vård - med fokus på öppen vård och flexibilitet
- Nära individen - med hög grad av delaktighet

År 2030 ska hälso- och sjukvården vara närmare kronobergaren.

Strategin har fyra strategiska inriktningar:

- I Kronoberg ska vården vara till för alla
- I Kronoberg ska vården vara nära och samordnad
- I Kronoberg ska invånarna kunna vara aktiva medskapare i sin hälsa och vård
- I Kronoberg ska patientens behov mötas med kompetens och arbetsglädje

Strategin har även 13 tillhörande löften. Strategins löften presenteras i bilaga 1.

Kommunerna i länet har också ställt sig bakom målbilden, som numera är gemensam för hela länet. För samverkan med länets kommuner, se revisionsfråga 5.

För arbetet med Närmare Kronobergaren har ett program tagits fram som syftar till att konkretisera genomförandet av strategin. Programmet upprättades 2021-12-14 och gäller fram till 2024. Programmet beskriver målbilden och programområdena som ska leda regionen närmare kronobergaren. I handlingsplanen 2024, som beslutades av styrgrupp Nära Vård 2024-02-19, beskrivs de aktiviteter som ska genomföras med stöd av omställningsprogrammet under 2024.

Regionfullmäktiges budget 2024 med flerårsplan 2025-2026 Region Kronoberg

Regionfullmäktige har beslutat om flera strategier som anger riktningen för arbetet för regionens huvudverksamheter. En av dessa är Närmare Kronobergaren. Regionens vision "Ett gott liv i ett livskraftigt län" operationaliseras via dessa strategier och program med inriktningsmål och mätetal samt uppdrag i budget varje år inom fyra perspektiv:

- Invånare (Nöjda invånare med stort förtroende för Region Kronobergs verksamhet)
- Medarbetare (Attraktiv arbetsgivare med medarbetare som trivs och utvecklas)

- Processutveckling och produktion (En effektiv verksamhet med hög kvalitet)
- Ekonomi (En hållbar ekonomi i balans)

I budgeten 2024 beskrivs hälso- och sjukvårdsstrategin närmare Kronobergaren, och att primärvården ska vara navet i omställning till nära vård. Primärvården ska vara central i hälso- och sjukvården, med målet att erbjuda vård som är nära, kompetent, samordnad och tillgänglig.

Vidare betonas betydelsen av samverkan, och att den nära vården ska bedrivas i nära samverkan med länets kommuner. Hembesök ska vara en naturlig del av den nära vården. Samverkan mellan primärvård och sjukhusvård behöver förbättras, och specialiserad öppenvård på sjukhus bör bli mer tillgänglig i regionen. Arbetet med digitalisering, personcentrerad vård, hälsofrämjande, förebyggande och egenvård betonas också.

I budgeten framgår ett antal uppdrag och prioriterade aktiviteter som regionfullmäktige fastställt inom perspektivet medarbetare och hälso- och sjukvård. Uppdragen är bland annat att ta fram åtgärder för att minska hyrberoendet (Regionstyrelsen), ta fram en samlad kompetensförsörjningsplan (Regionstyrelsen), genomföra det politiska programmet för Närmare Kronobergaren (Hälso- och sjukvårdsnämnden), samt ta fram en handlingsplan för att långsiktigt nå socialstyrelsens rekommendation om en läkare per 1100 invånare, i hela Region Kronoberg (Nämnden för folkhälsa och sjukvård, i samråd med hälso- och sjukvårdsnämnden).

Uppdragsspecifikation Vårdval Kronoberg – primärvård 2024

Av beslutad uppdragsspecifikation framgår att vårdcentralerna ska arbeta i enlighet med Hälso- och sjukvårdens utvecklingsstrategi Närmare Kronobergaren 2030 och vara delaktiga i utvecklingsarbete. Vårdcentralerna ska, i enlighet med omställning till en nära vård, ge en ökad trygghet till de som har störst vårdbehov. I grunduppdraget betonas vikten av en fast vårdkontakt och läkarkontakt för de som har behov eller önskemål. Verksamheten ska också organiseras så att sjuka äldre prioriteras och att hemsjukvårdens personal vid behov ska kunna ta kontakt för råd och stöd. Det omfattar också hembesök hos patienten. Varje vårdcentral ska även ha en utsedd vårdkoordinator.

Hälso- och sjukvårdsnämndens och nämnden för folkhälsa och vårdvals verksamhetsplan 2024

I nämnden för folkhälsa och vårdvals samt hälso- och sjukvårdsnämndens beslutade verksamhetsplan 2024 framgår mål och indikatorer utifrån regionfullmäktiges beslutade perspektiv i *budget 2024 med flerårsplan 2025-2026*. Därtill presenteras de uppdrag som nämnderna tilldelas.

Nämndernas mål som har en koppling till god och nära vård ligger under perspektiven: invånare, medarbetare samt processutveckling och produktion. Exempel på mål är:

- Vården är till för alla

- Invånarna är aktiva och medskapande i hälsa och vård
- Patientens behov möts med kompetens och arbetsglädje³
- Vården är nära och samordnad

Vi noterar att nämndernas mål går i linje med inriktningarna i *Närmare Kronobergaren*. Tillhörande indikatorer presenteras under avsnittet uppföljning.

Från och med 2024 ingår initiativen som är en del av arbetet inom omställningsprogrammets fyra programområden i hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan, tillsammans med övriga uppdrag. Syftet med detta är att säkerställa att arbetet med omställningen styrs och följs upp på ett tydligare sätt genom ordinarie processer.

För hälso- och sjukvårdsnämnden har nya uppdrag tillkommit under året 2024, med koppling till en gemensam plan för primärvård samt framtagande av handlingsplan för vårdens förändringar och förflyttningar inom hälso- och sjukvården. Dessa beskrivs närmare under revisionsfråga 4.

Statsbidrag

God och nära vård 2024 – en personcentrerad och patientsäker hälso- och sjukvård med primärvården som nav, är en överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Bidraget för Region Kronobergs uppgår 2024 till 45,8 miljoner kronor. Regionstyrelsens arbetsutskott beslutar vid sammanträdet 2024-04-16 § 120 att fördela 33,8 miljoner kronor till hälso- och sjukvårdsnämnden, 9,7 miljoner kronor till nämnden för folkhälsa och vårdval samt 2,3 miljoner kronor till regionstyrelsen avseende allmänmedicinskt kunskapscentrum.

Ändamålsenlig uppföljning

I uppföljningen framgår effekter vid ändrade arbetssätt? Genomförs åtgärder och aktiviteter i den takt som krävs?

I Socialstyrelsens uppföljning av god och nära vård 2023, inskickad av Region Kronoberg, framgår det att regionen inte har genomfört någon övergripande utvärdering av hur arbetet med omställningen till en god och nära vård har utvecklats som helhet sedan omställningen inleddes ca 2019. Detta innefattar även samverkansarbetet med länets kommuner.

Enligt intervjuerna pågår ett arbete med att ta fram indikatorer för uppföljning av omställningen till nära vård. Målet framöver är att med hjälp av *SKR:s ramverk för lärande uppföljning* utveckla ett komplement till den ordinarie uppföljningen. Därtill finns ambitioner om att komplettera projekten och initiativen med tydligare ekonomiska potentialer som ska göra det enklare att följa upp den ekonomiska effekten.

De intervjuade beskriver dock att de har genomfört uppföljningar och utvärderingar av specifika arbetssätt. Ett exempel som nämns är arbetet inom nära vård i hemmet där

³ Endast hälso- och sjukvårdsnämnden

uppföljning visat att det finns tendens till minskat antal besök på akutmottagningen. Vid sakgranskning anges även att omställningen kan sannolikt vara en anledning till att belägningsgraden på vårdplatser är lägre, trots att antalet äldre har ökat och antalet vårdplatser har minskat. Antalet personer över 80 år som söker akut vård har minskat, trots att det totala antalet personer i denna åldersgrupp har ökat.

Vidare uppges i intervju att försök har gjorts att mäta ekonomiska effekter, med varierande resultat.

Uppföljning närmare kronobergaren

Enligt strategin Närmare Kronobergaren ska framsteg följas upp löpande för att säkerställa att regionen rör sig i rätt riktning. För uppföljningen finns ett antal indikatorer som ska följas inom respektive strategisk inriktning, vilka presenteras i bilaga 2. I genomförd protokollsgranskning noteras att hälso- och sjukvårdsnämnden tagit del av återrapporteringar av arbetet med Närmare Kronobergaren vid sammanträdet 2023-08-30 § 84 och 2023-12-18 § 151. Vid sammanträdet 2023-08-30 var fokus digifysisk vård och vid sammanträdet 2023-12-18 var fokus personcentrerad vård och hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande åtgärder. Rapporteringarna omfattar i huvudsak genomförda och pågående projektdelar.

De fyra strategiska inriktningarna i strategin ska följas upp årligen på befolkningsnivå. Detta görs genom en enkät genom kronobergspanelen⁴. Syftet är att följa patienternas upplevelser och synpunkter kring måluppfyllelse. Mätningar har gjorts årligen och den senaste mätningen gjordes våren 2024 och rapporterades till hälso- och sjukvårdsnämnden vid 2024-06-19 § 80. Rapporteringen innehåller resultat utifrån olika påståenden och dess utveckling mellan åren 2019 och 2023. Exempel på påståenden är upplevelsen av att få kontakt vid vårdbehov, vård inom rimlig tid och delaktighet i sin vård. Upplevelsen av delaktighet, upplevelsen av vård inom rimlig tid, lätt att få kontakt vid vårdbehov har sjunkit sedan 2019. Hälso- och sjukvårdsnämnden noterar informationen.

Uppföljning nämnden för folkhälsa och vårdval och hälso- och sjukvårdsnämnden

Uppföljning av verksamhetsplan ska ske vid halv- och delårsrapporter samt vid behov. Av nämndernas senaste uppföljning delårsrapport per augusti 2024 redovisas måluppfyllelsen för perioden januari- augusti 2024.

Av hälso- och sjukvårdsnämndens senaste uppföljning delårsrapport per augusti 2024 framgår att majoriteten av omställningens initiativ fortlöper enligt plan. Prognosen för helåret visar att samtliga initiativ helt eller delvis bedöms nå önskad genomförandegrad.

Av uppföljningen konstateras dock att de mätetal som kopplas till omställningens utveckling visar på en generellt negativ utveckling. Enligt uppgift är indikatorerna

⁴ Kronobergspanelen är Region Kronobergs webbpanel. Deltagarna får möjlighet att via en webbenkät lämna synpunkter på frågor om ämnen som är aktuella för Region Kronoberg, både om hälso- och sjukvård, kollektivtrafik och regional utveckling.

kopplade till förtroendet för hälso och sjukvården⁵, webbtidboken⁶, ohälsosamma levnadsvanor⁷, riktade hälsosamtal, tillgänglighet⁸, vårdtillfällen för patienter över 65 år⁹, fast vårdkontakt¹⁰ och distanskontakt¹¹.

I nämnden för folkhälsa och vårdvals delårsrapport 2024 sker en uppföljning av liknande indikatorer, exempelvis telefontillgänglighet¹², medicinsk bedömning inom 3 dagar¹³, andel av listade patienter med fast läkarkontakt¹⁴ och kontinuitetsindex för besök hos läkare för alla patienter de senaste 18 månaderna¹⁵. Vid tidpunkten för delårsrapporten kommer valda indikatorer inte att uppnås enligt de fastställda målvärdena.

Uppföljning omställningsprogrammet

Av omställningsprogrammet framgår att uppföljning av omställningen till nära vård är utmanande och att detta behöver göras på flera nivåer. Genomförda intervjuer visar en samsyn och samstämmighet om att det finns stor förbättringspotential i uppföljningsprocessen och att det är viktigt att se konkreta effekter av förändrade arbetssätt.

Enligt det antagna politiska programmet ska programområdet följas upp årligen med fokus på det pågående arbetets status och uppnådda effekter. Företrädare från regionen uppger att programområdets uppföljning har utvecklats och anpassats över tid för att möta förändrade behov. Vid tidpunkten för granskningen finns ingen regelrätt uppföljning för respektive programområde. Projektens framdrift följs genom hälso- och sjukvårdsnämndens ordinarie uppföljningsprocess.

Bedömning

Revisionsfråga 3: Det finns en ändamålsenlig styrning och uppföljning? Målbilden har konkretiserats i mätbara mål, aktiviteter och planer? I uppföljningen framgår effekter vid ändrade arbetssätt och genomförs åtgärder och aktiviteter i den takt som krävs?

Delvis.

Vi bedömer att Region Kronoberg har beslutat om en målbild genom *Närmare Kronobergaren*, som sedan konkretiseras i budget, verksamhetsplaner och handlingsplaner. Strategin utgör även grunden för arbetet som sker tillsammans med länets kommuner.

Vi bedömer också att en konkretisering av strategin görs genom omställningsprogrammet och arbetet som bedrivs inom respektive programområde.

⁵ Förtroendet för Hälso- och sjukvården enligt Hälso- och sjukvårdsbarometern

⁶ Andel av samtliga öppenvårdsbesök som är bokade via webbtidboken

⁷ Antalet unika patienter som fått minst en åtgärd för en eller flera ohälsosamma levnadsvanor och andel 50-åringar som genomfört riktade hälsosamtal

⁸ Telefontillgänglighet, medicinsk bedömning inom tre dagar, Andel väntande patienter till första besök inom planerad specialiserad vård som väntat 60 dagar eller kortare, Andel väntande patienter till operation/åtgärd inom planerad specialiserad vård som väntat 60 dagar eller kortare

⁹ Andel vårdtillfällen för patienter 65 år eller äldre där oplanerad återinskrivning skett inom 30 dagar

¹⁰ Andel patienter med samordningsärende med kommunen som har en utsedd fast vårdkontakt

¹¹ Andel distanskontakt video av samtliga öppenvårdsbesök

¹² Målet är 98% och utfall per augusti är 92%.

¹³ Målet är 90% och utfall per augusti är 85%.

¹⁴ Målet är 55% och utfall per augusti 36,4%.

¹⁵ Målvärde saknas. Det nationella snittet är 0,37 och utfall per augusti är 0,29.

Vi ser positivt på att arbetet med omställningen från och med 2024 styrs och följs upp genom hälso- och sjukvårdsnämndens ordinarie processer.

Vi bedömer att det inte har gjorts någon övergripande uppföljning och utvärdering av omställningen till en nära vård. Uppföljning av enstaka projekt har genomförts, men ingen sammanhållen uppföljning som visar på effekter vid förändrade arbetssätt.

Vår bedömning är att det därför inte går att avgöra om de aktiviteter och åtgärder som görs sker i den takt som krävs. Vi bedömer att det finns ett behov av att utveckla uppföljningsprocessen.

Tydlig plan för primärvården

Revisionsfråga 4: Det finns en tydlig plan för hur primärvård och andra former av nära vård ska stärkas? Det finns en tydlig och allmänt godtagen plan för hur sjukhusvården ska avlastas och resurser föras över till primärvård och andra former av nära vård?

lakttagelser

En gemensam plan för primärvård, framtagen av SKR, är ett verktyg i omställningen till Nära vård och syftar till att stärka primärvården som nav. Kommuner och regioner ska tillsammans möta primärvårdens kompetensutmaningar. Bland de åtgärder som föreslagits för att möta behoven finns förändrade arbetssätt och att skapa bättre förutsättningar för vårdens medarbetare att utvecklas.

Regionfullmäktige beslutade vid sammanträdet 2024-06-11 §159 att ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att ta fram handlingsplan för vårdens förflyttningar inom hälso- och sjukvården i linje med utvecklingsstrategin Närmare Kronobergaren. Uppdraget ska återrapporteras i regionfullmäktige juni 2025. Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutade vid sitt sammanträde 2024-08-28 §116 att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att ta fram handlingsplanen och ska återrapporteras i hälso- och sjukvårdsnämnden 2025-04-30.

Vid sammanträdet 2024-08-28 § 114 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att, i samverkan med länets kommuner, ta fram en gemensam plan för primärvård. En arbetsgrupp har inrättats, baserad på länets ledningsgrupp för samordning av hälso- och sjukvård, skola och socialtjänst. I handlingsplanen för omställningsprogrammet 2024 framgår att den gemensamma planen för primärvården kräver en fördjupad intern dialog, där förutsättningarna för förflyttningen från sjukhusvård till primärvård behöver behandlas.

I regionens återrapportering av statsbidrag Överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner om God och nära vård 2023 framgår att inga formella förändringar har gjorts i primärvårdsuppdraget kopplat till god och nära vård sedan omställningsarbetet till nära vård påbörjades omkring 2019. Det framgår även att Region Kronoberg inte har fastställt mål för att en viss procentandel av hälso- och sjukvårdens resurser ska tilldelas primärvården. Det har inte heller genomförts några förändringar i

ersättningsmodellen till vårdcentralerna. Vid sammanträdet 2024-06-11 § 152 beslutade regionfullmäktige att uppdatera Region Kronobergs budget för finansiering 2024 med 120 miljoner med anledning det utökade sektorsbidraget till hälso- och sjukvård i vårändringsbudgeten 2024. Av dessa tilldelades Nämnden för folkhälsa och vårdval 30 miljoner kronor i ökad driftsram för att stimulera omställningen till nära vård genom strategin Närmare Kronobergaren, och prioritera insatser som innebär lägre kostnader framöver för Region Kronoberg.

Vid intervjuer med hälso-och sjukvårdens ledningsgrupp beskrivs att regionens omställningsarbete till nära vård snarare fokuserar på ett förändrat förhållningssätt än fördelning av ekonomiska resurser. De intervjuade beskriver dock att satsningar görs på fler ST-läkare i primärvården, och att det för dessa också finns en särskild glesbygdsersättning, ett så kallat zontillägg med högre ingångslön.

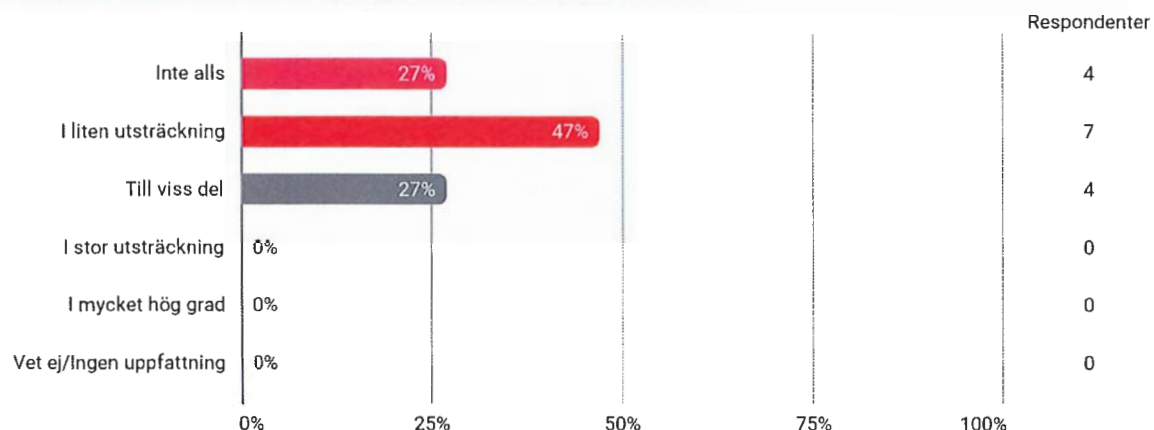
Det förändrade förhållningssättet innebär att fokusera på person istället för organisation. Enligt de intervjuade konkretiseras detta förhållningssätt i Region Kronoberg genom utvecklingsstrategin Närmare Kronobergaren, programområden (hälsofrämjande och förebyggande, kompetens, digifysisk och personcentrerade vård) samt handlingsplan för omställningsprogrammet. Det handlar enligt de intervjuade, i likhet med den nationella strategin för nära vård, att göra patienten delaktig i sin vård genom personcentrering och att arbeta förebyggande och hälsofrämjande.

Bland annat genomförs riktade hälsosamtal till 50-åringar som är en metod för att systematiskt identifiera ohälsosamma levnadsvanor och insatser kopplat till hälsosamma levnadsvanor under och efter graviditet. Vidare finns ett stöd till patienter med kroniska sjukdomar genom egenmonitorering vid astma/KOL och hjärtsvikt.

Enligt intervjuer beskrivs att primärvården är navet i omställningen, men att även den specialiserade vården har en viktig roll i omställningen.

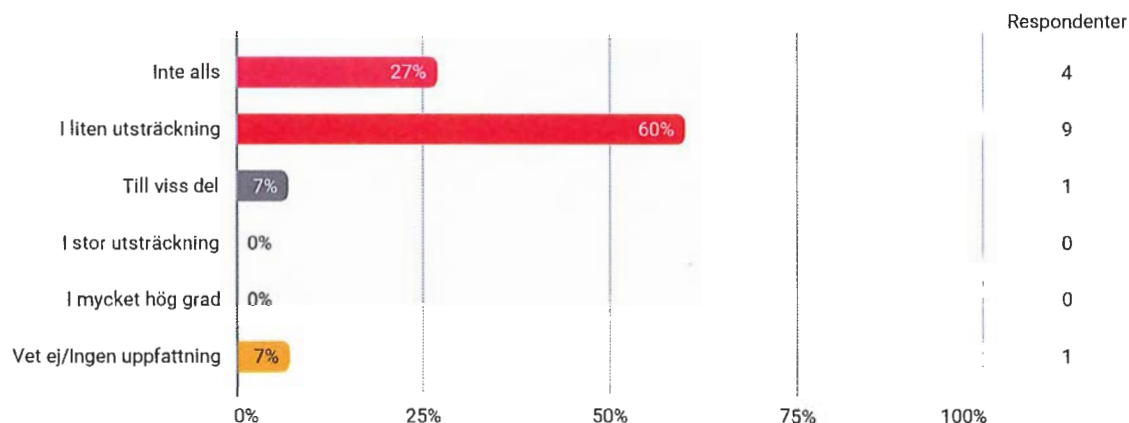
Av resultatet från enkäten som genomförts inom ramen för granskningen framgår att 47 procent av de tillfrågade instämmer i liten utsträckning med påståendet *Upplever ni att det finns förutsättningar i verksamheten för att primärvården ska vara navet i omställningen mot god och nära vård, och att det finns en tydlig plan för att uppnå detta?* (se figur 3) och 27 procent instämmer inte alls. Sammanfattningsvis har 74 procent svarat att de instämmer inte alls eller i liten utsträckning gällande att det finns förutsättningar i verksamheten att primärvården ska vara navet i omställningen till nära vård och att det finns en plan för det. Detta antyder att det finns en viss förbättringspotential i regionens arbete för att säkerställa att primärvården är navet i omställningen till en nära vård.

Figur 3: Enkätundersökning primärvården: Upplever ni att det finns förutsättningar i verksamheten för att primärvården ska vara navet i omställningen mot god och nära vård, och att det finns en tydlig plan för att uppnå detta?



Vidare ställdes frågan *I vilken utsträckning anser ni att det finns en tydlig och allmänt godtagen plan för hur sjukhusvården ska avlastas och resurser ska föras över till primärvården och andra former av nära vård?* (se figur 4). Av de tillfrågade svarade 60 procent i liten utsträckning, och 27 procent inte alls. Vidare svarade 7 procent till viss del och 7 procent svarade att de inte vet. Sammanfattningsvis svarade 94 procent att de inte alls, i liten utsträckning eller att de inte vet. Detta ger indikationer på att detta behöver tydliggöras i verksamheten.

Figur 4: Enkätundersökning primärvården: I vilken utsträckning anser ni att det finns en tydlig och allmänt godtagen plan för hur sjukhusvården ska avlastas och resurser ska föras över till primärvården och andra former av nära vård?

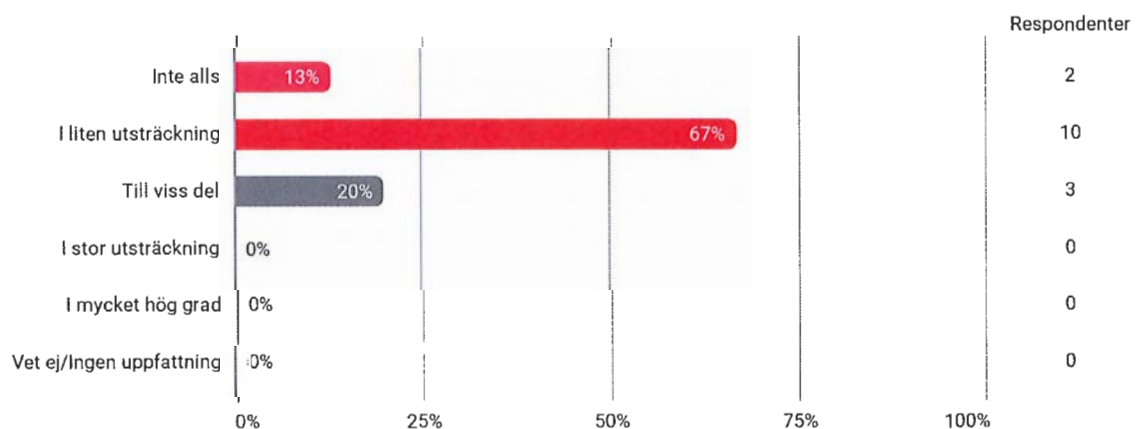


Enligt enkätens fritextsvar uppges flera orsaker till ovanstående, varav en är att resurser inte alltid överförs när uppgifter flyttas från sjukhusvård till primärvård. Ett arbete beskrivs ha påbörjats för att förbättra samverkan och förståelsen verksamheterna emellan. Det har hållits möten och samverkan mellan primärvården och specialistvården, vilket har lett till vissa framsteg enligt intervjuade.

I Region Kronoberg har verksamheterna infört ett arbetssätt som kallas för *kontakt läkare till läkare* för att lösa gemensamma patientfrågor. Syftet är att öka samverkan mellan primärvård och specialistvård och är en del i omställningen till Nära vård. Telefonlistan är till för läkare på Kronobergs alla vårdcentraler och grenspecifika kliniker i specialistsjukvården som behöver rådgöra med varandra. Ett annat projekt som har genomförts är patientkontraktet. Patientkontrakt är ett verktyg för att erbjuda personcentrerad vård baserat på patientens behov och förutsättningar. Det är en dokumenterad överenskommelse mellan vården och patienten som klargör ansvar på olika vårdnivåer och gör patienten delaktig i vården.

Från enkätstudien ställdes även frågan *I vilken utsträckning anser ni att stödet från och samverkan med den specialiserade vården är tillräcklig för att primärvården ska kunna vara navet i omställningen?* (se figur 5). Av de tillfrågade svarade 67 procent i liten utsträckning, 13 procent inte alls och 20 procent svarade till viss del. Sammanfattningsvis svarade 80% procent inte alls eller i liten utsträckning. Det ger indikationer på att stödet och samverkan mellan primärvården och den specialiserade vården behöver stärkas.

Figur 5: Enkätundersökning primärvården: I vilken utsträckning anser ni att stödet från och samverkan med den specialiserade vården är tillräcklig för att primärvården ska kunna vara navet i omställningen?



Enkäten gav respondenterna möjlighet att lämna fritextsvar om vad som saknas i stödet från den specialiserade vården. Svaren visade att sjukhusvården behöver få en bättre förståelse för primärvårdens belastning och att det krävs en ökad samsyn mellan de båda vårdformerna. Det framgår även att den specialiserade vården måste bidra till en säker utskrivningsprocess samt erbjuda stöd till primärvården. Trots dessa utmaningar framgår det av svaren att ett arbete har påbörjats för att förbättra samverkan mellan verksamheterna. Fritextsvaren betonar också vikten av en konkret plan eller målbild för primärvården, som inkluderar resursförflyttning och tillräckliga personalresurser.

Bedömning

Revisionsfråga 4: Det finns en tydlig plan för hur primärvård och andra former av nära vård ska stärkas? Det finns en tydlig och allmänt godtagen plan för hur sjukhusvården ska avlastas och resurser föras över till primärvård och andra former av nära vård?

Delvis.

Vi bedömer att det finns ett uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämnden att ta fram en gemensam plan för primärvården i samverkan med länets kommuner. Vår bedömning är att det är positivt att detta arbete har påbörjats.

Vi noterar att det inte har skett någon ekonomisk förflyttning mellan den specialiserade vården och primärvården, men att det görs satsningar såsom fler ST-läkare inom primärvården och glesbygdstillägg för att göra vårdcentraler utanför huvudorterna mer attraktiv.

Granskningen visar att det finns ett fullmäktigeuppdrag om att utreda vårdens förflyttningar inom hälso- och sjukvården. Vi bedömer att det i nuläget är otydligt och att det saknas en plan för hur sjukhusvården ska avlastas och hur resurser ska omfördelas till primärvården och andra vårdformer.

Granskningen indikerar att samverkan mellan den specialiserade vården och primärvården är ett utvecklingsområde som behöver stärkas ytterligare. Projekt såsom läkare till läkare samt patientkontrakt har påbörjats, vilket är positivt.

Samverkan med kommunerna

Revisionsfråga 5: Det finns en fungerande samverkansstruktur mellan regionen och kommunerna för att hantera såväl strategiska som mer operativa frågor kopplat till utvecklingen av god och nära vård?

lakttagelser

Politisk organisation

Kommunalt forum Hälso- och sjukvård och socialtjänst är ett politiskt forum med presidierna från hälso- och sjukvårdsnämnden och kommunernas socialnämnder. Medverkar gör också tjänstepersoner i form av hälso- och sjukvårdens ledning samt länets förvaltningschefer för socialtjänst. Forumet träffas fyra gånger per år och vid två av tillfällena är presidierna i kommunernas skolnämnder (eller motsvarande) med. Här lyfts länsgemensamma samverkansfrågor och de förtroendevalda fattar beslut om viljeinriktningar i länsgemensamma utvecklingsfrågor. Enligt uppgift från regionen pågår ett arbete med att förtydliga informationen om forumets syfte, där ett av de prioriterade uppdragen är omställning till nära vård.

Därtill finns ett *Regionalt Strategiskt Råd (RSR)*. Rådet består av länets kommunchefer, Region Kronobergs regiondirektör, landshövding, samt politiska presidier. RSR syftar till att stärka arbetet med långsiktiga utvecklingsfrågor i hela Kronoberg.

Kommunchefsgruppen bereder ärenden som har sin utgångspunkt i den regionala

utvecklingsstrategin samt aktuella områden som stärker samarbeten och stödjer kommuner, länsstyrelsen och regionen i sitt arbete. RSR uppdrar åt underliggande chefsnätverk att prioritera arbete kring strategiska områden.

Tjänstemannaorganisationen

Ledningsgrupp för samordning

I Region Kronoberg, tillsammans med länets kommuner, finns en ledningsgrupp för samordning av länets skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård. I ledningsgruppen ingår Region Kronobergs hälso- och sjukvårdsdirektör, sjukhuschef, psykiatrichef och primärvårdschef samt skolchefer, socialcheferna för arbete, välfärd och omsorg i Alvesta, Lessebo, Ljungby, Markaryd, Tingsryd, Uppvidinge, Växjö och Älmhults kommuner. Med gemensamma resurser arbetar ledningsgruppen för att främja en nära och god vård, skola och omsorg i Kronobergs län. Ledningsgruppen har ett arbetsutskott som bereder ärenden och prioriterar dagordningen inför mötena. Arbetsutskottets representanter förmedlar ärenden från chefsnätverken för skola, socialtjänst och hälso- och sjukvård till dagordningen.

Följande tre strategier är beslutade av länets ledningsgrupp för samordning och utgör grunden för samverkan.

- Barnens bästa gäller - Kronobarnsmodellen
- Strategi för psykisk hälsa
- Äldrestrategin

I länets ledningsgrupp har beslut tagits gällande målbild, verksamhets- och handlingsplan samt flera överenskommelser. I verksamhetsplanen för ledningsgruppen, giltig från och med 2024-02-01, framgår att "Närmare Kronobergaren" är målbilden. Länets ledningsgrupp ska följa upp gemensamma prioriteringar och införa ändamålsenliga rutiner och processer anpassade efter Kronobergarnas behov.

Enligt intervjuer har målsättningen varit att skapa en sammanhängande verksamhetsplan och handlingsplan samt optimera systemledningen på förvaltningschefsnivå. Enligt intervjuer uppges det finnas en samsyn och samarbetsvilja på förvaltningschefsnivå vilket stärker beslutsprocessen.

Kopplat till samverkan finns en organisation med processgrupper som driver olika samverkansinitiativ inom flera områden, såsom patientkontrakt, nära vård i hemmet, egenmonitorering samt avtal och överenskommelser.

Vid tidpunkten för granskningen pågår ett arbete med att ta fram en gemensam plan för primärvårdsnivån som tas fram i samverkan mellan huvudmännen. Enligt uppgift har en arbetsgrupp startats upp utifrån Länets ledningsgrupp för samordning av hälso- och sjukvård, skola och socialtjänst.

Enligt intervjuer med representanter från kommunerna är uppfattningen att den strategiska samverkansstrukturen överlag fungerar väl, med regelbundna möten mellan

kommun- och regionledningar. Kommunerna har tidigare upplevt att regionen presenterade oförankrade lösningar, men nu finns större samsyn och insikt i samverkan.

Operativ samverkan Region Kronoberg och länets kommuner

I intervjuer med representanter från både kommun och region framkommer att den operativa samverkan i stort fungerar väl. Exempel på projekt och arbetssätt som nämns illustrerar hur gränsöverskridande arbete ger positiva effekter för länets invånare. Enligt intervjuer har flera projekt också övergått i regelbunden förvaltning.

Det beskrivs i intervjuer att personal inom hemsjukvård arbetar nära primärvården och att det finns exempel där regionen och kommunen har gemensamma utbildningar och arbetsgrupper. Vidare framgår att chefer inom hemsjukvård och vårdcentraler möts varje vecka för att planera gemensamma rutiner och utveckling. Vårdcentralernas läkare är ansvariga för läkarinsatserna i hemsjukvården.

Som en del i arbetet med projektet nära vård i hemmet har en samverkansmodell påbörjats mellan vårdcentralen, ambulansen och den kommunala hemsjukvården i Tingsryds kommun som bygger på att mer strukturerat behandla och följa upp patienter i hemmet. Motsvarande samarbetsavtal finns i Alvesta kommun. Syftet är att motverka återinläggningar. Ärendena har till exempel handlat om att ambulans lämnat över insatsen till kommunsjuksköterska, vårdcentral eller att ambulanssjukvårdens inre befäl på larmcentralen kunnat lämna över en patient direkt till kommunal primärvård utan att ambulans behövt skickas ut. Samtidigt har ambulansen hjälpt både kommun och vårdcentral med insatser såsom PVK-sättning (Perifer venkateter), bedömning och EKG-tagning. Motsvarande samverkan sker även i Markaryd och samverkansmodellen är även på gång att införas i Uppvidinge och Ljungby kommun för att sedan spridas till hela länet.

Ett annat exempel från projektet nära vård i hemmet är införandet av vårdkoordinator på vårdcentralerna i länet. Syftet med funktionen är att stötta patienter och vårdpersonal i koordinering av vård och vårdkontakter både internt och i samverkan med kommunerna.

Det pågår ett arbete med att införa en tillgänglighetsfunktion inom varje klinik i slutenvården. Syftet är att finnas till för frågor som uppstår till exempel när en patient lämnar slutenvården och frågor uppstår inom kommunala och regionala primärvården. På sikt ska denna funktion utvecklas till att även genomföra uppföljningar, konsultationer och rådgivning med stöd av digitala verktyg.

Samverkan mellan regionen och kommunen sker även genom mobila team där mobila läkare stöttar kommunala sjuksköterskor. Därtill finns ett palliativt rådgivningsteam som erbjuder stöd och rådgivning till den kommunala sjukvården. Vidare finns en samverkan kring hematologisk sjukvård i hemmet där patienter erbjuds vård i hemmet såsom blodtransfusioner och andra hematologiska behandlingar.

Samverkan sker även genom Kronobarnsmodellen, som är en arbetsmodell där hälso- och sjukvård, socialtjänst och skola samarbetar för att sätta barnens bästa i centrum.

Dessutom pågår ett samverkansarbete inom områden som sköretsskattning, nära vård i hemmet, patientkontrakt, digitalisering och egenmonitorering samt informationsdriven vård.

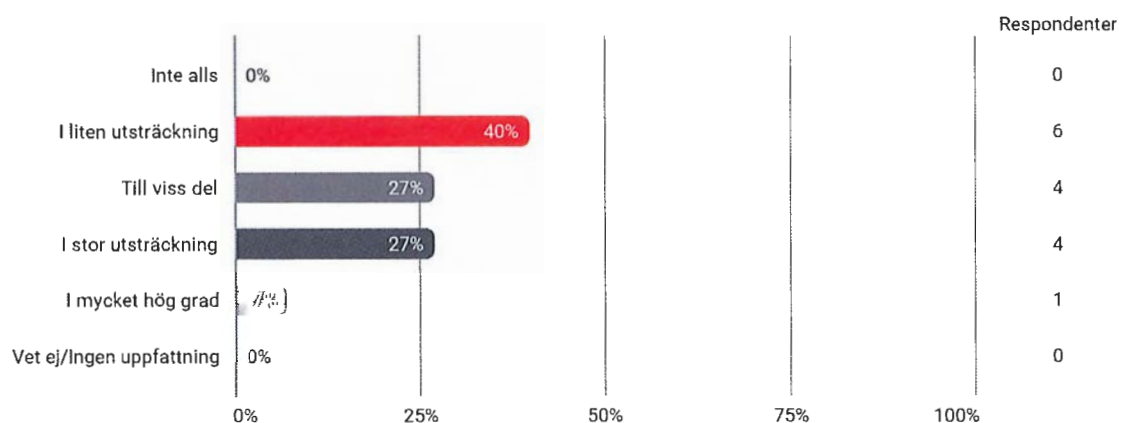
Vidare beskrivs en sammanhållen journal mellan regionen och kommunerna som en viktig förutsättning för en effektiv och positiv operativ samverkan.

Utmaningar i samverkan mellan regionen och länets kommuner

Enligt intervjuer finns det en utmaning med att samverkan involverar flera huvudmän med skilda förutsättningar, från politisk styrning till budget. Representanter från kommunerna uppger att beslut från regionen ibland kommer utan förvarning, vilket påverkar kommunens arbete och resurser. Exempelvis har stängningar av avdelningar och förändringar inom rehabiliteringsavdelningen lett till att patienter flyttas till korttidsvård, vilket skapar utmaningar för kommunen när patienter ska tas hem.

I genomförd enkätundersökning ställdes även frågan *I vilken utsträckning upplever ni att det finns en effektiv samverkansstruktur mellan regionen och kommunerna för att hantera både strategiska och operativa frågor kopplade till utvecklingen av god och nära vård?* (se figur 6). Av de tillfrågade angav 40 procent att det i liten utsträckning finns en effektiv samverkansstruktur, 27 procent angav att det finns till viss del, 27 procent angav att det finns i stor utsträckning. Vidare angav 7 procent att det finns i mycket hög grad. Enkätresultatet indikerar att det finns skillnader i hur samverkan upplevs i de olika kommunerna där vårdcentralerna verkar.

Figur 6: Enkätundersökning primärvården: I vilken utsträckning upplever ni att det finns en effektiv samverkansstruktur mellan regionen och kommunerna för att hantera både strategiska och operativa frågor kopplade till utvecklingen av god och nära vård?



I enkätundersökningens fritextsvar framkommer indikationer om att den lokala samverkan generellt sett fungerar väl men att ytterligare förankring och återkoppling om beslut från länets ledningsgrupp behövs.

Bedömning

Revisionsfråga 5: Det finns en fungerande samverkansstruktur mellan regionen och kommunerna för att hantera såväl strategiska som mer operativa frågor kopplat till utvecklingen av god och nära vård?

Delvis.

Vi bedömer att Region Kronoberg och kommunerna samverkar både politiskt och på tjänstemannanivå avseende nära vård.

Vi bedömer att det finns flera goda exempel på operativ samverkan, såsom samverkansmodellen mellan vårdcentralen, ambulansen och den kommunala hemsjukvården, och att detta fungerar väl och stödjer omställning till nära vård.

Granskningen indikerar att samverkan på operativ nivå kan fortsatt utvecklas. Vi bedömer vidare att samverkan kan förbättras när det gäller planerade förändringar, såsom avdelningsstängningar eller omstruktureringar, där de olika huvudmännen påverkas.

Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Kronoberg genomfört en granskning. Syftet med granskningen är att se om hälso-och sjukvårdsnämnden, nämnden för folkhälsa och vårdval samt regionstyrelsen bedriver arbetet med omställning till god och nära vård på ett ändamålsenligt sätt med tillräcklig styrning och intern kontroll.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att hälso-och sjukvårdsnämnden, nämnden för folkhälsa och vårdval samt regionstyrelsen **inte helt** bedriver arbetet med omställning till nära vård på ett ändamålsenligt sätt med tillräcklig styrning och intern kontroll.

Rekommendationer

Vi rekommenderar regionstyrelsen, hälso-och sjukvårdsnämnden och nämnden för folkhälsa och vårdval:

- Att tydliggöra verksamheternas ansvar och mandat i att driva projekt inom nära vård.
- Att säkerställa en god tillgänglighet och god kontinuitet samt möjlighet till fast läkarkontakt i primärvården.
- Att följa upp arbetet med indikatorer för att säkerställa att de effektivt mäter framstegen mot en god och nära vård.
- Att främja och stärka samverkan mellan primärvård och specialiserad vård i omställningsprocessen.
- Att säkerställa långsiktig finansiering för omställningen till nära vård.

Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor

Revisionsfråga	Bedömning
Det finns utformat en ändamålsenlig organisation som ger förutsättningar för att omställningen av hälso- och sjukvården kan genomföras i enlighet med strategin? Har ansvar och mandat har tydliggjorts för att kunna genomföra förändringarna på ett ändamålsenligt sätt?	Delvis På strategisk nivå finns en ändamålsenlig organisation. Det behövs dock ytterligare förankring i verksamheterna. På operativ nivå finns ett behov av att tydliggöra ansvar och mandat för omställning till nära vård. Vi bedömer sammantaget att brister i form av kompetens och kapacitet för omställningen (revisionsfråga 2), samt brister i samverkan mellan region och kommun (revisionsfråga 5) och den specialiserade vården (revisionsfråga 4) påverkar organisationens förmåga att stödja omställningen enligt strategin.
Det finns tillräcklig kompetens och kapacitet för att arbeta med omställningen mot nära vård?	Delvis Vi bedömer att Region tillgänglighet till medicinsk bedömning inom 3 dagar av legitimerad personal ligger strax under rikets genomsnitt, och att det finns skillnader mellan vårdcentralerna. Kontakt med vårdcentralerna sker både via telefon och via 1177 direkt. Regionen når inte sina uppsatta mål för fast läkarkontakt, och att det finns ett utvecklingsbehov. Det råder också ett stort beroende av inhyrda läkare för regionens egna vårdcentraler, vilket riskerar att påverka

kontinuiteten negativt.
Regionen genomför flera
projekt inom
personcentrerad vård.

Det finns en ändamålsenlig styrning och
uppföljning? Har målbilden har
konkretiserats i mätbara mål, aktiviteter
och planer? Framgår i uppföljningen
effekter vid ändrade arbetssätt?
Genomförs åtgärder och aktiviteter i
den takt som krävs?

Delvis

Region Kronoberg har
beslutat om en målbild
genom Närmare
Kronobergaren, som
konkretiseras i budget,
verksamhetsplaner och
handlingsplaner. Strategin
utgör även grunden för
arbetet som sker
tillsammans med länets
kommuner.

Från och med 2024 styrs
och följs omställningen till
nära vård upp genom
hälso- och
sjukvårdsnämndens
ordinarie processer.

Det har inte gjorts någon
övergripande uppföljning
och utvärdering, men
enstaka projekt har följts
upp.

Vår bedömning är att det
därför inte går att avgöra
om de aktiviteter och
åtgärder som görs sker i
den takt som krävs. Vi
bedömer att det finns ett
behov av att utveckla
uppföljningsprocessen.

Det finns en tydlig plan för hur
primärvård och andra former av nära
vård ska stärkas? Det finns en tydlig
och allmänt godtagen plan för hur
sjukhusvården ska avlastas och
resurser föras över till primärvård och
andra former av nära vård?

Delvis

Det finns ett uppdrag från
hälso-och
sjukvårdsnämnden att ta
fram en gemensam plan
för primärvården i
samverkan med länets
kommuner. Vi noterar att
det inte har skett någon
ekonomisk förflyttning
mellan den specialiserade
vården och primärvården,
men att det görs
satsningar såsom fler
ST-läkare inom

primärvården och glesbygdstillägg för att göra vårdcentraler utanför huvudorterna mer attraktiv.

Det finns även ett fullmäktigeuppdrag om att utreda vårdens förflyttningar inom hälso-och sjukvården. Vi bedömer att det i nuläget är otydligt och att det saknas en plan för hur sjukhusvården ska avlastas och hur resurser ska omfördelas till primärvården och andra vårdformer.

Granskningen indikerar att samverkan mellan den specialiserade vården och primärvården är ett utvecklingsområde som behöver stärkas ytterligare.

Det finns en fungerande samverkansstruktur mellan regionen och kommunerna för att hantera såväl strategiska som mer operativa frågor kopplat till utvecklingen av god och nära vård?

Delvis

Samverkan sker på både politisk-och tjänstemannanivå.

Det finns flera goda exempel på operativ samverkan, såsom samverkansmodellen mellan vårdcentralen, ambulansen och den kommunala hemsjukvården.

Granskningen indikerar att samverkan på operativ nivå kan utvecklas ytterligare.



Bilagor

Bilaga 1: Närmare kronobergarens 13 löften

1. I Kronoberg ska vården vara till för alla

- Vi ska erbjuda en jämlik vård
- Vi ska arbeta tillsammans för patientens bästa
- Vi ska styra och leda proaktivt
- Vi ska arbeta hållbart och systematiskt

2. I Kronoberg ska vården vara nära och samordnad

- Vi ska utveckla nya sätt att vara tillgängliga
- Vi ska erbjuda rätt vårdnivå i rätt tid
- Vi ska säkerställa kontinuitet i vårdprocesser

3. I Kronoberg ska invånarna kunna vara aktiva medskapare i sin hälsa och vård

- Vi ska vara en förebyggande och hälsofrämjande hälso- och sjukvård
- Vi ska erbjuda varje patient hög delaktighet
- Vi ska kommunicera professionellt

4. I Kronoberg ska patientens behov mötas med kompetens och arbetsglädje

- Vi ska utveckla vårt lärande för en kunskapsbaserad vård
- Vi ska ha lättillgängliga verksamhetsstöd
- Våra medarbetare ska kunna arbeta på toppen av sin kompetens

Bilaga 2: Närmare kronobergarens 13 löften och tillhörande indikatorer

1. I Kronoberg ska vården vara till för alla:

- a. Ökad andel av patienter med samordningsärende (LINK) med kommunen som har en utsedd fast vårdkontakt
- b. Minskad samlad nettokostnadsutveckling för hälso- och sjukvården, tillsammans med ökad täckningsgrad i primärvården

2. I Kronoberg ska vården vara nära och samordnad

- a. Minskad andel oplanerade återinskrivningar inom 30 dagar för målgruppen 65+
- b. Färre besök på akuten för målgruppen 80+
- c. Minskat antal remisser från primärvård till sjukhusvård och psykiatri, liksom minskat antal avvisade remisser

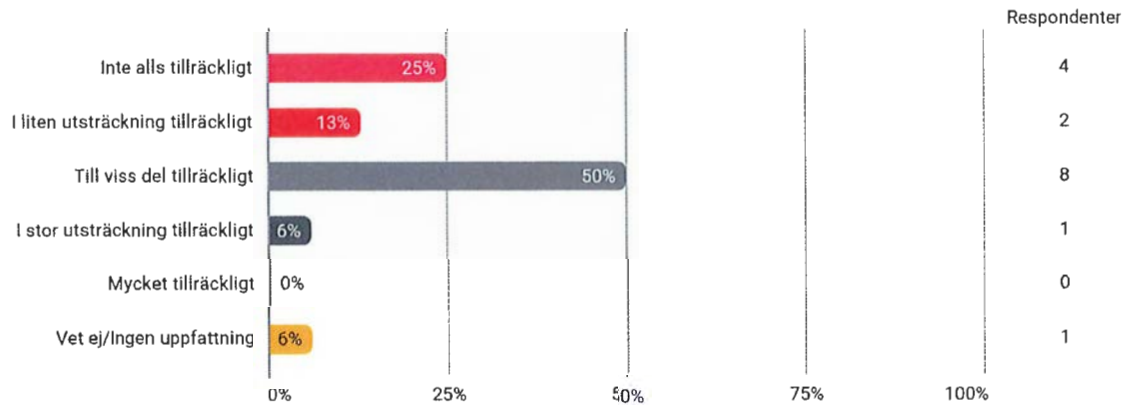
3. I Kronoberg ska invånarna kunna vara aktiva medskapare i sin hälsa och vård

- a. Ökad andel patienter, i urval av relevanta grupper, som har patientkontrakt/vårdplan och/eller SIP
- b. Ökat antal patienter med egenmonitorering
- c. Ökad andel patienter som har fått en dokumenterad åtgärd vid ohälsosamma levnadsvanor

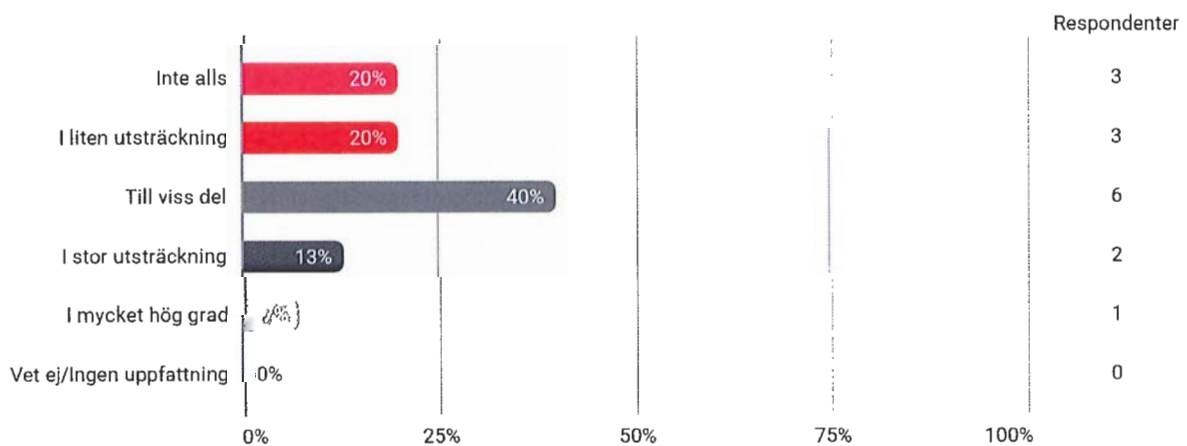
4. I Kronoberg ska patientens behov mötas med kompetens och arbetsglädje

Bilaga 3. Enkätresultat

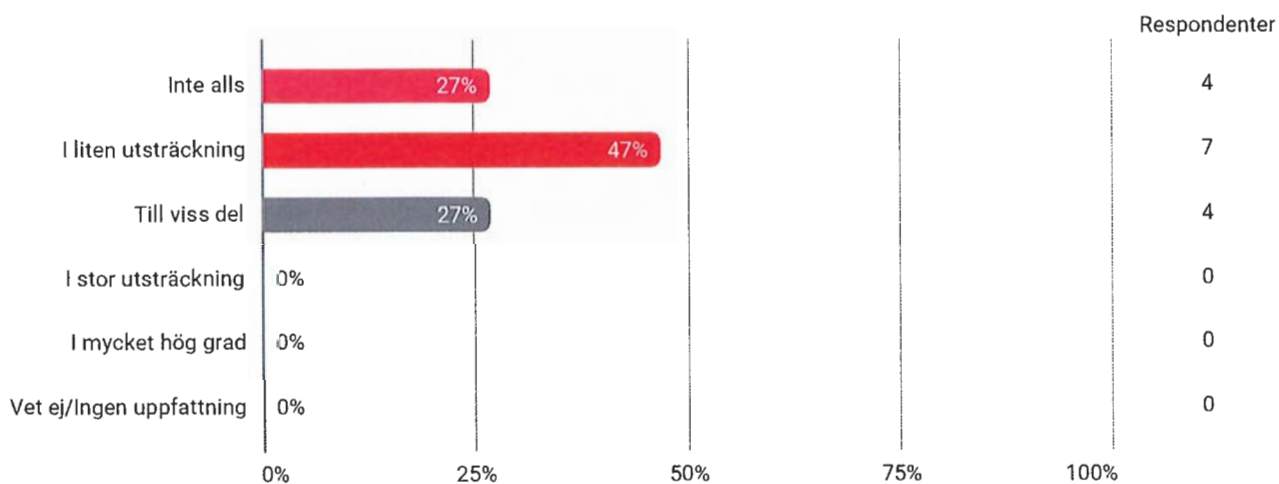
1.1 I vilken utsträckning upplever ni att ni har tillräckligt med tid och resurser för att arbeta med omställningen mot god och nära vård?



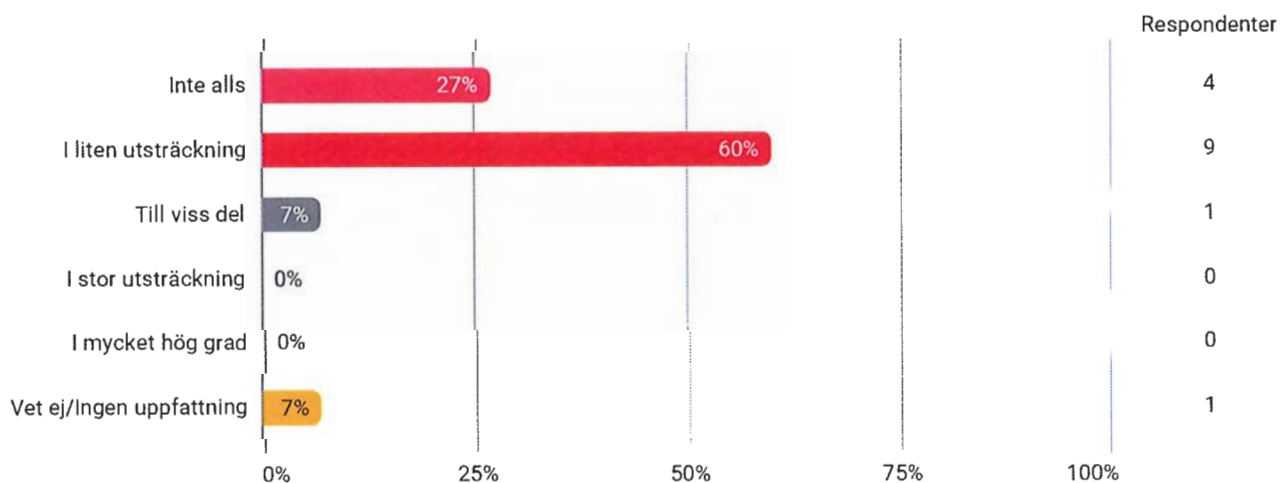
2.1 I vilken utsträckning upplever ni att det finns tydliga mandat och en ändamålsenlig organisation för att bedriva omställningsarbetet mot god och nära vård?



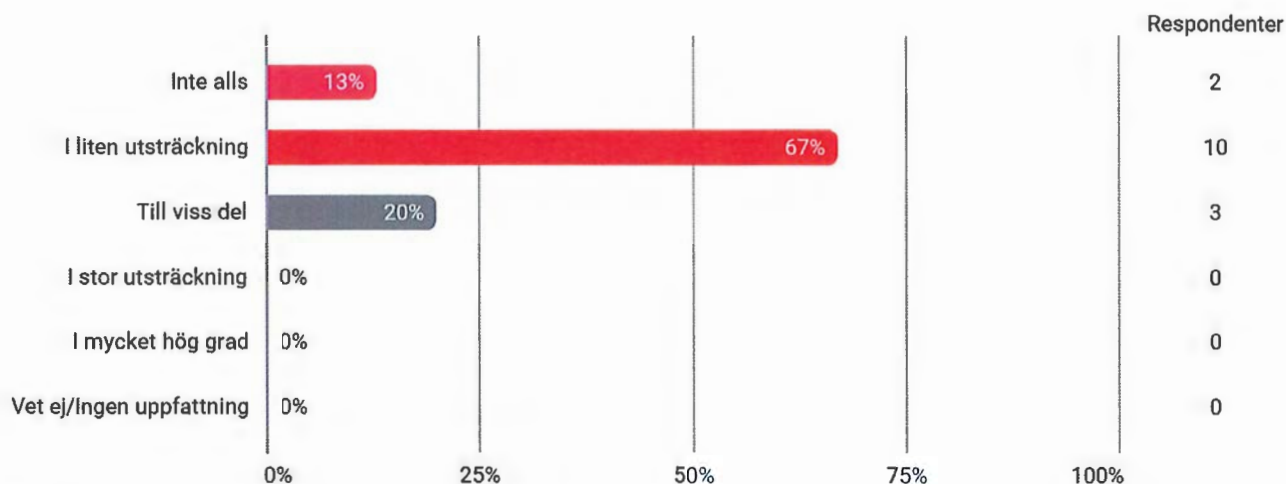
3.1 Upplever ni att det finns förutsättningar i verksamheten för att primärvården ska vara navet i omställningen mot god och nära vård, och att det finns en tydlig plan för att uppnå detta?



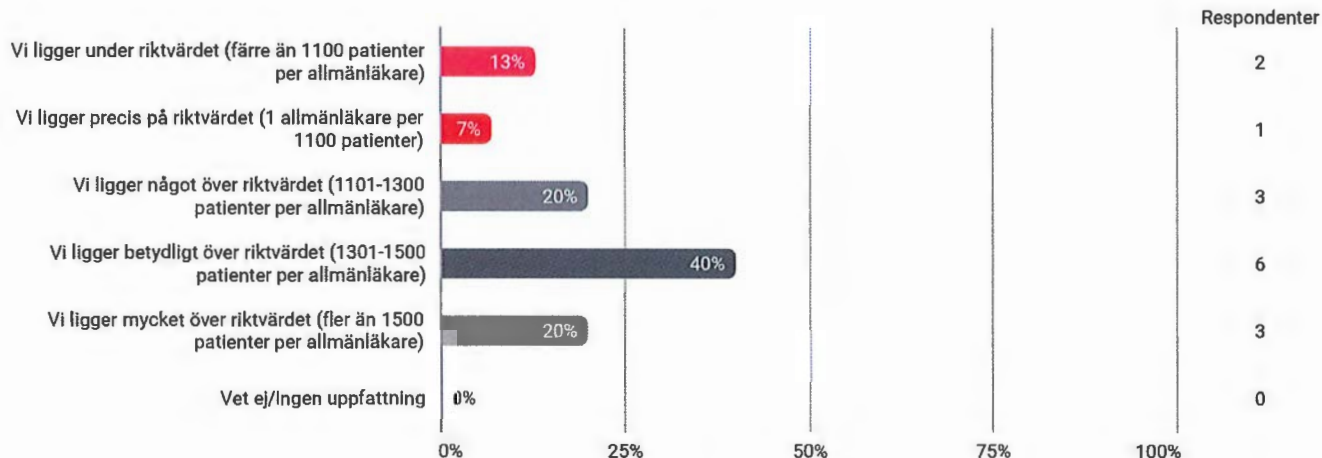
4.1 I vilken utsträckning anser ni att det finns en tydlig och allmänt godtagen plan för hur sjukhusvården ska avlastas och resurser ska föras över till primärvården och andra former av nära vård?



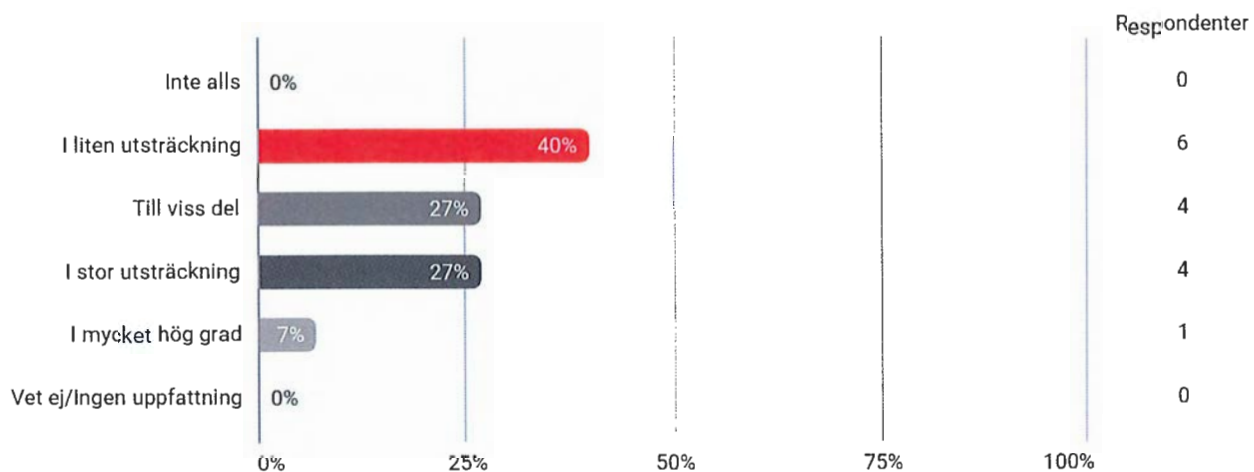
5.1 I vilken utsträckning anser ni att stödet från och samverkan med den specialiserade vården är tillräcklig för att primärvården ska kunna vara navet i omställningen?



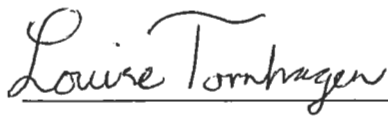
6.1 Hur väl når er vårdcentral/vårdcentraler det nationella riktvärdet om 1 allmänläkare per 1100 invånare inom primärvården?



7.1 I vilken utsträckning upplever ni att det finns en effektiv samverkansstruktur mellan regionen och kommunerna för att hantera både strategiska och operativa frågor kopplade till utvecklingen av god och nära vård?



2024-11-20



Louise Tornhagen

Certifierad kommunal revisor

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Kronoberg enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplanen från den 2024-04-24. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.