

Strategi

Målbild och strategi för hälso- och sjukvården 2040

Beslutad av regionfullmäktige, den 9 december 2025

Gäller för Region Stockholm

Gäller till 2040

Innehållsförteckning

Sammanfattning	4
Bakgrund	5
Inledning	5
Framtidsspaningar.....	6
Utgångspunkter.....	7
Styrkor och möjligheter att bygga vidare på.....	10
Målbild 2040	12
Strategi	14
Fokusområde 1: Personcentrerad vård med stärkta möjligheter till egenvård.....	16
Patient och närstående ska ges möjlighet att vara medskapare i vården	16
Stärkta möjligheter att ta ansvar för och vara delaktig i sin hälsa och vård	17
Det ska vara enkelt att komma i kontakt och att interagera med vården.....	18
Fokusområde 2: Sammanhållen vård efter behov med vårdcentralen som nav.....	19
Rikta insatser till patienter med omfattande och komplexa vårdbehov och särskilt utsatta grupper	19
Ett effektivt hälso- och sjukvårdssystem med primärvården som utgångspunkt.....	21
Vårdcentralen ska ha ett tydligt uppdrag som nav i hälso- och sjukvården.....	23
En större andel vård ska bedrivas i hemmet.....	24
Samarbetet och koordineringen mellan vård- och omsorgsgivare ska stärkas.....	25
Region Stockholm ska ha en samlad vårdinformationsmiljö	26
Systematisera arbetet med att förebygga ohälsa för minskat vårdbehov	27
Fokusområde 3: En attraktiv och hållbar arbetsplats där kompetensen ständigt utvecklas	28
Alla arbetsgivare ska arbeta aktivt med att behålla och attrahera kompetenta medarbetare	29
Rätt kompetens i rätt tid där patienter med störst behov prioriteras	30
Kompetens och arbetsätt ska utvecklas kontinuerligt.....	32
Ett starkt ledarskap på alla nivåer	33
Fokusområde 4: Forskning, utveckling, utbildning och innovation som stärker förmågan att möta framtidens vårdbehov	34
Utveckling som möjliggör en sammanhållen och effektiv hälso- och sjukvård	34
En stark forsknings-, utvecklings-, utbildnings- och innovationsförmåga i alla delar av hälso- och sjukvården	35
Systematiskt arbete för att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap	37
Fokusområde 5: Ett hållbart, anpassningsbart och robust hälso- och sjukvårdssystem	40
Långsiktig hållbarhet ska säkerställas genom prioriterad och balanserad resursanvändning	40
Skapa förmåga till omställning vid förändrade förutsättningar och behov	43
Arbetet framåt med målbild och strategi 2040	46

Rekommendationer47

Sammanfattning

Målbild och strategi för hälso- och sjukvården 2040 fastställer den långsiktiga inriktningen för hälso- och sjukvården, inklusive tandvården, i Region Stockholm. Strategin bygger på aktuell kunskap och innehåller fokusområden som lyfter fram de viktigaste inriktningarna för vårdsystemets framtida utveckling.

Den demografiska utvecklingen pekar på att andelen äldre i befolkningen kommer att öka kraftigt, vilket leder till att vårdbehoven växer i en snabbare takt än den totala befolkningsökningen. Detta skapar utmaningar att kompetensförsörja vården samtidigt som minskade skatteintäkter påverkar finansieringen. Parallellt skapar den snabba utvecklingen inom läkemedel och medicinteknik nya möjligheter, men ställer också krav på förändrade arbetsätt och ett mer anpassningsbart hälso- och sjukvårdssystem. För att möta framtidens behov är det därför avgörande att säkerställa en samlad förmåga till omställning vid förändrade förutsättningar och behov.

Målsättningen är att invånarna i Region Stockholm ska ha ett högt förtroende för hälso- och sjukvården, som ska vara jämlik, tillgänglig och av hög kvalitet. Vården ska präglas av ett personcentrerat förhållningssätt, där invånarna ges möjlighet att ta ansvar och vara delaktiga i sin hälsa och vård. Särskilda insatser ska riktas till patienter med omfattande och komplexa vårdbehov samt till särskilt utsatta grupper.

Det ska vara enkelt att komma i kontakt och interagera med vården. En digital samlingsplats för invånarens interaktion med vården ska säkerställas och digitala lösningar ska ofta vara vägen in. Samtidigt ska goda alternativ erbjudas så som telefonkontakt, fysiska besök och funktionella ombudsmöjligheter.

Region Stockholm ska ha ett sammanhållet och effektivt hälso- och sjukvårdssystem med vårdcentralen som nav. Alla ska ha tillgång till en fast läkarkontakt som bidrar till god kontinuitet och samordnade insatser. Sammanhållna vårdkedjor och att vård bedrivs på rätt nivå, med en ökad andel insatser i hemmet, ska säkerställas genom nära samarbete mellan primärvård, specialiserad vård och kommuner. En grundläggande förutsättning är att säkra en samlad vårdinformationsmiljö som möjliggör att hälsodata och information delas säkert och effektivt mellan vårdens aktörer, patienter och närstående.

En attraktiv och hållbar arbetsplats, där både kompetens och arbetsätt kontinuerligt utvecklas, kommer att vara avgörande för att säkerställa tillgången till kompetenta medarbetare. I alla delar av vården ska starka forsknings-, utbildnings-, utvecklings-, och innovationsmiljöer finnas. Evidensbaserade och kostnadseffektiva metoder ska löpande implementeras, medan ineffektiva insatser med svag risk-nyttobalans ska fasas ut.

Bakgrund

Inledning

I Region Stockholms budget för 2024 (RS 2023-0160) uppdrogs hälso- och sjukvårdsnämnden att, i samråd med primärvårdsnämnden, ta fram en målbild och strategi för hälso- och sjukvården.

Målbild och strategi för hälso- och sjukvården 2040 fastställer den långsiktiga inriktningen för hälso- och sjukvården, inklusive tandvården, i Region Stockholm. Den ska vara vägledande för regionen inom ramen för ordinarie planering och beslutsprocesser samt utgöra grunden för alla nya och reviderade styrande dokument. Syftet är att möta framtidens vårdbehov och uppnå de övergripande målen om en behovsanpassad och jämlik hälso- och sjukvård som förebygger ohälsa. Samtidigt ska långsiktig kompetensförsörjning, hållbarhet och kostnadseffektivitet säkerställas.

Att förutse och planera för framtidens hälso- och sjukvård över ett tidsperspektiv på 15 år är en komplex uppgift och det finns flera faktorer som är svåra att förutse. Hälso- och sjukvården och tandvården är en integrerad del av samhället och påverkas av en rad omvärldsfaktorer, såsom ekonomisk utveckling, arbetsmarknadens situation, befolkningens attityder och hälsotillstånd, teknologiska framsteg, politiska förändringar, globala konflikter samt klimatförändringar.

De senaste 15 åren har kännetecknats av teknologiska genombrott, med framväxten av smarta mobiler, sociala medier och AI, vilket har omformat både samhället och vården. Inom hälso- och sjukvården har exempelvis e-hälsotjänster förändrat arbetssätt och nya mediciner som mRNA-vacciner har snabbt tagits i bruk. Samtidigt har klimatförändringarnas effekter blivit alltmer påtagliga, med ökade temperaturer, extremväder och ett växande fokus på hållbarhet. Globaliseringen har också förändrats med ekonomiska kriser och förändrat säkerhetsläge i världen. Covid-19-pandemin visade på vårdens sårbarhet och behovet av krisberedskap, men visade också dess förmåga att hantera oförutsedda händelser och påskyndade innovationer inom vård och vaccinfremställning.

Fram till 2040 förväntas en fortsatt snabb förändringstakt med betydande teknologiska och medicinska framsteg. Vården kommer behöva ha en ökad kapacitet att hantera en åldrande befolkning och växande vårdbehov på samma gång som den anpassar sig till en föränderlig omgivning med nya förutsättningar och krav.

Strategin bygger på aktuell kunskap och innehåller fokusområden som lyfter fram de viktigaste inriktningarna för vårdsystemets framtida utveckling, där kända osäkerheter också har vägts in. Även vikten av att bygga ett flexibelt och

anpassningsbart system som kan möta framtidens möjligheter och utmaningar lyfts.

För att säkerställa att så många perspektiv som möjligt belyses har arbetet skett dialogbaserat med vårdens intressenter. Tillsammans med invånarna kommer Region Stockholms aktörer att under de kommande 15 åren ha en central roll i att driva regionens utveckling och möta kommande utmaningar.

Framtidsspaningar

Den demografiska utvecklingen pekar på att andelen äldre i befolkningen kommer att öka kraftigt. Antalet personer som är 80 år och äldre förväntas till år 2032 ha ökat med 51 procent jämfört med år 2022 i Region Stockholm. Trots att personer som är 85 år och äldre endast utgjorde 2 procent av länets totala befolkning år 2022, stod de för cirka 14 procent av alla öppenvårdsbesök och 16 procent av alla slutenvårdsdygn. Det betyder att vårdbehovet kommer öka i en högre takt än befolkningsutvecklingen, till följd av en allt äldre befolkning. Den demografiska utvecklingen med allt fler äldre medför även särskilda utmaningar kopplade till tandhälsan. Samtidigt bidrar nya, mer effektiva behandlingsmetoder och ökad kunskap till tidigare identifiering av sjukdomar eller risker för sjukdom. Sammantaget innebär detta att befolkningen kan förväntas leva längre med olika kroniska och mer komplexa sjukdomar och tillstånd.

Under samma tid kommer en minskning av andelen i befolkningen som är i arbetsför ålder ske, vilket förväntas medföra svårigheter att säkerställa en tillräcklig kompetensförsörjning inom vårdrelaterade yrkesgrupper, där behovet av kvalificerad personal redan är stort. För att möta dessa utmaningar behöver nya mer kompetenseffektiva arbetssätt utvecklas och konsekvent prioriteras samt kontinuerlig kompetensutveckling säkerställas.

Den nationella inriktningen är att vårdstrukturen ska utvecklas mot en nära vård som ska genomsyra hela vårdkedjan från primärvården till den högspecialiserade vården. Målet är en mer personcentrerad vård anpassad efter patientens individuella förutsättningar och behov.

Teknik, innovation och digitalisering förväntas fortsätta förändra samhället inte minst hälso- och sjukvården. Artificiell intelligens (AI) kan exempelvis komma att få omvälvande inverkan på hur sjukvård tillhandahålls och konsumeras samt hur ny kunskap tas fram. Teknisk utveckling förväntas bland annat utöka möjligheterna till egenmonitorering, övervakning av patienter på distans och mer sjukvård i hemmet. Därtill antas nya läkemedel och andra medicinska innovationer kunna bidra till både förlängd livslängd och förbättrad livskvalitet för patienter med idag svårbehandlade eller obotliga sjukdomar. Exakt hur denna utveckling kommer att se ut är dock omöjligt att förutse. Hur väl hälso- och sjukvården kan dra nytta av kommande framsteg kommer i hög grad att bero på dess förmåga att anpassa sig.

Digitaliseringen ökar effektiviseringspotentialen men medför också konkurrens om kompetens samt krav på säkra, digitala lösningar i vården. Med den ökande komplexiteten i världen, de pågående geopolitiska hoten och Sveriges medlemskap i Nato ökar behovet av att förstärka det civila försvaret och säkerheten, inklusive hanteringen av cyberhot.

Kostnaderna för hälso- och sjukvården och tandvården förväntas öka till följd av befolkningstillväxt, en åldrande befolkning och ökade krav på tillgänglighet samtidigt som personer i yrkesverksam ålder behöver försörja allt fler. Teknologiska framsteg och medicinska innovationer medför ofta ökade kostnader och ökad konsumtion, åtminstone initialt. Region Stockholm behöver därför understödja teknologiska och medicinska landvinningar som även leder till kostnadseffektiviseringar. Med budgetbegränsningar och krav på effektiviseringar blir förmågan att prioritera resurser på ett hållbart sätt avgörande.

Trender och framtidsspaningar beskrivs närmare i Bilaga 3 *Kunskapssammanställning*.

Utgångspunkter

Målbilden och strategin tar sin utgångspunkt i Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) med målet om en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen. Samma målsättning har formulerats i lagstiftningen för tandvården (1985:125). I hälso- och sjukvårdslagen tydliggörs att hälso- och sjukvården ska arbeta för att förebygga ohälsa, att den med störst behov ska ges företräde och ska vara organiserad så att den främjar kostnadseffektivitet. Strategin utgår även från Patientlagen (2014:821) med syftet att stärka och tydliggöra patientens ställning samt att främja patientens integritet, självbestämmande och delaktighet¹.

Regionerna har det övergripande ansvaret för hälso- och sjukvården och ska verka för en god hälsa hos befolkningen. Målbilden och strategin hanterar primärt det regionala ansvaret för hälso- och sjukvård. Det gemensamma arbetet mellan regionen och kommunerna hanteras i huvudsak genom huvudöverenskommelsen (HÖK), länsövergripande handlingsplanen för god och nära vård och omsorg i Stockholms län (2024–2030) och överenskommelser.

Regionen ansvarar även för tandvård som omfattar barn och ungdomar samt tandvård för vuxna inom ramen för Region Stockholms särskilda tandvårdsstöd. Region Stockholm har också ett övergripande ansvar för planeringen av invånarnas tillgång till tandvård. Den resterande delen av tandvård, för personer 20 år och äldre, är ett statligt uppdrag som administreras av Försäkringskassan.

¹ Tandvården omfattas inte av Patientlagen (2014:821)

Den statliga utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01) utgör tillsammans med En god och jämlik hälsa – en utvecklad folkhälsopolitik (Prop. 2017/18:249) en grund för målbilden och strategins riktning. Region Stockholms arbete med omställningen till nära vård beskrivs mer i avsnittet *Region Stockholm arbete med omställningen till nära vård*.

Rekommendationer för att justera gällande styrande dokument eller komplettera med nya för att uppnå målbilden presenteras i kapitlet *Rekommendationer*. En sammanfattning av kunskapsunderlaget återfinns i bilaga 3 och en översikt över de använda kunskapsunderlag samt strategiska riktningar återfinns i bilaga 2.

Regionfullmäktige har, genom policydokumentet *God ekonomisk hushållning*, fastställt riktlinjer som syftar till att säkerställa en ändamålsenlig verksamhet och en effektiv användning av regionens skattemedel. Målet är att inte enbart bibehålla värdet på regionens tillgångar och eget kapital, utan också undvika att kommande generationer belastas av dagens beslut. Med en växande andel äldre och kroniskt sjuka i befolkningen, samtidigt som andelen arbetsföra minskar, blir förändringar och effektiviseringar i vården avgörande för att upprätthålla kvaliteten. Det är avgörande att varje reform, satsning och initiativ tar hänsyn till dessa utmaningar.

Region Stockholms vårdutbud består av många verksamma vårdgivare både inom offentlig och privat regi. Denna mångfald skapar möjligheter till valfrihet samt förutsättningar för innovation och nya arbetssätt. Samtidigt skapar det utmaningar att ge en sammanhållen vård och ökar krav på koordinering. Samordning och samarbete mellan olika aktörer och huvudmän behöver öka, inte minst mellan regionsjukvården och kommunal vård och omsorg. Digital och teknisk utveckling ska utgå från invånarens perspektiv vilket betyder att den ska främja samarbete, koordinering och egenvård, snarare än att fokusera på enskilda vårdgivares kontakter med patienten. De digitala och tekniska verktygen behöver även vara användarvänliga för att underlätta medarbetarnas arbete och frigöra mer tid för patienterna.

Region Stockholms arbete med omställningen till nära vård

I regionens budget 2019 fattade regionfullmäktige beslut om att det skulle presenteras en övergripande primärvårdsstrategi, med en strategisk inriktning och mål för en stärkt primärvård; Primärvårdsstrategi 2019-2025. Den beslutades i HSN i juni 2019 (HSN 2019-0945) och följdes av en plan för genomförande som beslutades 2022 (Genomförandeplan för nära vård, HSN 2021-1966). Utöver det har Region Stockholm en tydlig långsiktig målsättning att primärvårdens andel av hälso- och sjukvårdskostnaden ska uppgå till 25 procent till år 2030. Det fortsatta arbetet med omställningen till nära vård efter 2025 införlivas i Målbild och strategi för hälso- och sjukvården 2040.

Omställningen till nära vård berör hela hälso- och sjukvårdssystemet, såväl primärvård som specialiserad vård. I omställningen är det viktigt hur hälso- och sjukvården bedrivs snarare än att forma en ny vårdnivå. Syftet är att patienterna ska få ett mer personcentrerat och sammanhållet omhändertagande i hälso- och

sjukvården med utgångspunkt i individens behov och förutsättningar. Nära vård innehåller flera aspekter såsom både digitala och fysiska arbetssätt, hög tillgänglighet, geografisk närhet, möjlighet till egenvård, personlig kontakt och kontinuitet samt patientupplevd tillgänglighet. För att möjliggöra dessa arbetssätt behöver även tekniska förutsättningar finnas på plats.

I Region Stockholm är inriktningen att primärvården ska vara utgångspunkten i hälso- och sjukvårdssystemet och att det är vårdcentralen som utgör navet. En väl utbyggd primärvård med fokus på dem med störst behov ger bra förutsättningar för att nå en mer jämlik vård och hälsa. Omställningen syftar också till att utforma primärvården så att hög medicinsk kvalitet bibehålls och utvecklas för alla patientgrupper.

Genom att underlätta enkla kontaktvägar och utforma arbetssätt för ökad samverkan mellan primärvård och specialiserad vård, ökar möjligheterna för att den specialiserade vården kan komplettera primärvården på det sätt som är mest lämpligt utifrån patientens behov och primärvårdens förutsättningar. I samverkan mellan regionen och kommunerna har en gemensam handlingsplan tagits fram för god och nära vård och omsorg i Stockholms län. Den utgör också en viktig del i omställningen, och samverkan behöver fortsätta stärkas för att nå målet om en mer samordnad vård och omsorg. Här spelar de samordnande vårdcentralerna i varje kommun i länet, respektive stadsdel i Stockholms stad en viktig roll.²

Primärvården ska stärkas för att vara utgångspunkt

Strukturella förändringar i Region Stockholms utbud och verksamhet är avgörande för att möjliggöra omfattande satsningar på nära vård och primärvård. Målet är att skapa en hälso- och sjukvård som är både tillgänglig och kostnadseffektiv, med en primärvård som kan hantera en större andel av befolkningens vårdbehov. För att nå detta mål ska primärvårdens olika verksamheter stärkas, och den långsiktiga politiska ambitionen är att primärvårdens andel av sjukvårdsbudgeten successivt ska öka till 25 procent senast 2030. 2025 budgeterades primärvården stå för 21,7% av hälso- och sjukvårdens samlade kostnader.

Vårdcentralernas resurser och kapacitet ska stärkas för att ge vårdcentralerna bättre förutsättningar att ta hand om sina patienter, särskilt multisjuka med komplexa vårdbehov. Med utökade resurser och fler fasta läkare³ kan vårdcentralerna ta ett större ansvar för sina patienter, vilket bidrar till trygghet

² Storsthlm och Region Stockholm, 2023. *Handlingsplan för god och nära vård och omsorg i Stockholms län 2024–2030*. Hämtad från: <https://www.storsthlm.se/media/u3nnnftd/handlingsplan-f%c3%b6r-god-och-n%c3%a4rav%c3%a5rd-och-omsorg-i-stockholms-l%c3%a4n-2024-2030.pdf>

³ Lakartidningen.se 2019-12-17 (uppdaterad 2020-04-10). *Hög personlig läkarkontinuitet i primärvård förenad med färre besök på akutmottagning* [internet]. Tillgänglig från: [Hög personlig läkarkontinuitet i primärvård förenad med färre besök på akutmottagning](#)

och kontinuitet för patienten och kan på sikt avlasta den specialiserade vården⁴.

För att frigöra resurser till denna utveckling behöver även den relativa andel av regionens budget som idag går till den specialiserade vården successivt minskas. Det innebär att den specialiserade vården ska fortsätta utvecklas så att den fokuserar på vård som behöver den specialiserade vårdens kompetens och resurser samt på att stötta primärvården.

Denna förflyttning innebär dock en utmaning, givet att det finns verksamhetsmässiga utmaningar att utöka primärvårdens verksamhet i den takt som krävs för att minska behovet av specialiserad vård och därmed bromsa kostnadsutvecklingen. Ytterligare åtgärder för att stödja denna förflyttning behöver utredas vidare.

Primärvårdens utveckling beskrivs närmare i fokusområde 2 samt i bilaga 5 *Plan för att nå målet 25 procent av sjukvårdsbudgeten till primärvården.*

Styrkor och möjligheter att bygga vidare på

För att kunna möta framtidens utmaningar och nå uppsatta mål behöver regionens aktörer bygga vidare på, och stärka, de styrkor som finns, bland annat:

- **God folkhälsa:** Folkhälsan i Stockholmsregionen är god, både i förhållande till riket och internationellt sett. Befolkningens hälsa har fortlöpande förbättrats i takt med högre utbildningsnivå, bättre ekonomi, högre sysselsättningsgrad och förbättrade levnadsvanor.
- **Infrastruktur och resurser:** Regionen har en välutvecklad infrastruktur inom hälso- och sjukvården med flera stora sjukhus och en bredd av vårdgivare inom den specialiserade vården och primärvården. Regionen har ett brett vårdutbud samt tillstånd att bedriva högspecialiserad vård inom ett stort antal områden.
- **Kompetent vårdpersonal:** Inom regionen finns en bredd av välutbildad, kompetent och erfaren vårdpersonal. Deras expertis och engagemang är avgörande för att säkerställa att patienterna får den vård de behöver. Region Stockholm är en av Sveriges största arbetsgivare med nästan 45 000 medarbetare i den regionägda vården. Utöver detta finns ett stort antal medarbetare som arbetar inom den privata regin, vilka står för en tredjedel av den offentligt finansierade vården i regionen.
- **Teknologisk innovation:** Stockholm är känt för sin innovation inom teknik och vetenskap, och detta inkluderar också hälso- och sjukvårdssektorn. Genom att använda avancerad teknik och digitala

⁴ Lakartidningen.se, 2019-12-17 (uppdaterad 2020-04-10). *Hög personlig läkarkontinuitet i primärvård förenad med färre besök på akutmottagning* [internet]. Tillgänglig från: [Hög personlig läkarkontinuitet i primärvård förenad med färre besök på akutmottagning](#)

lösningar kan regionen effektivisera vårdprocesser, förbättra patientupplevelsen och patientsäkerheten samt optimera resursanvändningen.

- **Forsknings- och utvecklingsmiljö:** Regionen har en stark forsknings- och utvecklingsmiljö inom hälso- och sjukvården, med flera framstående medicinska institutioner och forskningscentra samt ett konkurrenskraftigt näringsliv och ett dynamiskt innovationsklimat. Life Science är den tredje största branschen i Stockholmsregionens näringsliv, vilket gör den till en motor för både huvudstadens och hela landets tillväxt och internationella attraktionskraft. Detta gör det möjligt för regionen att ligga i framkant när det gäller medicinsk forskning och innovativa behandlingsmetoder.
- **Samverkan och nätverk:** Region Stockholm har goda möjlighet att samarbeta med andra aktörer inom hälso- och sjukvården, både med kommuner som med aktörer nationellt och internationellt. Genom att dela kunskap och erfarenheter kan regionen dra nytta av bästa praxis och utbyta idéer för att förbättra vården ytterligare.

Målbild 2040

Region Stockholm har i över 15 år arbetat med att genomföra satsningen Framtidens hälso- och sjukvård (FHS), med en målbild för 2025. Den nya målbilden för hälso- och sjukvården tar nu vid där FHS slutade. Målbild 2040 och den tillhörande strategin ska skapa förutsättningar för styrning och en gemensam riktning för länets hälso- och sjukvård med sikte på 2040.

Målbilden ska fungera som en vägvisare för olika aktörer inom hälso- och sjukvårdssystemet. Ambitionen är att ge stöd och vägledning till beslutsfattare, vårdgivare och andra berörda aktörer, så att de tillsammans kan bidra till att förverkliga målbilden för 2040.

Målbilden är framtagen tillsammans med både förtroendevalda och vårdens intressenter och ses i sin helhet nedan.

Tillsammans för din hälsa och vård.

Vi erbjuder dig en sammanhållen hälso- och sjukvård som utgår från dina behov och förutsättningar.

- Du får stöd för att kunna ta ansvar och vara delaktig i din hälsa och vård. Det är lätt att nå oss när du behöver vård och du kan enkelt ta del av vad vi kommit överens om.
- Inom hälso- och sjukvården arbetar vi tillsammans för att erbjuda en jämlik och tillgänglig vård av hög kvalitet där du känner dig trygg i livets alla skeden.
- Medarbetarna är hälso- och sjukvårdens största tillgång. Vi utvecklar vården kontinuerligt så att den baseras på bästa möjliga kunskap och kan möta förändrade behov.

Definitioner

Sammanhållen vård

Sammanhållen vård bygger på helhetssyn och nära samarbete över professions- och organisationsgränser. Vård ska ges på rätt nivå och planering, samverkan och insatser ska ske med patientdelaktighet och utifrån behov.

Jämlik vård

En jämlik hälso- och sjukvård innebär att bemötande, vård och behandling ska erbjudas på lika villkor till alla oavsett bland annat personliga egenskaper, bostadsort, ålder, kön, funktionsnedsättning, utbildning, socioekonomisk status, födelseland, sexuell läggning, könsidentitet, könsuttryck och etnisk eller religiös tillhörighet.

Tillgänglig vård

Tillgänglighet handlar om balansen mellan invånarnas behov av vård och vårdens kapacitet och resurser att möta dessa. En tillgänglig vård innebär att vården är lätt att komma i kontakt med och att insatser ges inom rimlig tid. Tillgänglighet handlar också om geografisk närhet, behovsanpassade öppettider, gott bemötande och möjligheter till digitala kontaktlösningar med vården. Vidare innebär tillgänglighet att hälso- och sjukvården ska utformas så att den inte utestänger personer med särskilda behov, som exempelvis personer med funktionsnedsättningar eller personer som har ett annat modersmål än svenska.

Strategi

Utifrån den övergripande målbilden har fem fokusområden identifierats. För varje fokusområde finns strategiska inriktningar som tydliggör den nödvändiga utvecklingen för att skapa en sammanhållen, jämlik och tillgänglig hälso- och sjukvård av hög kvalitet – en vård som invånarna i Region Stockholm har stort förtroende för. De strategiska inriktningarna beskrivs under respektive fokusområde.

Fokusområde 1: Personcentrerad vård med stärkta möjligheter till egenvård

Strategiska inriktningar

- Patient och närstående ska ges möjlighet att vara medskapare i vården
- Stärkta möjligheter att ta ansvar och vara delaktig i sin hälsa och vård
- Det ska vara enkelt att komma i kontakt och att interagera med vården

Fokusområde 2: Sammanhållen vård efter behov med vårdcentralen som nav

Strategiska inriktningar

- Rikta insatser till patienter med omfattande och komplexa vårdbehov och särskilt utsatta grupper
- Ett effektivt hälso- och sjukvårdssystem med primärvården som utgångspunkt
- Vårdcentralen ska ha ett tydligt uppdrag som nav i hälso- och sjukvården
- En större andel vård ska bedrivas i hemmet
- Samarbetet och koordineringen mellan vård- och omsorgsgivare ska stärkas
- Region Stockholm ska ha en samlad vårdinformationsmiljö
- Arbetet med att förebygga ohälsa för minskat vårdbehov ska systematiseras

Fokusområde 3: En attraktiv och hållbar arbetsplats där kompetensen ständigt utvecklas

Strategiska inriktningar

- Alla arbetsgivare ska arbeta aktivt med att behålla och attrahera kompetenta medarbetare
- Rätt kompetens i rätt tid där patienter med störst behov prioriteras
- Kompetens och arbetssätt ska utvecklas kontinuerligt
- Ett starkt ledarskap på alla nivåer

Fokusområde 4: Forskning, utveckling, utbildning och innovation som stärker förmågan att möta framtidens vårdbehov

Strategiska inriktningar

- Utveckling som möjliggör en sammanhållen och effektiv hälso- och sjukvård ska prioriteras
- En stark forsknings-, utvecklings-, utbildnings- och innovationsförmåga ska möjliggöras i alla delar av hälso- och sjukvården
- Systematiskt arbete för att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap

Fokusområde 5: Ett hållbart, anpassningsbart och robust hälso- och sjukvårdssystem

Strategiska inriktningar

- Långsiktig hållbarhet ska säkerställas genom prioriterad och balanserad resursanvändning
- Skapa förmåga till omställning vid förändrade förutsättningar och behov

Fokusområde 1:

Personcentrerad vård med stärkta möjligheter till egenvård

Fokusområde 1 och dess strategiska inriktningar syftar till att uppnå följande mål:

- Ett personcentrerat förhållningssätt och arbetssätt präglar hela hälso- och sjukvårdssystemet. Vården sker i samverkan med patienten och utgår från dennes behov och förutsättningar.
- Invånarna i Region Stockholm har möjlighet att ta ansvar för sin hälsa och vård, från enklare egenvård till avancerade insatser, med stöd av information, digitala och tekniska lösningar samt med stöd av vårdpersonal. De som har förutsättningar och önskar kan självständigt sköta en betydande del av sin vård, med stöd av tekniska lösningar och i dialog med hälso- och sjukvården. När patienten önskar och när förutsättningar finns kan närstående vara delaktiga i vården.
- Kontaktvägarna till hälso- och sjukvården är enkla och tydliga samt utformade efter invånarnas olika förutsättningar och behov.
- Det finns en digital samlingsplats för invånarens interaktion med vården och digitala lösningar är ofta vägen in. Det finns goda alternativ så som telefon eller fysiska besök samt funktionella ombudsmöjligheter.

Patient och närstående ska ges möjlighet att vara medskapare i vården

Patienten och närstående som medskapare i vården innebär att patienten och närstående är delaktiga på varje nivå i vårdsystemet, i mötet mellan patienten och personalen samt på regional och nationell nivå. Patienter och närstående behöver också göras delaktiga vid planering av nya vårduppdrag/vårdtjänster eller utveckling av hälso- och sjukvård, i utbildningen av vårdpersonal, i forskningen och i utformning av policys och reglering av hälso- och sjukvård.

Personcentrerad vårdplanering innebär att patienten, ofta tillsammans med närstående, ges möjlighet att vara fullt insatt i och delaktig i planeringen av sin

vård utifrån sina förutsättningar och önskemål.⁵ Detta gäller både före, under, mellan och efter vårdmöten och vårdkontakter. Patienterna ska enkelt kunna förstå hur olika insatser hänger ihop och vad nästa steg i vården är.

Även närståendes delaktighet är central i vården, både för att ge stöd till patienten och för att bidra med viktig information om patientens livssituation, när patienten så önskar. Närståendes roll förväntas bli viktigare i takt med att mer vård i hemmet och på distans utvecklas. Samtidigt är det viktigt att ge stöd till närstående som utför omfattande insatser men även ta hänsyn till det stora antalet ensamhushåll inom länet, där möjligheten till närståendes stöd är begränsad.

Stärkta möjligheter att ta ansvar för och vara delaktig i sin hälsa och vård

Stärkt hälsokommunikation och vägledning för ökad egenvård

Individens förmåga att få tag på, förstå, kommunicera, värdera och använda sig av information kring hälsa anses stärka invånarens förmåga till egenvård⁶. Den förmågan kan variera över livet och beroende på den situation invånaren befinner sig i.

För att möta det ökade vårdbehovet krävs även en bättre förmåga att informera, bedöma och vägleda patienter till rätt vårdnivå. Med rätt stöd kan invånare i större utsträckning hantera besvär och åkommor på egen hand, vilket gör att vårdens resurser kan riktas dit de behövs som mest. Därför ska samtliga vårdaktörer använda det gemensamma hänvisningsstödet, främja möjligheter för egenmonitorering och tillämpa triageringsverktyg som underlättar ett effektivt sökbeteende. Region Stockholm ska även säkerställa att egenvårdsråd fortsätter att vara lättillgängliga via 1177.se.

Hälso- och sjukvården ska aktivt arbeta med att göra information och kommunikation lättillgänglig och förståeligt. Det gäller såväl kallelser och information på webb eller broschyr som i mötet med patienten och vid mer avancerade egenvårdsinsatser.

Främja egenvård på alla vårdnivåer

Alla patienter ska, utifrån sina förutsättningar och behov, ges möjlighet att ta ett självständigt ansvar för sin hälsa och vård, oavsett vårdnivå. Det kan handla om att ta ordinerade läkemedel, rapportera värden digitalt, genomgå internetbaserade behandlingar, självmonitorera symtom, ta hand om sin munhälsa eller förändra levnadsvanor. För vissa innebär det även mer avancerad egenvård, såsom hemdialys eller respiratorvård i hemmet.

⁵ Göteborgs universitet. *Om personcentrerad vård* [internet]. Tillgänglig från: [Om personcentrerad vård | Centrum för personcentrerad vård – GPCC, Göteborgs universitet](#)

Personcentrerad vård innebär att individen tillskrivs både rättigheter och ansvar när det gäller den egna vården. För att möjliggöra detta ska vårdgivare främja vårdpersonalens möjligheter att aktivt stödja sina patienter till egenvård när så är lämpligt och förutsättningar finns. Vårdgivare på alla nivåer ska aktivt arbeta för att implementera och främja digitala verktyg och tekniska lösningar som stärker patienternas delaktighet och möjligheten till egenvård. Utvecklingen ska inriktas på områden där patient- och effektnyttan är som störst, vilket i sin tur kan frigöra resurser för dem med störst behov.

Det ska vara enkelt att komma i kontakt och att interagera med vården

För många ska digitala lösningar vara vägen in, men det ska finnas bra alternativ såsom telefon, digitala ombud, brev eller fysiska besök, där så behövs.

En digital samlingsplats för invånaren

För att invånaren ska uppleva vården som tillgänglig, jämlik och sammanhållen behövs en digital samlingsplats som garanterar invånaren tillgång till det den behöver, även om andra digitala tjänster finns parallellt. Invånarna enkelt hitta rätt utan förkunskaper. På samlingsplatsen ska invånaren ha tillgång till digitala tjänster och information som rör den egna hälsan och vården, oavsett vilken vård- eller omsorgsgivare som är eller har varit involverad.

Det sammantagna utbudet av digitala invånartjänster i Region Stockholm ska vara utformat så att alla som kan hantera enklare digitala tjänster också ska kunna interagera digitalt med hälso- och sjukvården.

Invånarens interaktion med hälso- och sjukvården ska utgå från tre grundläggande principer:

1. Det ska finnas en digital samlingsplats för invånarens interaktion med hälso- och sjukvården.
2. Invånarens digitala information ska följa med invånaren och vara tillgänglig i de tjänster där den behövs.
3. Det ska finnas goda alternativ och funktionella ombudsmöjligheter för dem som saknar digitala eller kognitiva förutsättningar.

Målet är att i så stor utsträckning som möjligt tillgängliggöra information till invånaren genom en samlingsplats som är nationell, som förses med regional information från regionala lösningar. Inriktningen är fortsatt att Region Stockholm står bakom målbild för 1177 och behöver följa utvecklingen som sker nationellt samt sträva mot att nyttja nationella ramverk, standarder och infrastruktur.

Fokusområde 2:

Sammanhållen vård efter behov med vårdcentralen som nav

Fokusområde 2 och dess strategiska inriktningar syftar till att uppnå följande mål:

- Insatser riktas till patienter med omfattande och komplexa vårdbehov samt särskilt utsatta grupper.
- Primärvården är utgångspunkten för hälso- och sjukvården med vårdcentralen som nav. Alla har en fast läkarkontakt som bidrar till god kontinuitet och samordnade insatser.
- Region Stockholm har ett sammanhållet och resurseffektivt hälso- och sjukvårdssystem. Genom nära samarbete mellan primärvård, specialiserad vård och kommuner säkerställs sammanhållna vårdförlopp, säkra vårdövergångar och att vård bedrivs på rätt nivå, med en ökad andel insatser i hemmet.
- En större andel av vården utförs i hemmet med stöd av hälso- och sjukvårdspersonal och med hjälp av digitala verktyg, mobila vårdteam och avancerad medicinsk teknik.
- Regionen har en samlad vårdinformationsmiljö som möjliggör att hälsodata och information kan delas mellan vårdens aktörer, patienter och närstående.
- Hälso- och sjukvården arbetar systematiskt med evidensbaserade samt hälsoekonomiskt effektiva hälsofrämjande och förebyggande insatser. Dessa bidrar till att förbättra individens hälsa och livskvalitet samt till att minska de ökade vårdbehoven på befolkningsnivå.

Rikta insatser till patienter med omfattande och komplexa vårdbehov och särskilt utsatta grupper

Att fokusera på invånare med störst vårdbehov och särskilt utsatta grupper innebär att aktivt prioritera resurser och insatser till de grupper av patienter som behöver mest vård samt till invånare som vården har svårt att nå.

Trygg, sammanhållen, nära vård för patientgrupper med omfattande och komplexa vårdbehov

För patienter med omfattande och komplexa vårdbehov, såsom multisjuka äldre eller personer med kroniska sjukdomar, är kontinuitet avgörande. Därför ska dessa patienter prioriteras i det långsiktiga arbetet med att uppnå målet om att alla patienter ska få en fast läkarkontakt och vårdkontakt med ansvar för att samordna och koordinera deras vårdinsatser. För patienter med flera vårdkontakter ska även en dokumenterad överenskommelse mellan patient och vårdgivare fungera som stöd för samordning och planering. Syftet är att säkerställa kvalitet på vården, öka tydlighet i ansvarsfördelning samt minska risk för dubbelarbete genom en sammanhållen, gemensam planering med effektiva informationsflöden, såväl mellan olika vård- och omsorgsgivare som mellan vårdgivare och patient och närstående.

Som beskrivs i avsnittet *Samarbetet och koordineringen mellan vård- och omsorgsgivare ska stärkas* ska samsamarbetsstrukturerna mellan primärvård, specialiserad vård, kommunala vårdtjänster och andra relevanta aktörer utformas. I detta arbete ska vårdkedjor för patienter med omfattande vårdbehov och kroniska sjukdomar särskilt prioriteras. Samarbetsstrukturerna ska utgå från patientens vårdbehov och inkludera alla vårdgivare som är involverade i patientens vård. Exempelvis kan det handla om samordning mellan vårdcentraler, psykiatri, äldreomsorg och rehabilitering.

De vårdområden som möter dessa patientgrupper behöver även ges särskild prioritet, både vad gäller resurser, utveckling och möjligheter till kompetensförsörjning.

Förbättrad tillgång till vård för särskilt utsatta grupper

Hälsan är ojämnt fördelad i länet och skiljer sig mellan grupper i befolkningen. Det finns grupper som är särskilt socialt och ekonomiskt utsatta, exempelvis personer med vissa funktionsnedsättningar, med migrationsbakgrund eller personer som lever i hemlöshet, där hälsoproblem är särskilt vanligt förekommande.

Den geografiska närheten, tillgängligheten, till vårdgivaren har i studier visat sig ha större påverkan på benägenheten att söka vård för personer med lägre socioekonomi. För att främja jämlik vård och hälsa behöver tillgången till primärvård, särskilt vårdcentraler, säkerställas i områden med stora behov.

För de personer som vården har svårt att nå ut till behövs riktade och anpassade insatser. Det kan handla om uppsökande verksamhet, lågtröskelverksamheter, riktade kallelser och insatser som görs i samverkan med kommun och civilsamhälle.

Ett effektivt hälso- och sjukvårdssystem med primärvården som utgångspunkt

Grundläggande principer

Ett effektivt vårdssystem bygger på gemensamma mål, enkelt och flexibelt samarbete samt att rätt resurser finns på rätt plats i rätt tid.

Vårdbehovsanalys och de geografiska principerna ska ligga till grund för planering av vårdutbudet i syfte att ge vård efter behov.

Hälso- och sjukvårdsstrukturen ska vara flexibel och nyttjas på bästa sätt utifrån såväl ett patient- och medarbetarperspektiv som ett effektivitetsperspektiv. Vårdåtgärder ska styras mot den vårdnivå och vårdpersonal som kan utföra vårdåtgärden till lägst sammantagen resursåtgång med bibehållen eller ökad kvalitet. Möjligheterna till kontinuitet och en sammanhållen vård ska alltid prioriteras och vårdcentralerna ska ha ett särskilt ansvar att samordna och koordinera patientens vård.

Primärvården ska vara utgångspunkten i hälso- och sjukvårdssystemet och vårdcentralen navet. Förskjutningen från slutenvård till öppenvård ska fortsätta och medicinsk samt teknisk utveckling ska utnyttjas för att möjliggöra mer vård i hemmet, både inom primärvården och den specialiserade vården. Vilken vårdform som är mest effektiv beror dock på patientens individuella behov och förutsättningar. Kostnadseffektiva och kompetenseffektiva arbetssätt ska konsekvent prioriteras på alla nivåer. För att säkerställa att patienterna får rätt vård på rätt nivå, och att den specialiserade vårdens resurser används för de mest komplexa fallen, behöver samordningen stärkas. Detta innebär att konsultation och rådgivning mellan vårdnivåerna förbättras, så att patienter smidigt kan få adekvat hjälp och vägledning.

I takt med den medicinska och tekniska utvecklingen blir det successivt möjligt att vårda och bota allt svårare sjuka patienter, där behandlingsmöjligheterna tidigare varit begränsade. Detta ökar den totala arbetsbördan för vården, såväl i primärvården som i den specialiserade vården. När nya diagnosmetoder och behandlingsalternativ introduceras, möjliggörs viss överföring av vård till primärvården men samtidigt väntas även ett ökat tillflöde av patienter från primärvården till den specialiserade vården. Överföring av vård och horisontella prioriteringar behöver därför ske gemensamt och på ett systematiskt sätt för att säkra att patienten tas om hand på bästa sätt. Insatserna på respektive vårdnivå behöver kontinuerligt effektiviseras, samspelet mellan vårdnivåerna stärkas och vårdavtal/vårdupdrag anpassas i enlighet med utvecklade behov och förutsättningar.

Nuvarande vårdstruktur samt en analys av vårdplatsbehovet fram till 2032 finns beskrivet i Bilaga 4 *Plan för långsiktig slutenvårdskapacitet*.

Primärvården är utgångspunkten i hälso- och sjukvården med vårdcentralen som nav

Primärvården består av bland annat vårdcentraler, barn- och mödravårdscentraler, ungdomsmottagningar, logopedi samt rehabiliterings- och habiliteringsverksamheter. För att uppfylla sitt syfte behöver dessa verksamheter vara lättillgängliga, både geografiskt och sett till väntetider, så att patienter kan få rätt vård i rätt tid.

För att primärvården ska kunna vara utgångspunkten i vården och tillgodose en bredare variation av vårdbehov krävs en sammanhållen och effektiv användning av dess samlade resurser. Detta förutsätter en nära samverkan mellan vårdcentralerna, övriga verksamheter i primärvården och primärvårdens olika yrkesgrupper samt en kontinuerlig kompetensutveckling.

Förutsättningar för kompetensförsörjning, utbildning och forskning ska säkerställas

I utvärderingen av Framtidsplanen (HSN 2023-0495) framgår att förutsättningarna för kompetensförsörjning, utbildning och forskning inom Region Stockholms decentraliserade vård inte varit optimala och har i stor utsträckning behövt utvecklas efter hand. Detta innebär att vård kan behöva utföras på en högre vårdnivå (så som akutsjukhus) med hänvisning till andra vården än kostnadseffektivitet. Det kan till exempel handla om att säkra långsiktigt hållbara förutsättningar för utbildning, kompetensförsörjning och forskning. För en långsiktigt hållbar utveckling bör dessa aspekter ges större prioritet i utvecklingen av den specialiserade vården framåt.

Den prehospitla vården som stöd för hela vårdssystemet

Den prehospitla vården utgör en central del av vårdkedjan för både patienterna och hälso- och sjukvården i Region Stockholm. Den prehospitla vården ska ges utifrån patientens medicinska behov och vara jämlik, sammanhållen och tillgänglig. För att uppnå detta behöver de prehospitla resurserna användas effektivt. De prehospitla resurserna behöver i högre grad samordnas och samverkan med alla vårdnivåer behöver stärkas. Centralt är också sammanhållna digitala system.

När vården i allt större utsträckning flyttas till andra vårdformer, såsom patientens hem, kan detta leda till ett ökat behov av transportresurser. Detta är en viktig faktor att beakta vid utvecklingen av vård i hemmet och planeringen av den prehospitla vården, både för att säkerställa kostnadseffektivitet på systemnivå och för att garantera tillräcklig prehospital kapacitet.

Den prehospitla verksamheten ska medverka till att hitta olika lösningar såsom att styra patienter till rätt vårdnivå i rätt tid eller samordnade insatser där mobila lösningar nyttjas med stöd av digital teknik. Samverkan mellan ambulans, jourläkarbilar, vårdcentraler, hemsjukvård och ASIH behöver stärkas för att en större andel patienter ska kunna få oplanerade medicinska bedömningar där de befinner sig samt att vårdplaner följs.

Vårdcentralen ska ha ett tydligt uppdrag som nav i hälso- och sjukvården

Invånarna ska känna till att vårdcentralen är navet i hälso- och sjukvården och ska vara den självklara första kontakten vid behov av vård – oavsett om det gäller akuta besvär, kroniska tillstånd eller förebyggande insatser.

Vårdcentralen ska erbjuda en lättillgänglig och samordnad vård inklusive både planerad och oplanerad vård. Detta omfattar rådgivning, förebyggande insatser, utredning, diagnostik, behandling och uppföljning. Vårdcentralerna ska ha ett helhetsansvar att prioritera och omhänderta de patientgrupper som har störst behov.

Medarbetarna på vårdcentralen ska ha en helhetssyn på patientens medicinska situation, livsvillkor och aktuella vårdbehov. Alla ska ha tillgång till en fast läkarkontakt och vårdkontakt med hög kontinuitet som ansvarar för samordning och koordinering av patientens samlade vårdbehov.

En god tillgång till fast läkarkontakt med hög kontinuitet

Vårdcentralens roll som nav förutsätter en god tillgång till fast läkarkontakt med hög kontinuitet. Regionen har beslutat om handlingsplan för fast läkarkontakt som beskriver ett antal insatsområden för att successivt uppnå målet om Socialstyrelsens riktvärde för fast läkarkontakt inom primärvården på 1100 invånare i snitt per färdig specialistläkare och 550 invånare i snitt per ST-läkare. Det handlar bland annat om en utökad ekonomisk ram för att möjliggöra anställning av fler specialister och ST-läkare i allmänmedicin, insatser för förbättrad arbetsmiljö, insatser för förbättrad uppföljning av utvecklingen mot riktvärdet, utvecklad kravställning i avtal som bidrar till successivt färre antal listade per läkare och insatser som skapar förutsättningar för vårdcentralerna att vara navet i sjukvårdssystemet⁷.

Vårdcentraler med hög tillgänglighet

Det ska vara enkelt att komma i kontakt och få hjälp av sin vårdcentral. Vårdcentralen ska erbjuda olika kontaktvägar, anpassade efter invånarens behov och förutsättningar. Det kan exempelvis ske via fysiska besök, telefon, video eller genom chatt och meddelandefunktioner.

Vårdutbudets placering och tillgänglighet är viktigt för att främja jämlik vård och för att vårdbehov ska tillgodoses. Därför ska tillgången till vårdcentraler fortsätta säkerställas i områden med stora behov. Vårdcentralen ska vara väl förankrad i sitt geografiska närområde. Detta innebär att känna till hälsoläget bland sina patienter och att samarbeta med aktörer i närområdet.

Förbättrade konsultationsmöjligheter mellan primärvård och specialiserad vård

För att vårdcentralen ska kunna fungera som nav i vården krävs ett stärkt samarbete mellan primärvården och den specialiserade vården. Genom att förenkla kontaktvägar och utveckla effektiva arbetssätt för konsultation och

⁷ Region Stockholm, 2024. *Handlingsplan för fast läkarkontakt* (PVN 2024-0144).

samarbete kan vårdcentralerna tillgodose en större andel av befolkningens behov. Stöd från den specialiserade vården ska kunna ges direkt i samband med eller i nära anslutning till patientmöten inom primärvården.

Vårdcentralernas förutsättningar för framtidens vårduppdrag ska stärkas

Vårdcentralernas resurser och kapacitet ska stärkas för att ge vårdcentralerna bättre förutsättningar att ta hand om sina patienter, särskilt multistjuka och äldre med komplexa vårdbehov. Med utökade resurser kan vårdcentralerna ta ett större ansvar för sina patienter, vilket bidrar till trygghet och kontinuitet för patienten och kan på sikt avlasta den specialiserade vården⁸.

För att möjliggöra detta krävs ett kontinuerligt fokus på att utveckla primärvårdens uppdrag, säkra kompetensförsörjningen och tillgodose tillräckliga resurser. I takt med att antalet medarbetare på vårdcentralerna ökar kan även behovet av större och mer ändamålsenliga lokaler uppstå. Dessutom behöver kompetensen inom primärvården löpande stärkas för att möta behoven hos sina patienter. För äldre blir det särskilt viktigt att satsa på insatser för äldre som främjar livskvalitet och självständighet samt förebygger ohälsa, vilket kräver ett nära samarbete mellan flera yrkesgrupper inom primärvården, såväl på vårdcentralerna som i andra primärvårdsverksamheter.

En större andel vård ska bedrivas i hemmet

Vård i hemmet innebär bland annat att ge vård på distans, underlätta egenvård och förebygga försämring vid kroniska och svåra sjukdomar.

Att vårdas i hemmet medför många fördelar för både patienter och vårdgivare. Patienter upplever ofta större trygghet och bekvämlighet i sin hemmiljö, vilket bidrar till en bättre patientupplevelse och snabbare återhämtning. Dessutom minskar risken för vårdrelaterade infektioner. Digital monitorering underlättar kontakten med vårdgivare, ökar tryggheten och kan minska antal resor för kontroller och onödiga akutbesök. För vården frigörs resurser och vårdplatser för patienter med större behov, vilket bidrar till en mer kostnadseffektiv och hållbar vård över tid.

I Region Stockholm finns redan idag en väl utbyggd vård som bedrivs i patientens hemmiljö, både inom primärvården och den specialiserade vården. Utvecklingen av vård i hemmet behöver fortsätta och omfatta samtliga vårdnivåer och vårdformer, med särskilt fokus på att säkerställa en sammanhållen och jämlik vård. Flera utvecklings- och samarbetsprojekt pågår redan i regionen. Utöver projektet Sjukhusvård i Hemmet @Region

Stockholm drivs bland annat ett egenmonitoreringsprojekt inom basal hemsjukvård, i samverkan med avancerad sjukvård i hemmet (ASIH). För att

⁸ Lakartidningen.se, 2019-12-17 (uppdaterad 2020-04-10). *Hög personlig läkarkontinuitet i primärvård förenad med färre besök på akutmottagning* [internet]. Tillgänglig från: [Hög personlig läkarkontinuitet i primärvård förenad med färre besök på akutmottagning](#)

möjliggöra utvecklingen måste spridning av pågående och framgångsrika utvecklingsprojekt säkerställas.

ASIH är en vårdform som ökat kraftigt de senaste åren. Ökningen är i linje med omställningen till nära vård där ASIH är en central aktör i patientflödet från akutsjukhusen till vården utanför sjukhus. För att kunna fortsätta utveckla vårdformen så att den kan gå i linje med behovet av att kunna erbjuda en patientsäker och god vård med större volymer ska vårdformen utvecklas och byggas ut ytterligare. Det kan till exempel handla om att tydliggöra vilka patientgrupper som omfattas och skapa nya samverkansformer.

Utvecklingen mot ökad vård i hemmet måste ske kontrollerat för att undvika överlappande vårduppdrag och säkerställa en tydlig ansvarsfördelning mellan vård- och omsorgsgivare, samt för att garantera en sammanhållen vård och omsorg. Kortare medelvårdtider på sjukhus ställer ökade krav på att andra processer behöver fungera snabbare och smidigare. För att säkerställa en trygg och säker hemkomst behövs en nära samverkan med berörda aktörer, exempelvis akutsjukhus, primärvård, hemsjukvård, rehabilitering, biståndshandläggning och hemtjänst. Detta innebär bland annat att stödstrukturer och nya samverkansformer behöver utvecklas.

En utgångspunkt är att den vård som ges i hemmet måste vara mer resurs- och/eller kostnadseffektiv jämfört med vård på till exempel sjukhus, annan klinik eller vårdcentral. Kommunernas verksamhet och kapacitet bör också beaktas vid utveckling och överföring av vård till hemmet. Den behöver även utgå från patientens möjlighet att med stöd från den kommunala omsorgen eller närstående tillgodogöra sig vården.

Samarbetet och koordineringen mellan vård- och omsorgsgivare ska stärkas

Region Stockholms vårdutbud består av många verksamma vårdgivare både inom offentlig respektive privat regi. Denna mångfald skapar möjligheter till valfrihet samt förutsättningar för innovation och nya arbetssätt. Samtidigt skapar det utmaningar att ge en sammanhållen vård och ökar krav på koordinering.

Stärkt samarbete för att säkerställa att patienter omhändertas på rätt vårdnivå

Förutsättningen för en sammanhållen och patientsäker vård är ett välfungerande samarbete mellan vård- och omsorgsgivare. Det handlar både om samarbete vid vårdövergångar, möjlighet till konsultationer och vårdplanering samt att vårdgivare har kännedom om vårdstrukturen och möjlighet att enkelt få kontakt med andra vård- och omsorgsgivare. För att kunna utveckla ett gott samarbete behövs möjlighet att bygga förtroendefulla relationer med vård- och omsorgsgrannar och därigenom kunna utveckla gemensamma arbetssätt.

Vårdavtal och vårduppdrag ska utformas så att de stödjer patientens väg genom vårdsystemet. På samma gång ska vårdgivarna som arbetar på uppdrag av Region Stockholm prioritera en sammanhållen vård före den egna organisatoriska effektiviteten och verka för lokala samarbeten.

Det måste också vara enkelt för medarbetare inom vården att kontakta och konsultera andra medarbetare hos vårdgivare samt veta vilken vårdgivare de ska kontakta. Detta kräver så väl teknisk utveckling och anpassning som en vilja att prioritera samlade och koordinerade vårdtjänster.

Förändringar i ansvarsfördelningen mellan regionen och kommunerna kan komma att ske. Oavsett ansvarsfördelning måste samarbetet och samverkan mellan regionen och kommunerna prioriteras och stärkas för att uppnå en sammanhållen vård och omsorg. Genom huvudöverenskommelsen (HÖK) mellan kommunerna och regionen samt den länsövergripande handlingsplanen för god och nära vård och omsorg i Stockholms län (2024–2030) finns en gemensam målbild och flera planerade aktiviteter för att stärka samarbetet.

Vidareutveckla vården utifrån geografiska principer

Tillämpning av de beslutade geografiska principerna, i kombination med geografiskt samordnade vårdcentraler (GSA) ökar förutsättningar för samverkan mellan vårdens och omsorgens olika aktörer inom geografiska områden. Tillämpningen kan därmed bidra till en mer sammanhållen vård och omsorg samt bidra till en mer patientsäker vård. När ansvarsområden stämmer överens geografiskt, och med kommun- och stadsdelsgränser, ökar möjligheten att utveckla relationer mellan aktörerna och de kan långsiktigt utveckla gemensamma arbetssätt. GSA har en central roll för att utveckla samverkan med vård- och omsorgsgivare lokalt där de är belägna. Inom kommunerna finns utsedda funktioner som har ett kommunalt samordningsansvar (KSA). GSA:s roll ska utvecklas för att fortlöpande kunna förbättra den lokala samverkan samt identifiera hur uppdrag och ersättning, regler, rutiner, kunskap och digitalt stöd/IT kan utvecklas för att skapa förbättrade samverkansformer med kommunerna.

Region Stockholm ska ha en samlad vårdinformationsmiljö

En förutsättning för att uppnå den önskade utvecklingen mot en sammanhållen vård är en samlad vårdinformationsmiljö där hälsodata och information kan delas mellan vårdens aktörer samt patienter och närstående. Den information som en gång lämnats ska finnas tillgänglig för både patient och efterföljande vårdaktörer, efter patientens medgivande.

När det gäller hälsodata pågår även större reformer på såväl EU-nivå som nationell nivå. Lagstiftningen utvecklas vad gäller skyldigheter att samla in och dela information för vårdgivare, samtidigt som individens integritet fortsatt ska skyddas. I Sverige har utredningen "Ett nytt regelverk för hälsodataregister" nyligen avslutats, där förslag om förbättrad datainsamling och regler för att

stärka vård och forskning samtidigt som integritet skyddas presenterades. Inom EU utvecklas det europeiska hälsodataområdet European Health Data Space (EHDS), som syftar till att underlätta datadelning mellan medlemsländer för forskning och vård, med fokus på rörlighet och integritet. Regeringen har även gett Socialstyrelsen i uppdrag att korta handläggningstider för tillgång till hälsodata för forskning. Region Stockholm behöver säkerställa att den utveckling som sker utvecklas i takt med nationella initiativ för att säkerställa stordriftsfördelar.

För att underlätta informationsdelning krävs gemensamma standarder för hälsodata. Alla vårdgivare som har avtal med Region Stockholm ska samarbeta för att utveckla och implementera sådana standarder och följa arbetet som görs nationellt.

Region Stockholm driver ett flertal projekt som ska bidra till en bättre IT-miljö inom vårdens olika verksamhetsområden. Bland annat ska information om en patient kunna flöda mellan olika system, så att den är tillgänglig där den behövs i vårdkedjan. Data från systemen ska också enklare kunna användas för forskning och kvalitetsuppföljning. För att möjliggöra detta måste vårdens olika system vara interoperabla, vilket innebär att de kan kommunicera och utbyta data på ett standardiserat sätt.

Alla regionägda vårdverksamheter ska använda det nya huvudjournalssystemet från och med 2030. Inriktningen är att samtliga vårdgivare, både regionägda och de som har avtal med Region Stockholm, ska ansluta sig till huvudjournalssystemet samt andra gemensamma vårdinformationssystem. Dock behöver förutsättningar och konsekvenser utredas vidare.

Systematisera arbetet med att förebygga ohälsa för minskat vårdbehov

Förebyggande insatser, även kallat prevention, är en viktig del i den nära vården och syftar till att bibehålla och förbättra hälsa och livskvalitet. Skillnaderna i hälsa och vårdbehov är en utmaning som inte enbart kan lösas av hälso- och sjukvården, men vården ska ha kapacitet att möta invånarnas varierande behov och förutsättningar och bidra till att minska skillnaderna i hälsa.

Det förebyggande arbetet ska bedrivas på både befolknings- och individnivå. Utgångspunkten är invånarnas livsvillkor, hälsotillstånd och risk för ohälsa. På befolkningsnivå handlar det om att kartlägga hälsoläget i befolkningen, analysera behov i olika grupper och geografiska områden, anpassa insatserna efter invånarnas behov och förutsättningar samt säkerställa att omotiverade skillnader i hälsa inte uppstår. Primärvården har en nyckelroll och ska arbeta befolkningsinriktat i lokalområdet, särskilt i områden med högre förekomst av ohälsa och riskfaktorer.

För att det förebyggande arbetet ska bli effektivt och långsiktigt hållbart är det även avgörande med en strategisk samverkan med kommun och civilsamhälle.

På individnivå ska det förebyggande arbetet präglas av ett personcentrerat arbetssätt. Genom att patienten och deras närstående är delaktiga och aktiva medskapare i vården skapas förutsättningar för att erbjuda insatser utifrån patientens behov.

Universella insatser för hela målgruppen behöver kombineras med riktade insatser för specifika grupper och individer. Detta arbetssätt används framgångsrikt inom områden som mödra- och barnhälsovården samt tandvården, men det finns potential att vidareutveckla och bredda arbetssättet till fler områden. Särskilda resurser ska avsättas för att öka primärvårdens möjlighet att arbeta med förebyggande insatser i områden med högre förekomst av ohälsa och riskfaktorer.

För att effektiva preventiva insatser och arbetssätt ska kunna bidra till systemeffekter, såsom kostnadsbesparande effektiviseringar, ska det ingå som en självklar del i vårdkedjan och bedrivs med långsiktighet och jämlikhet i fokus. Det innebär att evidensbaserad och hälsoekonomiskt effektiv prevention ska vara integrerad i hälso- och sjukvårdens strukturer, processer och rutiner.

Fokusområde 3:

En attraktiv och hållbar arbetsplats där kompetensen ständigt utvecklas

Fokusområdet 3 och dess strategiska inriktningar syftar till att uppnå följande mål:

- Attraktiva arbetsplatser med hållbar arbetsmiljö och utvecklingsmöjligheter.
- Nya kompetenser införs så att potentialen i nya verktyg och metoder nyttjas fullt ut och allas kompetens kan användas på bästa sätt.
- Kompetenseffektiva arbetssätt premieras och skapar förutsättningar för en hållbar arbetsmiljö för de som arbetar i vården.
- Medarbetarna utvecklas under hela yrkeslivet och är med och utvecklar verksamheten.
- Digitala verktyg och AI-baserade lösningar i vården skapar nytta och en hållbar arbetsmiljö.

Alla arbetsgivare ska arbeta aktivt med att behålla och attrahera kompetenta medarbetare

Tillgång till kompetenta medarbetare som trivs på arbetet är en förutsättning för att kunna möta invånarnas behov av patientsäker och högkvalitativ vård på lika villkor och för att främja en god hälsa. Hälsa- och sjukvårdssystemet behöver utformas så att arbetsgivarna i sjukvården ska kunna arbeta aktivt med kompetensförsörjning och att utveckla kompetensen utifrån verksamheternas behov.

Hållbara förutsättningar för kompetensförsörjning

Vid utvecklingen av stöd och styrning inom regionen bör hänsyn tas till hur olika förändringar kan påverka arbetsmiljön. Åtgärder som förbättrar förutsättningarna för vårdgivarna att skapa en hållbar och god arbetsmiljö för sina medarbetare bör prioriteras. Detta ger vårdgivarna bättre möjligheter att ta sitt arbetsgivaransvar och utveckla organisationen, säkerställa kompetensförsörjning samt planera för kompetensutveckling och utbildning.

Genom att arbeta med arbetsmiljö, utveckling och moderna arbetssätt och verktyg, kan medarbetarnas trivsel och engagemang stärkas.

Hållbart och hälsosamt arbetsliv

Ett hållbart och hälsosamt arbetsliv förutsätter att medarbetare ges tillräckligt med utrymme för återhämtning. Styrningen av hälso- och sjukvården ska utformas för att möjliggöra hållbar schemaläggning och främja hälsosamma arbetsplatser. Samtidigt måste verksamhetens bemanningsbehov balanseras med medarbetarnas behov av återhämtning för att säkerställa en god arbetsmiljö och möjlighet att ge vård av hög kvalitet.

En säker fysisk miljö är en grundläggande förutsättning för trygghet på arbetsplatsen. Verksamhetens utformning och den fysiska miljön måste planeras med fokus på att förebygga och hantera hot och våld inom hälso- och sjukvården. Detta kräver att kompetens och kunskap om förebyggande åtgärder och hantering av hotfulla situationer finns på alla nivåer inom hälso- och sjukvården.

Framöver kan allt friskare äldre samt höjda åldersgränser i pensionssystemet leda till att en växande grupp ”yngre äldre” blir en viktig tillgång på arbetsmarknaden och bidra att kompetens inom hälso- och sjukvården bibehålls. Det bör säkerställas att förutsättningar finns för att tillvarata denna potential.

Utvecklings- och karriärmöjligheter

För att säkerställa långsiktig kompetens som kan driva utvecklingen och möta framtidens vårdbehov behöver regionen skapa goda förutsättningar för utveckling och karriärmöjligheter. Detta omfattar inte bara specialisering inom det egna yrkesområdet utan även möjligheter att ta sig an andra roller, exempelvis inom ledarskap, forskning eller andra stödjande funktioner.

Rätt kompetens i rätt tid där patienter med störst behov prioriteras

Hälso- och sjukvården behöver ha kapacitet till att både ta hand om dagens patienter och förbereda sig på att möta de patienter som kommer att behöva vård i framtiden. Genom att använda kompetensen rätt kan hälso- och sjukvården ännu bättre möta förändrade vårdbehov.

Uppgifts- och kompetensväxla där det är möjligt och lämpligt

Nya arbetsuppgifter kan påverka både befintliga och nya yrkesgrupper på flera sätt. Det kan innebära att behovet av vissa yrkeskategorier minskar, att vissa arbetsuppgifter överförs från en yrkesgrupp till en annan eller att helt nya personalkategorier introduceras i verksamheten⁹. Genom uppgiftsväxling renodlas arbetsuppgifter så att yrkesgrupper kan fokusera på sina kärnuppgifter

⁹ Sveriges Kommuner och Regioner (SKR), 2018. *Använd kompetensen rätt – en guide för sjukvården*. Tillgänglig från: [anvand-kompetensen-ratt-svj.pdf](#)

och fördjupa sin kompetens. Kompetensväxling innebär kunskapsöverföring mellan generationer, omskolning till nya roller eller omfördelning av arbetsuppgifter mellan befintliga och nya yrkesgrupper. Målet med dessa förändringar är att säkerställa att rätt kompetens används på rätt plats, vilket i sin tur frigör tid för medarbetarna att fokusera mer på patienterna.

Utveckla nya kompetenser

Vårdsektorn kommer behöva nya kompetenser, inom exempelvis samordning och koordinering av vård, AI och medicinteknisk utrustning. Behovet av kompetens för att exempelvis bedriva sjukvård i patientens hem, inom primärvård, hälsofrämjande och rehabiliterande vård samt inom logistik och teknik kommer att öka.

Kompetensförsörjningen och kompetensutvecklingen måste organiseras så att möjligheter för forskning och utbildning säkras. För att skapa en balans mellan behov och utbud av utbildad arbetskraft behövs nära samverkan mellan hälso- och sjukvården och alla utbildningsanordnare som till exempel universitet, högskolor samt yrkeshögskolor. Avvägningar måste dock göras mellan satsningar på framtidens vård och underhåll av den befintliga vården. Gemensamma strategier och satsningar i samarbete med olika aktörer ska fortsätta utvecklas.

Rikta fokus på kompetensutveckling inom områden med störst behov

För att hälso- och sjukvården ska kunna möta framtidens vårdbehov är det avgörande att rikta fokus på utbildning och kompetensutveckling inom de områden där behovet är som störst.

Med en allt äldre befolkning kommer efterfrågan på vård att öka. Detta kräver att vårdpersonal har kompetens inom områden som åldrande, kroniska sjukdomar, onkologi och palliativ vård. För att uppnå målet om vårdcentralen som nav krävs att antalet allmänläkare ökar, i enlighet med handlingsplanen för en fast läkarkontakt och plan för dimensionering av ST-läkare inom allmänmedicin¹⁰.

För att avlasta vårdpersonal från administrativa uppgifter och ge dem mer tid för patientvård är det viktigt att dra nytta av automatisering och AI. Effektiva arbetsprocesser som minskar den administrativa belastningen är en förutsättning för att vården ska kunna möta framtidens behov. Därför bör digital kompetens för att både använda och tillämpa moderna teknologier vara en grundläggande del av vårdutbildning och kontinuerlig kompetensutveckling.

Förutsättningar för en långsiktig kompetensförsörjning

Utformningen av hälso- och sjukvårdens struktur påverkar kompetensförsörjningen över tid samt vilka kompetenser som behövs. Nämnder och bolag som beställer hälso- och sjukvård har ett särskilt ansvar att beakta effekter på kompetensförsörjning för hälso- och sjukvården som helhet i länet. Inför köp av tjänster från privata vårdgivare, upphandlingar och vårdval, ska

¹⁰ Region Stockholm, 2023. *Plan för dimensionering av ST-tjänster i allmänmedicin 2024 till 2034* (HSN 2023-0517).

alltid en analys göras avseende effekter på kompetensförsörjningen i hela hälso- och sjukvårdssystemet över tid. Beställningar av hälso- och sjukvård från privata utförare ska vara utformade på ett sådant sätt att kompetensen hos medarbetarna som utför uppdraget upprätthålls och används effektivt, att utbildningsuppdraget säkerställs och att kompetensförsörjningen för den samlade hälso- och sjukvården beaktas¹¹.

Kompetens och arbetssätt ska utvecklas kontinuerligt

Kompetensförsörjning och kontinuerligt lärande

Kompetensförsörjning och kontinuerligt lärande är centralt för en hållbar och framåtriktad vårdorganisation. Alla medarbetare bör ha tillgång till kompetensutvecklingsmöjligheter som är relevanta för deras specifika yrkesroll och kompetensområde med utgångspunkt i verksamhetens behov, genom hela yrkeslivet.

Medarbetare ska bidra i utbildningen av studerande och nya medarbetare. Att vara delaktig i utbildning av studenter och nya kollegor är en viktig del av kompetensöverföringen och bidrar till att föra vidare kunskap till framtidens vårdpersonal.

Anpassa arbetssätt och ta tillvara teknikens möjligheter

Framtidens vård ska bli alltmer personcentrerad vilket kräver nya arbetssätt och ett ökat samarbete mellan olika yrkesgrupper. Nya former för teamarbete behöver utvecklas, där flera yrkesgrupper arbetar tillsammans för att skapa effektivare vårdkedjor med hög kvalitet.

Alla verksamheter bör arbeta systematiskt för att hitta nya arbetssätt och teknik som stödjer en effektiv resursanvändning och utveckling av verksamheten¹². Region Stockholm ska arbeta aktivt med att ta bort detaljstyrning som hindrar utveckling och nya arbetssätt och kompetenseffektiva arbetssätt ska prioriteras på alla nivåer. Teknik samt användning av data för verksamhetsutveckling och kvalitetsförbättring är en förutsättning för en hållbar utveckling och ska underlätta arbetet och beslutsfattande.¹³

För att vårdpersonal ska kunna hålla sig uppdaterade med den snabba utvecklingen inom medicin och teknik krävs möjligheter till fortbildning. För att fullt ut dra nytta av de tekniska framstegen behövs innovationsmiljöer där vårdpersonal kan testa och utvärdera ny teknik och digitala arbetsmetoder samt möjlighet att testa ny teknik i liten skala i den dagliga verksamheten. Det är även avgörande att ha en blandning av kompetenser som sträcker sig över yrkesgränser inom både vård och teknik.

¹¹ Region Stockholm, 2024. *Kompetensförsörjningsstrategi* (RS 2023–0226).

¹² Region Stockholm, 2022. *Hälsa och vård 2040 – Slutrapport från Långtidsutredningen* (HSN 2021–2001).

¹³ Region Stockholm, 2024. *Kompetensförsörjningsstrategi* (RS 2023–0226).

Ett starkt ledarskap på alla nivåer

För att säkerställa att hälso- och sjukvården kan möta framtidens vårdbehov och samtidigt skapa en trygg arbetsmiljö krävs kompetenta chefer och ledare. För att bygga ett starkt ledarskap behöver chefer och ledare på alla nivåer i organisationen ges rätt stöd och förutsättningar för att leda mot uppsatta mål.

En trygg och inkluderande arbetsmiljö med trygga chefer och medarbetare är en förutsättning för att kunna göra kloka prioriteringar och ta svåra beslut.

Fokusområde 4:

Forskning, utveckling, utbildning och innovation som stärker förmågan att möta framtidens vårdbehov

Fokusområde 4 och dess strategiska inriktningar syftar till att uppnå följande mål:

- Den digitala, tekniska och biomedicinska utvecklingen möjliggör en mer sammanhållen och effektiv hälso- och sjukvård.
- Invånarens vårdbehov, perspektiv och upplevelse prioriteras i all digital utveckling.
- Digitala och teknologiska framsteg har förenklat och effektiviserat medarbetarnas dagliga arbete.
- Klinisk forskning omfattar såväl de mest komplexa och svåra tillstånden som de stora folksjukdomarna och områden av betydelse för individers hälsa.
- Karolinska Institutet och högskolornas utbildningar inom medicin och vård i samverkan med Region Stockholm säkerställer en hög kompetensnivå och bidrar till att rätt kompetens finns på rätt plats i rätt tid.
- Hälso- och sjukvården ges med hög kvalitet utifrån bästa möjliga kunskap.
- Vårdinsatser som är ineffektiva, har en svag risk-nyttobalans eller inte har tillräcklig evidens fasas ut löpande.

Utveckling som möjliggör en sammanhållen och effektiv hälso- och sjukvård

Region Stockholm måste aktivt delta i utvecklingen inom digitalisering, teknologi och medicin för att säkerställa att hälso- och sjukvården kan dra nytta av de framsteg som görs inom dessa områden.

Goda förutsättningar för utveckling

Utvecklingen av hälso- och sjukvården förutsätter att vårdens aktörer har goda digitala förmågor samt kapacitet att kunna dra nytta av biomedicinska framsteg. För att hälso- och sjukvården i Stockholmsregionen fortsatt ska ligga i framkant behöver innovation främjas på alla nivåer. Digital och teknologisk utveckling

som bidrar till en mer sammanhållen, tillgänglig och resurseffektiv vård ska särskilt prioriteras. Detta innefattar exempelvis effektiviseringar med hjälp av AI och automation, konsultationer på distans, samt utökade möjligheter till egen- och distansmonitorering. Medicinska framsteg, såsom utveckling av effektiva behandlingar, precisionsmedicin och vacciner behöver tas till vara. Kostnaderna för detta förväntas dock, framför allt initialt, bli höga vilket ställer krav på prioriteringar i kombination med andra insatser, se fokusområde 5.

Vid beslut om att utveckla eller upphandla regionövergripande tjänster eller ansluta till nationella tjänster, ska samtliga vårdgivare anpassa sina system eller ansluta sig i enlighet med regionens beslut. För att skapa goda planeringsförutsättningar för vårdgivarna behöver Region Stockholm bedriva ett långsiktigt och strategiskt arbete inom detta område. Hänsyn behöver även tas till mindre, privata vårdgivare som till exempel inte upplever sig ha kompetens och resurser för att själva hantera den typen av inköp.

Förenkla och effektivisera medarbetarnas arbete

För att förenkla och effektivisera medarbetarnas arbete är det av stor vikt att integrera teknologiska lösningar såsom AI och automation. Genom att automatisera repetitiva och tidskrävande processer inom områden som diagnostik, beslutsstöd och administration, kan medarbetarnas resurser omfördelas till mer värdeskapande och patientnära arbetsuppgifter. AI kan förbättra noggrannheten i diagnostiska bedömningar, erbjuda beslutsstöd samt optimera prioriteringen av arbetsuppgifter. Genom att systematiskt identifiera och implementera nya arbetsmetoder och teknologiska lösningar kan verksamheter säkerställa en effektiv resursanvändning och främja långsiktig organisatorisk utveckling. En förutsättning för att teknologi ska kunna ge önskad effektiviseringspotential är att nya tekniska system är intuitiva, användarvänliga och enkla att förstå.

En stark forsknings-, utvecklings-, utbildnings- och innovationsförmåga i alla delar av hälso- och sjukvården

Cirka 45 procent av den akademiska medicinska forskningen i Sverige bedrivs inom Stockholmsregionen. Karolinska Institutet är den största utbildningssamordnaren inom vård och hälsa och har ett nära samarbete med Region Stockholm som regleras i ALF-avtalet.

Universitetssjukvårdsenheter är vårdgivare som bedriver forskning, utveckling, utbildning och innovation (FoUI), som en del av kärnverksamheten och väl integrerat i vården. I Region Stockholm finns universitetssjukvårdsenheter (USV-enheter) vid Karolinska sjukhuset, Danderyds sjukhus, Södersjukhuset, Södertälje sjukhus, S:t Eriks ögonsjukhus, S:t Görans sjukhus, Ersta sjukhus samt Stockholms sjukhem. USV-enheter finns också inom centrumbildningarna vid Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO). Akademiskt primärvårdscentrum

är en av universitetssjukvårdsenheterna och de har en tät koppling till de så kallade universitetsvårdcentralerna.

Dessa USV-enheter har som uppdrag att bedriva forskning, utbildning och att utveckla sjukvården. Life Science är den tredje största branschen i Stockholmsregionens näringsliv, vilket gör den till en motor för både huvudstadens och hela landets tillväxt och internationella attraktionskraft. Detta gör det möjligt för regionen att ligga i framkant när det gäller medicinsk forskning och innovativa behandlingsmetoder.

En stark FoUI i alla delar av hälso- och sjukvården

FoUI behöver aktivt prioriteras i en hälso- och sjukvård där den vardagliga verksamheten kräver stora resurser och ska i så stor utsträckning som möjligt integreras i den kliniska vardagsverksamheten. Universitetens och högskolornas forskning och utbildning inom hälso- och sjukvård är centrala för att utveckla ny diagnostik, nya behandlingsmetoder och för vårdens kompetensförsörjning. Genom att vårdgivare på alla vårdnivåer medverkar vid planering, finansiering och genomförande av forskning kan fler patienter inkluderas i kliniska studier och utvecklingsprojekt. En avgörande faktor är att patienter från alla nivåer inom vården kan medverka i forskning och utbildning. Detta innebär att det på varje vårdnivå ska finnas funktioner som har ett tydligt fokus på forskning, utbildning, utveckling och innovation.

För vårdgivares medverkan i universitetens forskning och utbildning krävs tydliga uppdrag, resurser och ett ledarskap som aktivt stöttar FoUI-arbetet inom hela vårdssystemet. Det behövs även ett strukturerat arbete som möjliggör för verksamheterna att sprida och tillgängliggöra forskningsresultat till andra aktörer, så att de kan användas fullt ut i vården.

Klinisk forskning måste omfatta allt från de stora folksjukdomarna till de mest komplexa och svåra tillstånden och de områden av betydelse för individers hälsa som forskning och innovation inte når idag. Satsningar på klinisk forskning och klinisk utbildning bör inte begränsas till en specifik vårdnivå, utan utformas utifrån forskningens och utbildningens behov samt med syfte att stimulera samverkan inom och mellan alla delar av vårdssystemet, inklusive kommunal sektor.

Universitetens och högskolornas forskning och utbildning inom hälso- och sjukvård är centrala för att utveckla ny diagnostik och nya behandlingsmetoder. De är även viktiga aktörer vad gäller bemanningen av hälso- och sjukvården med rätt kompetens på rätt plats i rätt tid med utgångspunkt i invånarnas och patienternas behov.

Region Stockholm – en av världens främsta forsknings- och life science-regioner

Life science utgör en av de största branscherna inom Stockholmsregionens näringsliv och är därmed en central för både regional och nationell tillväxt samt för regionens internationella attraktionskraft.

Inom hälso- och sjukvårdssystemet finns redan omfattande samverkan med externa aktörer såsom Karolinska Institutet (KI), Kungliga Tekniska högskolan

(KTH), Stockholms universitet (SU) och Handelshögskolan i Stockholm (HHS), liksom med nationella och internationella organisationer. Därtill ingår ett stort antal företag och forskningsfinansiärer i nätverket. En stark samverkan mellan vård, akademi och näringsliv är en avgörande faktor för att stärka FoUUI-kapaciteten under de kommande decennierna.

Utvecklingen av läkemedel och medicintekniska produkter är omfattande, och den snabba teknologiska utvecklingen öppnar för betydande förbättringar inom både diagnostik och behandling. Även inom vaccinationsområdet sker en snabb utveckling, där nya vaccin och rekommendationer möjliggör förebyggande av allt fler sjukdomar. Precisionsmedicin har potential att förändra vårdens arbetssätt genom att läkemedel och medicinsk diagnostik i allt högre grad integreras i samma behandlingskedja.

En utmaning är dock att utarbeta effektiva tekniska verktyg och nya regelverk för datadelning för forskning, innovation och utveckling av hälso- och sjukvården samt omsorgen. För att möta dessa utmaningar krävs ett gemensamt arbete mellan vård, akademi och näringsliv, både på regional och nationell nivå.

Stöd kontinuerligt utvecklings- och förbättringsarbete

För att möta framtidens ökande och föränderliga vårdbehov krävs ett kontinuerligt och systematiskt arbete med utveckling och förbättring i hela hälso- och sjukvårdssystemet. Detta innebär att alla aktörer inom vården – från ledning till medarbetare – aktivt engagerar sig i att identifiera, analysera och genomföra förändringar som stärker vårdens kvalitet, effektivitet och tillgänglighet. Genom att arbeta proaktivt med förbättringsarbete kan vården både hantera dagens utmaningar och rustas för att möta framtidens behov.

För att möjliggöra detta behöver vården främja lärande och innovation, basera beslut på data, involvera patienter, stärka medarbetare och samverka över vårdnivåer för en effektiv och sammanhållen vårdkedja.

Systematiskt arbete för att utveckla, sprida och använda bästa möjliga kunskap

All hälso- och sjukvård ska baseras på bästa möjliga kunskap. Kunskapsmängden ökar hela tiden som en följd av den höga utvecklingstakten globalt. System för kunskapsstyrning på nationell och regional nivå har en nyckelroll för att säkra kvalitet, prioriteringar och utveckling inom hela sjukvården. Kunskapsstyrning syftar till att tillgängliggöra aktuell kunskap i varje patientmöte vilket bidrar till en kunskapsbaserad, resurseffektiv och jämlik vård av hög kvalitet. En utvecklad och välfungerande kunskapsstyrning är också en förutsättning för att stärka kompetensen hos medarbetarna i vården.

Säkerställ kunskapsbaserad vård och fasa ut insatser som är ineffektiva, har en svag risk-nyttobalans eller inte har tillräcklig evidens

I det nationella systemet för kunskapsstyrning tar regionerna gemensamt fram kunskapsunderlag och respektive region arbetar sedan för att kunskapen införs och används. De regionala programområdena (RPO), som speglar de nationella programområdena (NPO), tillgängliggör kunskapsstöd i mötet mellan vårdens medarbetare och patienten, följer upp och analyserar behandlingsprogram och verkar för förbättringar i vårdens verksamheter.

En viktig del av de regionala och nationella programområdenas arbete är att identifiera och stödja implementeringen av evidensbaserade, kostnadseffektiva metoder i vården. Det innebär även att identifiera och minska vårdinsatser som är ineffektiva, har en svag risk-nyttobalans eller inte har tillräcklig evidens. Syftet med att fasa ut denna typ av vård är att säkerställa att hälso- och sjukvårdens resurser används effektivt och att vården förblir jämlik och av hög kvalitet. Arbetet sker i linje med modellen Kloka kliniska val och Socialstyrelsens riktlinjer för att minska vårdinsatser som inte bidrar till patientens hälsa. Utfasningen kräver ett aktivt och strukturerat arbetssätt samt ledarskap och kollegialt stöd i vården.

Kvalitetsdata som källa till förbättringar

Under de senaste 20 åren har ett stort antal (150) kvalitetsregister byggts upp. Dessa kvalitetsregister utgör idag en central del av kunskapsstyrningen inom hälso- och sjukvården. Registren samlar individbaserade data som används för att kontinuerligt utveckla kvaliteten i vården samt för forskning och innovation. Genom registren kan vårdgivare följa sina resultat i realtid, och de möjliggör även uppföljning av hur vården bedrivs på olika nivåer.

Prioriterade utvecklingsområden på cirka fem års sikt innebär fortsatt utveckling av kvalitetsregistren, exempelvis harmonisering av registerstrukturen, automatisering av dataregistrering, integration av register med huvudjournalssystemet samt förbättrad datatillgänglighet för forskning och verksamhetsutveckling. På längre sikt är utvecklingen av registerstrukturen mer osäker men hälsodata förväntas få en allt större betydelse för kvalitetsarbete, forskning och innovation. Det förutspås att data kommer att kunna hämtas direkt från primärsystem och delas mellan olika verksamheter och länder, exempelvis inom ramen för EHDS. Dock kommer juridiska, tekniska och etiska förutsättningar sannolikt att påverka och begränsa utvecklingstakten.

Systematiskt patientsäkerhetsarbete

Den snabba medicinska utvecklingen bidrar till att nya och tidigare okända risker för patientsäkerheten kan uppstå varför kunskap om patientsäkerhet är en nödvändighet både i den patientnära verksamheten och i vårdens ledning och styrning.

Vårdskador orsakar inte bara onödigt lidande och i värsta fall dödsfall, utan leder också till höga kostnader och minskat förtroende för vården. Vårdgivare ska fortsatt arbeta systematiskt för att öka patientsäkerheten och minska undvikbara vårdskador. En avgörande del i detta arbete är att systematiskt

utreda alla avvikelser som uppstår, analysera orsakerna och omsätta resultaten i konkreta förbättringsförslag för att stärka patientsäkerheten ytterligare.

Fokusområde 5:

Ett hållbart, anpassningsbart och robust hälso- och sjukvårdssystem

Fokusområde 5 och dess strategiska inriktningar syftar till att uppnå följande mål:

- Hälso- och sjukvården är resurseffektiv, klimatneutral och anpassningsbar till förändringar i demografi, teknik och samhällsbehov, vilket innebär att systemet effektivt nyttjar tillgängliga resurser. Samtidigt kan vården anpassa sig efter nya behov, som en äldre befolkning eller nya sjukdomar, och ta till sig nya teknologier och behandlingsmetoder.
- Hälso- och sjukvården erbjuder en jämlik, trygg och tillgänglig vård som utgår ifrån invånarnas vårdbehov och främjar delaktighet och inkludering. Detta bidrar till att invånarna har högt förtroende för vården.
- Hälso- och sjukvården har förmågan att upprätthålla vård och motstå påfrestningar även vid avbrott i normal verksamhet, oavsett om orsaken är smittspridning, störningar i vatten- eller elförsörjning, extremväder, sabotage, bemanningsutmaningar eller arbetsmiljöproblem.
- Medarbetarna är förberedda och har den nödvändiga kompetensen och beredskapen för att hantera situationer vid höjd beredskap, terrorangrepp, kris eller krig.

Långsiktig hållbarhet ska säkerställas genom prioriterad och balanserad resursanvändning

Social, miljömässig och ekonomisk hållbarhet är inbördes beroende av varandra och ingen del kan nås på bekostnad av en annan.

Ekonomisk hållbarhet – effektiv resursanvändning och strategiska prioriteringar

Ekonomisk hållbarhet syftar till att upprätthålla och främja en stabil och långsiktig ekonomisk utveckling så att även framtida generationer har möjlighet att tillgodose sina behov. För att uppnå detta identifieras och prioriteras de åtgärder som ger störst samhällsnytta och måluppfyllelse inom ramen för tillgängliga skattemedel.

Med en växande andel äldre och kroniskt sjuka i befolkningen och en minskande andel arbetsföra, blir förändringar och effektiviseringar i vården avgörande för att bibehålla kvaliteten. Det krävs nya, mindre personalintensiva lösningar, fortsatt utveckling av tekniska verktyg, ökade möjligheter för invånarna att ta ansvar för sin egen hälsa och vård samt ökat fokus på förebyggande vård som minskar vårdbehovet.

För att bromsa kostnadsutvecklingen behöver Region Stockholm, tillsammans med samverkanspartners, säkra att välfärdens samlade resurser används klokt oberoende av huvudman och vårdgivargränser. Personalens kompetens och engagemang måste fortsatt tas till vara i nödvändiga förändringsprocesser för en förbättrad och än effektivare vård.

Allt beslutsfattande ska genomsyras av långsiktigt god ekonomisk hushållning. Alla aktörer inom Region Stockholm ska sträva efter en ekonomi i balans och följsamhet till den budget som är beslutad av fullmäktige. Detta innebär bland annat att fortlöpande arbeta med att minska kostnadsutvecklingstakten och effektivisera hälso- och sjukvårdssystemet. Utifrån en samlad analys av hela regionens vård ska tydliga prioriteringar göras för att vårdens resurser används så att de ger bäst möjliga hälsa och livskvalitet utifrån befolkningens behov och skapa en jämlik och tillgänglig vård efter behov.

Miljömässig hållbarhet – minskad miljö- och klimatpåverkan

Miljömässig hållbarhet innefattar klimatpåverkan, naturresursanvändning, biologisk mångfald, ekosystemtjänster, miljö- och hälsoskadliga utsläpp, giftfri miljö och buller.¹⁴ Region Stockholms miljö- och klimatpåverkan behöver fortsatt minska för att nå klimatneutralitet och verksamheterna behöver vara robusta och klimatanpassade.

Region Stockholm har länge arbetat för en ökad resurseffektivitet, förlängd livslängd för produkter, minskade utsläpp från förbrukningsmaterial, utrustning, textilier och livsmedel samt för ökad cirkularitet, men arbetet behöver kontinuerligt utvecklas och intensifieras för att nå klimatneutralitet. Optimerade vårdprocesser med resurseffektiva produkt- och materialflöden, fortsatt arbete för att reducera de direkta utsläppen exempelvis för medicinska gaser samt att arbeta personcentrerat och sjukdomsförebyggande och därmed minska vissa typer av vårdbehov, är några av de aspekter som kan bidra till att minska hälso- och sjukvårdens negativa påverkan på miljö och klimat.

Konsumtion av vård, inklusive läkemedel och förbrukningsartiklar, har en miljö- och klimatpåverkan. Med en åldrande befolkning och växande vårdbehov finns en risk för att utsläppen från hälso- och sjukvårdssektorn i stället ökar, vilket ytterligare understryker behovet av att reducera utsläpp.

Som samhällsviktig verksamhet finns högt ställda krav på att hälso- och sjukvården ska vara robust och anpassningsbar för att möta olika utmaningar och kriser som exempelvis stora olyckor, pandemier och naturkatastrofer, vilket bland annat kräver en stärkt försörjningsberedskap. Detta ger ytterligare

¹⁴ Region Stockholm, 2021. *Hållbarhetspolicy* (RS 2019–0857)

komplexitet i arbetet med att minska den negativa påverkan på miljö och klimat.

Social hållbarhet – en jämlik vård som är tillgänglig för alla

Ett socialt hållbart samhälle innebär ett jämlikt och jämställt samhälle utan orättfärdiga skillnader, där människor lever ett liv med god hälsa och har hög tolerans och förtroende för varandra och samhället i stort. För hälso- och sjukvården innebär det att erbjuda en jämlik, trygg och tillgänglig vård som utgår ifrån invånarnas vårdbehov och främjar delaktighet och inkludering.

Jämlik vård innebär att alla, vid behov och på lika villkor, ska ha tillgång till hälso- och sjukvård. Detta betyder inte att vården ska erbjudas på samma sätt och i samma utsträckning till alla, utan den behöver anpassas efter individuella behov och förutsättningar. Genom att arbeta med universell utformning, där lösningar utformas så att de från början fungerar för så många som möjligt, minskar behovet av särlösningar. Samtidigt behövs individuella och anpassade lösningar som komplement för att möta de ojämlika förutsättningarna för hälsa. Tjänsterna behöver utvecklas i samarbete med invånare och patienter för att på bästa sätt möta deras varierande behov och förutsättningar.

Tillgänglighet är avgörande för en jämlik vård. Möjligheterna att nå hälso- och sjukvården ska vara likvärdiga oavsett personliga förutsättningar. Tillgänglighet omfattar mer än väntetider och köer. Det inkluderar även geografisk närhet, digital tillgänglighet, anpassade öppettider och fysisk tillgänglighet. I begreppet ingår också ett gott bemötande, trygghet i kontakt med vården, samt att hälso- och sjukvården är utformad så att den inte begränsar eller utestänger någon.

Invånarnas förtroende för hälso- och sjukvården har starka samband med upplevelsen av att ha tillgång till den vård man behöver, men det finns stora skillnader i förtroendet mellan olika grupper i samhället. Satsningar på ökad tillgänglighet, god kontinuitet och personcentrering som stärker patientens delaktighet krävs för att nå en mer jämlik vård som är tillgänglig för alla. Det är särskilt viktigt för sårbara grupper och personer med långvarig ohälsa.

Arbetet med social hållbarhet inkluderar också att motverka diskriminering utifrån diskrimineringsgrunderna samt att ge särskild uppmärksamhet till grupper med förstärkta rättigheter. Dessa är barn, personer med funktionsnedsättningar samt nationella minoriteter.

Ett strukturerat prioriteringsarbete för att säkerställa kostnadskontroll och jämlik vård

Principen om vård efter behov ska genomsyra beslutsfattande på alla nivåer i hälso- och sjukvården – från politiska beslut till de beslut som vårdprofessionerna fattar. Kunskapsbaserad prioritering av tillgängliga resurser samt evidensbaserad och datadriven styrning är centralt för att uppnå en hållbar och effektiv hälso- och sjukvård.

Genom horisontella prioriteringar mellan vårdområden och patientgrupper enligt den etiska plattformen kan resurser fördelas mer effektivt inom hälso- och sjukvården. Det innebär att insatser anpassas efter befolkningens behov och ges på bästa effektiva omhändertagandenivå. Effektivare resursanvändning kan

även uppnås genom att ersätta behandlingar och andra vårdåtgärder med billigare alternativ, som ger likvärdig eller större patientnytta.

Jämlik vård innebär att den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde. För att säkerställa att vården fördelar sina resurser där de gör störst nytta, krävs en hög grad av prioriteringsförmåga. Prioritering kan innebära allt från övergripande politisk resursprioritering till de beslut som fortlöpande tas i den kliniska vardagen. När det gäller prioriteringar av enskilda patienter är varje fall unikt och måste bedömas utifrån den enskilda patientens behov och de unika förutsättningarna i just den situationen, med vägledning av de etiska principerna.¹⁵

De prioriteringar som görs för att fördela resurser inom en sjukdomsgrupp kallas vertikala prioriteringar. Här är personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp för olika diagnoser och hälsoekonomiska analyser viktiga verktyg som gör att vården kan säkerställa att insatserna fokuserar på det som ger störst nytta för patienterna. Exempelvis kan vården använda prediktiv analys för att identifiera patienter som löper risk att utveckla kroniska sjukdomar och sätta in förebyggande åtgärder i ett tidigt skede.

Många strategier kan leda till kostnadsbesparande effektiviseringar men dessa kan också bidra till ambitionshöjningar.¹⁶ Till exempel kan ny teknik och nya behandlingsmetoder bidra med effektiviseringar och hälsovinster men kan också skapa en ökad efterfrågan på hälso- och sjukvård. Införande av ny teknik riskerar även att gynna individer med goda socioekonomiska förhållanden¹⁷. Införandet av nya tekniska lösningar och metoder inom hälso- och sjukvården ska därför utgå från olika gruppers och individers behov och förutsättningar. Detta innebär dock inte att vården ska erbjudas på samma sätt eller i samma omfattning för alla. För vissa kan tekniska lösningar vara mer ändamålsenliga, medan ett fysiskt besök kan vara mer lämpligt för andra. Genom att utnyttja de möjligheter som tekniken erbjuder kan resurser frigöras och omfördelas till dem som behöver dem mest.

Skapa förmåga till omställning vid förändrade förutsättningar och behov

Som beskrivs i fokusområde 3 förväntas stora framsteg inom områden som digitalisering, teknologi och medicin. Exakt hur denna utveckling kommer att se ut är dock omöjligt att förutse. Hur väl hälso- och sjukvården kan dra nytta av dessa framsteg kommer i hög grad att bero på dess förmåga att anpassa sig till förändrade förutsättningar.

¹⁵ De etiska principerna för prioriteringar i hälso- och sjukvården: människovärdesprincipen, behovs- och solidaritetsprincipen, kostnadseffektivitetsprincipen.

¹⁶ Vård- och omsorgsanalys, 2024. *Redo för framtiden? Rapport 2024:1*. Tillgänglig från: <https://www.vardanalys.se/digital-publikation/redo-for-framtiden/>

¹⁷ Poli, Ariana, 2021. *A Divided Old Age through Research on Digital Technologies*. Tillgänglig från: [A Divided Old Age through Research on Digital Technologies](#)

Hälso- och sjukvården påverkas i hög grad av samhällsliga händelser och måste därför vara rustad att hantera invånarnas vårdbehov i både förutsägbara och oförutsedda kriser. Genom att vara flexibel och proaktiv kan vården inte bara möta utmaningarna utan också anpassa sig till en alltmer osäker omvärld.

En anpassningsbar och resilient hälso- och sjukvård

I stället för att försöka eliminera de osäkerheter som präglar framtiden bör fokus ligga på att utveckla effektiva mekanismer för att hantera dem, såsom strategisk framsyn och anpassningsförmåga. Genom att acceptera osäkerhet som en naturlig del av verksamheten och satsa på att bygga anpassningsbarhet och resiliens kan både individer och organisationer bättre navigera i en föränderlig och komplex värld.

Resiliens kan beskrivas som förmågan att hantera förändringar men också att återhämta sig och utvecklas vidare trots motgångar och påfrestningar. För att stärka denna förmåga bör Region Stockholm dra nytta av trender och erfarenheter från tidigare kriser och förändringar. Genom att systematiskt arbeta med lärande och förändring kan verksamheterna bygga en robust förmåga att hantera förändringar, stå emot kriser och möta förutsedda och oförutsedda utmaningar.

Säkerställ de viktigaste samhällsfunktionerna och nödvändig försörjning

Beredskap kan beskrivas som förmågan att förebygga, motstå och hantera olika situationer och är en central del av det dagliga arbetet. Arbetet syftar till att minimera risker och göra organisationen mindre sårbar för störningar.

Störningar som exempelvis it-, el- eller vattenbortfall kan få allvarliga konsekvenser för både organisationen och samhället. Genom kontinuitetsplanering skapas förutsättningar att upprätthålla samhällsviktig verksamhet även när störningar inträffar.

Region Stockholms verksamheter ska fungera både i vardagen och vid kriser, med särskilt fokus på de samhällsviktiga delarna. Beredskapsarbetet omfattar därför planering och förberedelser för både fredstida krissituationer och höjd beredskap. För att kärnverksamheterna ska kunna fullgöra sina uppdrag behöver Region Stockholm säkerställa en god lednings- och beslutsförmåga samt att nödvändiga stödfunktioner fungerar i största möjliga utsträckning.

I det senaste försvarsbeslutet¹⁸ betonas vikten av att hälso- och sjukvården har en robust kapacitet för att hantera skadade och döda i krigssituationer. Det är avgörande för att skydda civilbefolkningen, upprätthålla förtroendet för myndigheterna, och bevara stridsviljan hos både militär personal och allmänheten. Vården behöver särskilt förbereda sig för att kunna omhänderta allvarliga, svåra eller kritiska traumaskador inklusive epidemier och användning av massförstörelsevapen. Prioriteringsförmågan i vården kommer att skärpas ytterligare och kapaciteten för akutkirurgi och intensivvård behöver kunna utökas betydligt vilket ställer stora krav på tillgång till personal, lokaler,

¹⁸ Försvarsutskottets betänkande, 2024/25:FöU2. *Totalförsvaret 2025-2030*. Hämtad från [C9BDDDB4-4C05-402B-904D-8DD381BF1733](https://www.forsvarshuset.se/meddelanden/2024/09/2024-09-10-forsvarsutskottets-betankande-2024-25-fou2)

läkemedel, sjukvårdsmaterial och medicinteknisk utrustning men också på förmåga till ledning, koordinering och beslut. Beslutet understryker också vikten av att säkerställa försörjningsberedskapen för exempelvis läkemedel och sjukvårdsmaterial under minst tre månader vid kris.

Förbered vårdens organisation och medarbetare

Ett effektivt beredskapsarbete inom hälso- och sjukvården förutsätter välfungerande samverkan och samordning mellan ansvariga organisationer, ledningsfunktioner och beslutsfattare.

För att säkerställa en trygg och fungerande region samt minska risken för störningar inom hälso- och sjukvården behöver grundläggande kontinuitetsplanering, kris- och katastrofberedskap samt it- och informationssäkerhet vara en integrerad del av det dagliga arbetet. Det är av central betydelse att medarbetare har tydlig och uppdaterad kunskap om vad som förväntas i både vardag och vid händelse av kris eller krig.

Samhällsbärande aktörer, såsom hälso- och sjukvården, behöver kontinuerligt genomföra övningar för att stärka förmågan att hantera olika typer av krisscenarier.

Bygg kapacitet genom långsiktig investering i infrastruktur

Regionens vårdfastigheter är till delar äldre och i behov av omfattande upprustning och modernisering, och de krav som ställs på arbetet med att stärka Region Stockholms verksamhetsskydd och beredskap kräver robusthetshöjande investeringar och åtgärder.

Region Stockholms fastigheter ska vara robusta och utformade så att de ger förutsättningar att upprätthålla verksamheten i samband med störningar, kriser och krig. Det ska finnas redundans i kritiska fastighetstekniska system, liksom förutsättningar till snabbt återställande.

När nya fastigheter byggs och då fastigheter och lokaler byggs om är det viktigt att säkerställa att det byggs in en flexibilitet i fastigheten/lokalen för eventuellt förändrade behov av nyttjande. Investeringarna ska även synkroniseras mer med befolkningens vårdbehov samt med planeringen och beställningen av sjukvård. Vägledande principer och en övergripande bedömning av behovet för upprustning och byggnation av vårdlokaler beskrivs i Bilaga 4 *Plan för långsiktig slutenvårdskapacitet*.

Arbetet framåt med målbild och strategi 2040

Målbild och strategi för hälso- och sjukvården 2040 fastställer den långsiktiga inriktningen för hälso- och sjukvården, inklusive tandvården, i Region Stockholm. Den ska vara vägledande för regionen inom ramen för ordinarie planering och beslutsprocesser samt utgöra grunden för alla nya och reviderade styrande dokument. Den är riktad till framför allt hälso- och sjukvårdens beslutsfattare och ledare inom regionen och syftar till att skapa förutsättningar för styrning och gemensam riktning för att kunna möta framtidens vårdbehov.

För att lyckas nå målbilden till 2040 måste arbetet påbörjas nu och ske såväl strategiskt och taktiskt som operativt och förändringar i kultur och arbetssätt behöver genomföras. En förutsättning för att lyckas med en förändring är att förtroendevalda, ledare och chefer bär ansvaret och stödjer förändringen på den nivå de verkar.

Målbilden och strategin för 2040 kommer att kommuniceras i många olika forum. Målet är att alla som verkar i Region Stockholms vårdssystem ska känna till målbilden och riktningen framåt. Det är viktigt för att kunna ta medvetna beslut, kunna prioritera och därmed välja bort delar som inte leder oss mot målbilden.

Uppföljning av målbilden ska i huvudsak ske i ordinarie uppföljning. Dock behöver de nuvarande indikatorerna ses över, och vid behov ska nya indikatorer utvecklas.

Målbilden och strategin för hälso- och sjukvården gäller till och med år 2040. Vid behov ska regionfullmäktige fatta beslut om revidering.

Rekommendationer

Som tidigare nämnts baseras målbilden och strategin i huvudsak på befintliga kunskapsunderlag och styrande dokument. En genomlysning av styrande dokument har gjorts och styrande dokument som behöver justeras, avskaffas eller kompletteras redovisas nedan. Kunskapsunderlag och styrande dokument som använts som underlag redovisas i bilaga 2.

Den sammantagna bedömningen är att den majoriteten av befintliga styrande dokument går i linje med den nya målbilden och strategiska planen. Nedan redovisas föreslagna förändringar samt prioriterade utredningar för att nå målbilden.

Styrande dokument som föreslås avskaffas

Målbild och strategi för hälso- och sjukvården 2040 föreslås ersätta den tidigare Framtidsplanen för hälso- och sjukvården. Mot bakgrund av detta föreslås Framtidsplanen och tillhörande genomförandeplaner avskaffas.

- Framtidsplan för hälso- och sjukvården (LS 1104-0624)
- Framtidsplan för hälso- och sjukvården - första steget i genomförandet (LS 1109-1229)
- Framtidsplanen andra steget – konkretisering av det fortsatta arbetet (LS 1304-0527)
- Framtidsplanen – Tredje steget i genomförandet (LS 1409-1068)

I regionens budget 2019 fattade regionfullmäktige beslut om att det skulle presenteras en övergripande primärvårdsstrategi, med en strategisk inriktning och mål för en stärkt primärvård; Primärvårdsstrategi 2019-2025. Den beslutades i HSN i juni 2019 och följdes av en plan för genomförande som beslutades 2022. Både primärvårdsstrategin och genomförandeplanen sträcker sig till 2025 och de viktigaste strategierna för en omställning till nära vård bedöms täckas av den strategiska planen. Därför föreslås det fortsatta arbetet med omställningen till nära vård efter 2025 införlivas i Målbild och strategi för hälso- och sjukvården 2040 och att primärvårdsstrategin och tillhörande genomförandeplan avskaffas:

- Primärvårdsstrategi 2019-2025 (HSN 2019-0945)
- Genomförandeplan för nära vård (HSN 2021-1966).