

Rapport nr 8/2024

Omställningen till nära vård

Kort om rapporten

Revisionskontoret sammantagna bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden respektive primärvårdsnämnden inte har säkerställt tillräckliga förutsättningar för att genomföra omställningen till nära vård. Revisionskontoret bedömer att hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden inte har fastställt tydliga mål för omställningen till nära vård. Vidare har primärvårdsnämnden inte fastställt tydliga mål för vad vårdcentralen som ett nav för hälso- och sjukvården innebär. Samtidigt pågår flera initiativ för att utveckla olika vårdområden inom både primär- och specialistvården. Utan tydliga målsättningar för hur nära vård ska uppnås finns det risk för att styrningen inte blir samordnad och att de övergripande målen inte nås.

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Projektrapport 8/2024 Omställningen till nära vård

Revisorerna i revisorsgrupp II beslutade vid sitt möte den 20 februari 2025 att överlämna rapporten till hälso- och sjukvårdsnämnden för yttrande senast 2025-05-27.

Revisorernas samlade bedömning är att hälso- och sjukvårdsnämnden inte har säkerställt tillräckliga förutsättningar för att genomföra omställningen till nära vård.

Revisionskontoret bedömer att hälso- och sjukvårdsnämnden inte har fastställt tydliga mål för omställningen till nära vård. Hälso- och sjukvårdsnämnden har fått i uppdrag att ta fram en ny målbild och strategisk plan för hälso- och sjukvården. Enligt hälso- och sjukvårdsförvaltningen kommer målbilden med tillhörande plan att formuleras på övergripande nivå. Revisionskontoret ser därför en risk för att målsättningarna inte kommer att konkretiseras i sådan utsträckning att de kan utgöra grunden för nämndernas styrning. Vidare bedömer revisionskontoret att hälso- och sjukvårdsnämnden inte har säkerställt en tillräcklig kontroll över hur arbetet fortskrider genom uppföljning.

Revisorerna vill särskilt ha svar på hur hälso- och sjukvårdsnämnden avser att

- Konkretisera och fastställa tydliga mål för omställningen till nära vård.
- Stärka uppföljningen av hur omställningen till nära vård fortgår.

I övrigt hänvisar revisorerna till revisionskontorets rapport.

Annika Sandström
Ordförande revisorsgrupp II

Anna Peterson
Samordnande administratör

Primärvårdsnämnden

Projektrapport 8/2024 Omställningen till nära vård

Revisorerna i revisorsgrupp II beslutade vid sitt möte den 20 februari 2025 att överlämna rapporten till primärvårdsnämnden för yttrande senast 2025-05-26.

Revisorernas samlade bedömning är att primärvårdsnämnden inte har säkerställt tillräckliga förutsättningar för att genomföra omställningen till nära vård.

Revisionskontoret bedömer att primärvårdsnämnden inte har fastställt tydliga mål för omställningen till nära vård. I Region Stockholms budgetar framhålls att en central del av omställningen till nära vård handlar om att vårdcentralerna ska fungera som ett nav i hälso- och sjukvården. Revisionskontoret bedömer att primärvårdsnämnden inte har fastställt tydliga mål för vad ett nav för hälso- och sjukvården innebär. Vidare bedömer revisionskontoret att primärvårdsnämnden inte har säkerställt en tillräcklig kontroll över hur arbetet fortskrider genom uppföljning.

Revisorerna vill särskilt ha svar på hur primärvårdsnämnden avser att

- konkretisera och fastställa tydliga mål för vad primärvården som nav för hälso- och sjukvården innebär.
- stärka uppföljningen av hur omställningen till nära vård fortgår.

I övrigt hänvisar revisorerna till revisionskontorets rapport.

Annika Sandström
Ordförande revisorsgrupp II

Anna Peterson
Samordnande administratör

Innehållsförteckning

1. Slutsatser	4
2. Utgångspunkter för granskningen	5
2.1. Revisionsfrågor.....	5
2.2. Avgränsning.....	5
2.3. Revisionskriterier	6
2.4. Metod	6
3. Mål för omställningen till nära vård.....	7
3.1. Långtidsutredningen (2018–2022): nära vård behöver utvecklas .	7
3.2. Primärvårdsstrategin (2019–2025): nära vård behöver konkretiseras.....	7
3.3. God och nära vård och omsorg (2024–2030): särskild plan för kommunsamverkan	8
3.4. Ny målbild för hälso- och sjukvården (2026–2040): nära vård är en utgångspunkt.....	9
3.5. Större förändringar av vården pågår	9
3.6. Bedömning	10
4. Primärvården som navet i vården.....	10
4.1. Åtgärdsplan för hur navet ska åstadkommas saknas.....	10
4.2. ... men uppdrag med bäring på navet pågår	11
4.3. ... och steg har tagits i förfrågningsunderlagen.....	11
4.4. Bedömning	13
5. Har nämnderna med hjälp av uppföljning säkerställt en tillräcklig kontroll över hur arbetet fortskrider?.....	13
5.1. Bedömning	14

1. Slutsatser

Revisionskontoret har granskat om hälso- och sjukvårdsnämnden respektive primärvårdsnämnden har säkerställt att tillräckliga förutsättningar finns för att genomföra omställningen till nära vård med avseende på primärvårdens roll. Den sammantagna bedömningen är att hälso- och sjukvårdsnämnden respektive primärvårdsnämnden inte har säkerställt tillräckliga förutsättningar för att genomföra omställningen.

Revisionskontoret bedömer att varken hälso- och sjukvårdsnämnden eller primärvårdsnämnden har fastställt tydliga mål för omställningen till nära vård. Hälso- och sjukvårdsnämnden har fått i uppdrag att ta fram en ny målbild och strategisk plan för hälso- och sjukvården. Enligt hälso- och sjukvårdsförvaltningen kommer målbilden med tillhörande plan att formuleras på övergripande nivå. Revisionskontoret ser en risk för att målsättningarna inte kommer att konkretiseras i sådan utsträckning att de kan utgöra grunden för nämndernas styrning.

I Region Stockholms budgetar framhålls att en central del av omställningen till nära vård handlar om att vårdcentralerna ska fungera som ett nav i hälso- och sjukvården. Revisionskontoret bedömer att primärvårdsnämnden inte har fastställt tydliga mål för vad ett nav för hälso- och sjukvården innebär. Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut att byta ut genomförandeplan för primärvårdsstrategin mot genomförandeplan för nära vård har inte bidragit till att tydliggöra vilka förutsättningar som krävs för att åstadkomma ett nav för hälso- och sjukvården och vilka åtgärder som är prioriterade för att nå dit.

I Region Stockholm pågår flera initiativ för att utveckla olika vårdområden inom både primär- och specialistvården. Utan tydliga målsättningar för hur nära vård ska uppnås finns det risk för att styrningen inte blir samordnad och att de övergripande målen inte nås. Det pågår även flera förändringar i hälso- och sjukvården som har bäring på vårdcentralen som nav. Revisionskontoret bedömer att avsaknaden av mer konkretiserade mål eller tydlig åtgärdsplan försvårar primärvårdsnämndens strategiska överblick över hur vårdcentralernas utveckling till nav för hälso- och sjukvården fortskrider. Vidare menar revisionskontoret att det, i primärvårdsnämndens beslutsunderlag, är svårt att se hur de olika förändringarna hänger ihop med den övergripande strategin. I förlängningen risker detta att försvåra primärvårdsnämndens styrning.

Revisionskontoret bedömer att hälso- och sjukvårdsnämnden respektive primärvårdsnämnden inte har säkerställt en tillräcklig kontroll över hur arbetet fortskrider genom uppföljning. Det är enligt revisionskontorets bedömning inte möjligt att för nämnderna att få en tydlig bild av hur omställningen fortskrider utifrån de ärenden som hanterats i nämnderna 2023-2024.

2. Utgångspunkter för granskningen

Nära vård lanserades som begrepp i och med utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård.¹ Nära vård är inte en ny vårdnivå eller en organisationsform. Varje region behöver fastställa vad nära vård innebär för just den regionen och hur vården ska ställas om.

Den strategiska styrningen av vården i Region Stockholm har sedan 2011 utgått från Framtidsplanen. 2018 initierades arbetet med en uppdaterad Framtidsplan i syfte att säkerställa hälso- och sjukvårdssystemets förmåga att ta hand om framtidens vårdbehov. Flera olika strategiska arbeten med bäring på omställningen till nära vård har sedan dess påbörjats i regionen. Risk finns att hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden inte har säkerställt en tillräcklig styrning och uppföljning av de olika pågående insatserna. Risk finns även att omställningen till nära vård försvåras av oklara målsättningar.

Nära vård rör hela hälso- och sjukvården, men primärvården pekas ofta ut som en central del i omställningsarbetet. Ofta framhålls att vårdcentralerna ska fungera som nav för invånarnas hälso- och sjukvård. Det är oklart om det finns en plan för hur vårdcentralen som nav ska realiseras. Samtidigt pågår en rad förändringar i vårdcentralerna uppdrag med bäring på vårdcentralen som nav. Risk finns att primärvårdsnämnden inte har tydliggjort vad vårdcentralen som nav innebär genom att fastställa mål och systematisk uppföljning av målen.

Mot bakgrund av detta har revisionskontoret granskat om hälso- och sjukvårdsnämnden respektive primärvårdsnämnden har säkerställt tillräckliga förutsättningar för att genomföra omställningen till nära vård med avseende på primärvårdens roll.

2.1. Revisionsfrågor

Har hälso- och sjukvårdsnämnden respektive primärvårdsnämnden säkerställt att tillräckliga förutsättningar finns för att genomföra omställningen till nära vård med avseende på primärvårdens roll?

- Har nämnderna fastställt mål som tydliggöra vad nära vård är?
- Har primärvårdsnämnden fastställt mål för arbetet med att utveckla primärvårdens roll som nav för hälso- och sjukvårdssystemet?
- Har nämnderna med hjälp av uppföljning säkerställt en tillräcklig kontroll över hur arbetet med nära vård och med att utveckla primärvården till ett nav för hälso- och sjukvårdssystemet fortskrider?

2.2. Avgränsning

Granskningen är på övergripande nivå. Granskningen är avgränsad till hälso- och sjukvårdsnämndens och primärvårdsnämndens strategiska styrning av arbetet med att utveckla nära vård, med särskilt fokus på primärvårdens roll som nav i hälso- och sjukvårdssystemet.

¹ SOU 2017:53

2.3. Revisionskriterier

Kommunallagen 6 kap. 6 § Nämnderna ska se till att verksamheten bedrivs i enlighet med de mål och riktlinjer som fullmäktige har bestämt. De ska också se till att den interna kontrollen är tillräcklig och att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Kommunallagen 6 kap. 38 § Beslutanderätten får inte delegeras när det gäller ärenden som avser verksamhetens mål, inriktning, omfattning eller kvalitet.

Reglemente för hälso- och sjukvårdsnämnden 1 § Nämnden ansvarar för hälso- och sjukvårdssystemet som helhet och dess utveckling. Nämnden ska se till att hälso- och sjukvården styrs, samordnas och utvecklas på ett sådant sätt att de samlade resurserna för hälso- och sjukvården anpassas till befolkningens behov och bidrar till en förbättring av hälsotillståndet. 2 § Nämnden ska planera och följa upp hälso- och sjukvården.

Reglemente primärvårdsnämnden 2 § Nämnden ska ansvara för att produktionen av primärvården och tandvården styrs och samordnas på ett effektivt sätt. Nämnden ska planera och följa upp primärvården respektive tandvården.

Region Stockholms budgetar 2022-2024: Omställningen till nära vård nämnd första gången i Region Stockholms budget 2022 och har sedan dess omnämnts varje år. I budgeterna framhålls att vårdcentralerna ska fungera som ett nav för invånarnas hälso- och sjukvård. I budgeterna 2023-2024 framgick att omställningen till nära vård behövde prioriteras för att skapa en stabil grund och kontinuitet.

2.4. Metod

Granskningen bygger till största del på dokumentstudier. Beslutsunderlag för nämndernas beslut om planer och strategier har gåtts igenom. En genomgång av hälso- och sjukvårdsnämndens respektive primärvårdsnämndens handlingar 2022-2024 har gjorts, i syfte att kartlägga hur arbetet med nära vård styrs och följs upp av nämnderna. Utöver dokumentstudierna har intervjuer genomförts med personer in om hälso- och sjukvårdsförvaltningen som arbetar med genomförande eller framtagande av de olika strategierna som ingår i granskningen. Granskningen har genomförts av Anna Ullsten (projektledare) och Cecilia Dittmer på revisionskontoret.

3. Mål för omställningen till nära vård

3.1. Långtidsutredningen (2018–2022): nära vård behöver utvecklas

I november 2017 initierade de fyra partierna i det dåvarande regionstyret en utredning av hälso- och sjukvårdens långsiktiga utveckling.² Under våren 2018 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden om ett utredningsdirektiv för utredningen om hälso- och sjukvårdens långsiktiga utveckling med sikte på 2040. I direktivet framgår att utredningen syftade till att beskriva och analysera förutsättningarna för Region Stockholms hälso- och sjukvård 2040.³

I november 2018 beslutade dåvarande landstingsfullmäktige om en ny politisk organisation. I beslutet framgår att en parlamentarisk grupp kallad långtidsutredningen inrättades under hälso- och sjukvårdsnämnden och att tjänstemännen i utredningen hälso- och sjukvård 2040 skulle rapportera till långtidsutredningen.⁴ Tjänstemännen i utredningen lade fram flera delrapporter till den parlamentariska gruppen. I maj 2022 anmälades en slutrapport till hälso- och sjukvårdsnämnden.⁵ Slutrapporten föranledde inga beslut.

Nära vård ingick inte uttryckligen i utredningsdirektivet för hälso- och sjukvård 2040. I slutrapporten diskuteras däremot att den nära vården behöver utvecklas för att möta kommande vårdbehov. Utbyggnad av den nära vården pekas ut som ett förbättringsområde, där den nära vården behöver en bred och väldefinierad bas med primärvården och husläkarverksamheten som nav. Samtidigt pekar utredningen på en risk för att utvecklingen av den nära vården och vårdformer utanför akutsjukhusen kan gå långsammare än förväntat. Detta eftersom den högspecialiserade vårdens utveckling kan leda till en fortsatt dominans av akutsjukhusen i förhållande till den nära vården.⁶

3.2. Primärvårdsstrategin (2019–2025): nära vård behöver konkretiseras

I regionens budget 2019 framgick att en primärvårdsstrategi skulle presenteras. I juni 2019 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden om en primärvårdsstrategi med mål och strategisk inriktning för primärvården 2019-2025 och i januari 2020 beslutade nämnden om en genomförandeplan för strategin.⁷

I mars 2022 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att ersätta genomförandeplanen för primärvårdsstrategin med en genomförandeplan för nära vård. Nämnden menade att genomförandeplanen behövde uppdateras, dels för att andra åtgärder behövde

² HSN 2017-1968

³ HSN 2018-0387, HSN 2017-1968 Protokoll sammanträde 2018-04-10

⁴ LS 2018-0680 Ny politisk organisation för Stockholms läns landsting Fastställs i fullmäktige 2018-11-20, LS 2017-1455 Budget 2019

⁵ HSN 2021-2001 Protokoll sammanträde 2022-05-24

⁶ HSN 2021-2001 *Hälsa och vård 2040. Slutrapport från långtidsutredningen.*

⁷ HSN 2019-0945

prioriteras efter Covid 19-pandemin, dels för att minska detaljeringsgraden i handlingsplanen och knyta den närmare till det nationella arbetet med att utveckla en nära vård.⁸

Genomförandeplanen för nära vård pekar ut strategiska inriktningar och centrala områden. Preciserade åtgärder återfanns i en bilaga till genomförandeplanen. Åtgärdsbilagan fastställdes inte av nämnden, i stället beslutade nämnden att uppdra till hälso- och sjukvårdsdirektören att uppdatera bilagan ”vartefter uppdrag och åtgärder genomförs, tillförs eller revideras”.⁹ Åtgärdsbilagan uppdateras av ledningen för hälso- och sjukvårdsförvaltningen en gång om året. De första åtgärdsbilagorna innehöll budgetuppdrag, uppdrag från hälso- och sjukvårdsnämnden och åtgärder beslutade av förvaltningen. I granskningen framkommer att åtgärdsbilagan numera endast innehåller budgetuppdrag. Nämnden har inte fattat något beslut om återrapporering. Varken hälso- och sjukvårdsnämnden eller primärvårdsnämnden har behandlat något ärende avseende återrapporering av hur arbetet med genomförandeplanen för nära vård fortskrider under 2022-2024.

I tjänsteutlåtandet till beslutet om genomförandeplanen för nära vård framhålls att nära vård inte är en specifik organisationsform. Hälso- och sjukvårdsnämnden behöver enligt utlåtandet konkretisera vad centrala begrepp, som nära vård och vårdcentralen som nav, ska innebära i praktiken. Nämnden behöver även konkretisera vilka förutsättningar som behöver finnas på plats i Region Stockholm för att nära vård ska kunna förverkligas. I granskningen framkommer att det inte finns en fastställd definition av vad nära vård är.

3.3. God och nära vård och omsorg (2024–2030): särskild plan för kommunsamverkan

I februari 2024 beslutade primärvårdsnämnden att godkänna *handlingsplan för god och nära vård och omsorg i Stockholms län 2024-2030*.¹⁰ Det finns en huvudöverenskommelse mellan länets kommuner och regionen gällande samverkan inom hälsa, vård och omsorg.¹¹ Med utgångspunkt i huvudöverenskommelsens mål och principer tog regionen och länets kommuner under 2023 fram den länsövergripande handlingsplanen. Handlingsplanen innehåller långsiktiga, strategiska inriktningar för regionens och kommunernas gemensamma arbete med omställningen till god och nära vård och omsorg men är inte styrande för respektive parts interna omställningsarbete.

Primärvårdsnämnden fattade inget beslut om vilken uppföljning och återrapporering den vill ha av genomförandet av handlingsplanen. Någon återrapporering har inte gjorts under 2024.

⁸ HSN 2021-1966

⁹ HSN 2021-1966

¹⁰ PVN 2023-1119

¹¹ RS 2021-0459

3.4. Ny målbild för hälso- och sjukvården (2026–2040): nära vård är en utgångspunkt

I regionens budget 2023 står att en uppdaterad Framtidsplan ska tas fram under mandatperioden, med utgångspunkt i omställningen till nära vård, tillräcklig kapacitet inom akutsjukvården och en plan för antalet vårdplatser. Hälso- och sjukvårdsnämnden fick i uppdrag att utvärdera Framtidsplanen för att skapa underlag till en reviderad plan som gäller från 2025.¹² Hälso- och sjukvårdsförvaltningen presenterade utvärderingen för hälso- och sjukvårdsnämnden i juni 2023. Nämnden beslutade att godkänna utvärderingen och överlämna den till regionstyrelsen.¹³ Utvärderingen anmälades för kännedom vid regionstyrelsens sammanträde i augusti 2023.¹⁴

I regionens budget 2024 fick hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att, i samråd med primärvårdsnämnden, ta fram en strategisk plan och målbild för hälso- och sjukvården.¹⁵ Hälso- och sjukvårdsförvaltningen påbörjade arbetet i mars 2024 och i april 2024 informerades både hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden om att arbetet hade inletts. Utöver detta har inga ärenden som specifikt rör målbilden behandlats i nämnderna under 2024.

Uppdraget lyfts även fram i budget 2025. I budget 2025 framgår att syftet med den nya målbilden är att skapa förutsättningar att möta det framtida vårdbehovet och säkra utvecklingen till en god och nära vård. Vidare framgår att målbilden och den strategiska planen ska färdigställas under 2025.¹⁶ Målbilden och den strategiska planen planeras att beslutas av regionfullmäktige i slutet av 2025.

Intervjuade vid hälso- och sjukvårdsförvaltningen uppger att nära vård är en av utgångspunkterna för målbilden och den strategiska planen. Ambitionen är dock inte att den strategiska planen ska vara en konkret genomförandeplan för vad som ska göras inom olika vårdområden för att uppnå en nära vård.

3.5. Större förändringar av vården pågår

Under de senaste åren har ett hälso- och sjukvårdsnämnden samt primärvårdsnämnden fattat beslut som rör mer strategiska förändringar i hälso- och sjukvården. Nedan följer en kort överblick över några av de större förändringarna.

Översyn av vårdval. Hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden fick i budget 2023 i uppdrag att ta fram omställningsplaner för att revidera och avskaffa vårdval. I juni 2023 beslutade nämnderna att anta omställningsplaner. Omställningsplanerna pekar ut inriktningen för en successiv omställning, där beslut för respektive vårdval fattas per avtalsområde i ansvarig nämnd.¹⁷

¹² RS 2022-0123

¹³ HSN 2023-0495

¹⁴ RS 2023-0038

¹⁵ RS 2023-0160

¹⁶ RS 2024-0217

¹⁷ HSN 2023-0097, PVN 2023-0489

Geografiska principer. Hälso- och sjukvårdsnämnden, i samråd med primärvårdsnämnden, fick i budget 2023 i uppdrag att införa tydliga geografiska principer för hälso- och sjukvården i syfte att säkerställa en jämlik etablering av vård samt en ökad geografisk kontroll. I januari 2024 beslutade hälso- och sjukvårdsnämnden att införa geografiska principer. Principerna ska vara en utgångspunkt för vårdutbudsplanering och för avtalsutformning.¹⁸

Förändrad styrning av den egenägda vården. I februari 2024 beslutade regionstyrelsen att en ny nämnd ska inrättas från och med 2025, med ansvar för att styra fyra av regionens akutsjukhus. Beslutet föregicks av en utredning med fokus på produktions-samordning mellan akutsjukhusen. Den nya nämndens förutsättningar för samverkan med primärvården och omställnigne till nära vård ingick inte i utredningen.¹⁹

Större förändringar av vissa vårdområden. Psykiatrin genomgår större strukturförändringar. Den specialiserade vuxenpsykiatrin har delats in i nya geografiska ansvarsområden, bland annat för att stärka förutsättningarna för samverkan mellan vårdgivare och kommuner. Samtidigt har vårdcentralerna fått ett utökat uppdrag avseende mild till måttlig psykisk ohälsa. Ett annat område där större förändringar genomförs är vård för äldre. Vårdval geriatrik är under avveckling. Ett av syftena med avvecklingen är att förstärka den geografiska styrningen av geriatriken för att underlätta lokal samverkan med andra aktörer. Nämnderna fattade i maj 2024 beslut om beställarplan för vård av äldre. I planen anges att det är en målsättning att vårdcentralerna ska ha huvudansvaret för äldre multisjuka patienter. Utöver detta har även en utredning om sammanhållen vård i hemmet behandlats av primärvårdsnämnden i december 2024, varpå nämnden beslutade att fortsatt utreda läkarinsatser i särskilt boende för äldre.

3.6. Bedömning

Revisionskontoret bedömer att varken hälso- och sjukvårdsnämnden eller primärvårdsnämnden har fastställt tydliga mål för omställningen till nära vård. Den nya målbilden med tillhörande strategisk plan kommer formuleras på övergripande nivå. Därmed ser revisionskontoret en risk för att målsättningarna inte kommer att konkretiseras i tillräcklig utsträckning för att kunna utgöra grunden för nämndernas styrning. I regionen pågår flera parallella initiativ för att utveckla vården. Utan tydliga målsättningar finns det risk att styrningen inte blir samordnad och att de övergripande målen inte nås.

4. Primärvården som navet i vården

4.1. Åtgärdsplan för hur navet ska åstadkommas saknas...

Nära vård rör hela hälso- och sjukvården men primärvården pekas ofta ut som en central del i omställningsarbetet. Under flera års tid har det i Region Stockholms budgetar framhållits att vårdcentralerna ska fungera som nav för invånarnas hälso- och sjukvård, med helhetsansvar för somatisk och psykisk hälsa.

¹⁸ HSN 2023-0772

¹⁹ RS 2023-0146

Vårdcentralen som ett nav i hälso- och sjukvården var en bärande tanke även i Framtidsplanen. Någon tydlig plan för hur vårdcentralerna skulle utvecklas för att utgöra navet togs aldrig fram. I granskningen framkommer att primärvårdsstrategin tillkom som ett sätt att försöka konkretisera vad navet var och vilka förutsättningar som behövde vara på plats för att realisera idén om vårdcentralen som nav.

Vårdcentralerna som nav i hälso- och sjukvården är även en av de bärande idéerna i genomförandeplanen för nära vård. I den första åtgärdsbilagan till genomförandeplanen var en av åtgärderna att konkretisera vad ett nav för den nära vården är och vilka förutsättningar som behövs för att utveckla ett sådant nav. I granskningen framkommer att det inte finns en konkret definition eller dokumenterad plan för hur målet ska realiseras.

4.2. ... men uppdrag med bäring på navet pågår

I regionens budgetar 2023 och 2024 har hälso- och sjukvårdsnämnden och primärvårdsnämnden fått flera uppdrag som har bäring på vårdcentralens funktion som nav i vården. Uppdragen handlar bland annat om konsultationer mellan primärvården och specialistvården. Hälso- och sjukvårdsnämnden har fått uppdrag som rör insatser för att öka antalet specialister inom allmänmedicin. Primärvårdsnämnden har fått uppdrag om att ta fram och implementera en handlingsplan för att för att nå 1100 patienter per fast läkarkontakt på husläkarmottagningarna, i enlighet med Socialstyrelsens riktvärde. I budgeterna framgår att fler specialister i allmänmedicin behövs för att klara omställningen till en god och nära vård samt säkerställa att förutsättningar finns för fast läkarkontakt i primärvården. Uppdragen är pågående.

I budget 2023 framhölls att primärvårdens andel av sjukvårdsbudgeten ska öka under mandatperioden med sikte på att nå en fjärdedel år 2030. Detta framgår även i regionens budget 2025. I budget 2025 har primärvårdsnämnden fått i uppdrag att ta fram en indikator för primärvårdens andel av sjukvårdsbudgeten. Enligt uppgift är planen att primärvården ska få en högre uppräknings av resurser jämfört med andra vårdgrenar. Enligt intervjuade vid hälso- och sjukvårdsförvaltningen är det i vissa fall komplicerat att dra en skarp gräns mellan vad som är primärvård och vad som är specialistvård, vilket försvårar uppföljning av målet.

4.3. ... och steg har tagits i förfrågningsunderlagen

Sedan primärvårdsstrategin antogs har förfrågningsunderlaget för vårdval husläkarverksamhet (från 2025 vårdval vårdcentral) reviderats flera gånger. Flera förändringar med koppling till vårdcentralen som nav i hälso- och sjukvården har införts i och med revideringarna. Nedan följer exempel på några större förändringar.

I revideringen inför 2021 infördes geografiskt samordningsansvar.²⁰ Ansvar för bygget vidare på den samordningsfunktion som byggdes upp under Covid 19-pandemin. I granskningen framkommer att det finns behov av att vidareutveckla

²⁰ Det geografiska samordningsansvaret innebär att vårdcentralerna i varje kommun/stadsdel gemensamt ska utse en vårdcentral som ska ansvara för samordningen av samverkan på strukturell nivå mellan vård- och omsorgsgivare i kommunen/stadsdelen.

samordningsansvaret. I revideringen inför 2025 togs steg mot att utveckla den geografiska närheten för patienten, på så sätt att krav på att alla fysiska mottagningsbesök²¹ ska bedrivas i vårdverksamhetens lokaler infördes. Krav infördes även på att underleverantörer ska bedriva sin verksamhet i samma kommun eller stadsdel som vårdcentralen är belägen i.

I genomförandeplan för nära vård beskrivs att vårdcentralernas uppdrag behöver breddas för att skapa förutsättningar för ett helhetsomhändertagande och sammanhållna vårdkedjor. I revideringen inför 2021 integrerades vårdval fotsjukvård i husläkarverksamheten. Några fler sammanslagningar har inte gjorts. I granskningen framkommer att det inte är aktuellt med fler sammanslagningar i närtid, utan att fokus snarare är på att få tillstånd förbättrade förutsättningar för samverkan mellan vårdgivare inom olika vårdområden.

I revideringen inför 2021 genomfördes en förstärkning av vårdcentralernas uppdrag avseende mild till måttlig psykisk ohälsa hos både barn och vuxna. Syfte var att åstadkomma ett mer robust första linjens uppdrag, säkerställa en jämnare geografiska spridning och förbättrad tillgänglighet. För att åstadkomma detta skärptes bland annat bemannings- och kompetenskraven. För barn- och ungdomspsykiatrien infördes en ny struktur för omhändertagandet av mild till måttlig psykisk ohälsa. Samtliga husläkarmottagningar ska tillhandahålla utökade insatser för psykisk hälsa, vilket tidigare var ett tilläggsuppdrag. Bemanningskraven skärptes ytterligare i revideringen inför 2025.

I beslutsunderlaget till revideringen i februari 2023 framgår att det pågick en utredning om hur husläkarverksamhetens struktur behövde utvecklas för att klara framtida utmaningar. Bland annat utreddes möjligheten att utforma olika vårdval inom geografiskt avgränsade områden eller parallella vårdval med nivåindelning.²² Någon utredning har inte presenterats för primärvårdsnämnden.

I revideringen inför 2025 infördes skarpare krav på grundbemanning på vårdcentralerna. I revideringen skärptes även kompetenskraven för verksamhetschefer och medicinskt ledningsansvariga läkare. Enligt intervjuade på hälso- och sjukvårdsförvaltningen är syftet med förändringarna att få till ett mer stabilt och enhetligt uppdrag för vårdcentralerna, vilket är centralt för att vårdcentralerna ska kunna utgöra navet i vården.

I revideringen inför 2025 infördes även möjligheten att bedriva mindre närmottagningar i vissa områden, i syfte att stärka den geografiska närheten för patienter i mer perifera områden.

I beslutsunderlagen till revideringarna finns hänvisningar till primärvårdsstrategins övergripande mål. Det är mer ovanligt att förändringarna tydligt kopplas till de strategiska inriktningarna i genomförandeplanen för nära vård och primärvårdsstrategin.

²¹ Det finns vissa undantag från kravet. Besök för fotsjukvård, samtalsbehandlare och rehabiliteringskoordination kan bedrivas i andra lokaler.

²² PVN 2023-0004

4.4. Bedömning

Revisionskontoret bedömer att primärvårdsnämnden inte har fastställt tydliga mål för arbetet med att utveckla vårdcentralernas roll som nav för hälso- och sjukvårdssystemet. Skiftet från genomförandeplan för primärvårdsstrategin till genomförandeplan för nära vård har inte bidragit till att tydliggöra vilka förutsättningar som krävs för att åstadkomma ett nav för hälso- och sjukvården och vad som är prioriterade åtgärder för att nå dit.

Det pågår flera större förändringar i hälso- och sjukvården som har bäring på omställningen till nära vård med vårdcentralen som nav. Revisionskontoret bedömer att avsaknaden av mer konkretiserade mål eller tydlig åtgärdsplan försvårar för nämnden att få en strategisk överblick över hur omställningen fortskrider. Vidare menar revisionskontoret att det, i primärvårdsnämndens beslutsunderlag är svårt att se hur de olika förändringarna i vårduppgiften hänger ihop med den övergripande strategin. I förlängningen risker detta att försvåra nämndens styrning.

5. Har nämnderna med hjälp av uppföljning säkerställt en tillräcklig kontroll över hur arbetet fortskrider?

Genomförandeplanen för primärvårdsstrategin innehöll 22 prioriterade åtgärder och en plan för uppföljning av de enskilda åtgärderna samt för utvecklingen av primärvården som helhet. För varje prioriterad åtgärd fanns en beskrivning av vad åtgärden innebar, hur den skulle genomföras, hur resultatet av åtgärden skulle följas upp och vilka indikatorer som skulle användas, samt en tidplan för genomförandet. I genomförandeplanen för nära vård finns inte motsvarande struktur. I planen beskrivs vilken uppföljning som görs på nationell nivå och att det kan finnas fördelar med att ha motsvarande uppföljning i Region Stockholm. Enligt intervjuade på hälso- och sjukvårdsförvaltningen är det svårt att ta fram indikatorer som på ett bra sätt fångar om förflyttningar mot god och nära vård sker. Därutöver finns det problem med att ta fram bra data över exempelvis patientflöden i hälso- och sjukvårdssystemet. Ett arbete med att utveckla uppföljningen är enligt uppgift påbörjat inom förvaltningen och ska fortsätta under 2025.

I handlingsplanen för god och nära vård och omsorg läggs fast att uppföljning av handlingsplanen ska rapporteras till två styrgrupper inom samverkansorganisationen Storsthlm.²³ I handlingsplanen står även att kommunerna och regionen gemensamt ansvar för att överenskommelser inom sakområden regelbundet följs upp. Vidare framgår i handlingsplanen att ett arbete ska göras, under handlingsplanens första år, med att utforma uppföljningen. Det avser både arbete med att ta fram indikatorer och mått per målområde i handlingsplanen och att ta fram en process för hur uppföljningen ska göras. I granskningen framkommer att arbetet med att ta fram indikatorer och uppföljningsprocess inte har färdigställts under 2024 som planerat.

²³ VIS tjänstestyrgrupp och VIS politiska styrgrupp

Varken primärvårdsnämnden eller hälso- och sjukvårdsnämnden har behandlat några ärenden med samlad återrapportering om hur omställningen till nära vård fortskrider. I nämndernas verksamhetsberättelser 2023 finns endast kortfattade beskrivningar av att arbetet med nära vård fortgår.

5.1. Bedömning

Revisionskontoret bedömer att hälso- och sjukvårdsnämnden respektive primärvårdsnämnden inte har säkerställt en tillräcklig kontroll över hur arbetet fortskrider genom uppföljning. Det är enligt revisionskontorets bedömning inte möjligt att förnämnderna att få en tydlig bild av hur omställningen fortskrider utifrån de ärenden som hanterats i nämnderna 2023-2024.

Revisionskontoret vill även påpeka vikten av att primärvårdsnämnden följer upp hur genomförandet av handlingsplanen för god och nära vård och omsorg fortlöper. Primärvårdsnämnden bör konkretisera vilken uppföljning nämnden behöver med utgångspunkt i den uppföljningsprocess som Storsthlm och Region Stockholm utarbetar.

Vad gör regionrevisorerna?

Regionrevisorerna granskar den verksamhet som bedrivs av regionens nämnder och bolagsstyrelser. Revisionsuppdraget är det största inom kommunal verksamhet.

Att vara revisor är ett förtroendeuppdrag vars syfte är att med oberoende, saklighet och integritet främja, granska och bedöma verksamheten. Den övergripande uppgiften för revisorerna är att granska hur nämnder och styrelser tar sitt ansvar. De förtroendevalda revisorerna är fullmäktiges och ytterst medborgarnas instrument för den demokratiska kontrollen. De har därmed en viktig funktion i den lokala självstyrelsen.

Ledamöter i nämnder och styrelser ansvarar inför fullmäktige för hur de själva, anställda och uppdragstagare genomför verksamheten. I ansvaret ingår att genomföra en ändamålsenlig verksamhet utifrån fullmäktiges mål, beslut och riktlinjer samt de föreskrifter som gäller för verksamheten, på ett ekonomiskt tillfredsställande sätt och med en tillräcklig intern kontroll samt att upprätta rättvisande räkenskaper.

I årsrapporter för nämnder och styrelser sammanfattar revisionskontoret den granskning som genomförts under det gångna året. Verksamhetsrevisionen redovisas löpande i projektrapporter. Publikationerna finns på www.regionstockholm.se. Det går även att prenumerera på regionrevisorernas nyhetsbrev genom att anmäla intresse via e-postmeddelande till regionrevisorerna.rev@regionstockholm.se.

Postadress: Box 22230, 104 22 Stockholm

Besöksadress: Hantverkargatan 25 b (T-bana Rådhuset)

Telefon: 08-737 25 00

E-post: regionrevisorerna.rev@regionstockholm.se

Hemsida: www.regionstockholm.se