

Granskning av Nära vård

Region Norrbotten

Mars 2023

Johanna Larsson, revisionskonsult






Louise Tornhagen, certifierad kommunal revisor

Kristian Damlin, certifierad kommunal revisor

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten genomfört en granskning av omställning till Nära vård. Revisionsobjekt är regionstyrelsen. Granskningen ingår i revisionsplanen för år 2022 och syftar till att bedöma om regionstyrelsen har säkerställt att planeringen för omställning till nära vård styrs och följs upp på ett ändamålsenligt vis.

Utifrån genomförd granskning är vår revisionella bedömning att regionstyrelsen **inte helt** har säkerställt att planeringen för omställningen till nära vård styrs och följs upp på ett ändamålsenligt vis. Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. Bedömningar sker utifrån en tregradig skala: Grönt (uppfyllt), gult (delvis uppfyllt) och rött (ej uppfyllt). För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten eller det avslutande avsnittet "Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor".

Revisionsfrågor	Bedömning
Har målbilden konkretiserats i mätbara mål, aktiviteter och planer?	Delvis 
Har regionstyrelsen säkerställt en ändamålsenlig planering (ekonomi/statsbidrag)?	Delvis 
Finns förutsättningar i verksamheterna med primärvården som nav för att transformera mot en nära vård? (tillgänglighet, kontinuitet och personcentrerad vård)	Nej 
Finns en fungerande samverkansstruktur mellan regionen och kommunen för att hantera såväl strategiska som mer operativa frågor kopplat till utvecklingen av god och nära vård?	Delvis 
Sker en ändamålsenlig uppföljning och rapportering av relevanta mätetal och aktiviteter till regionstyrelsen?	Delvis 

Rekommendationer

Vi rekommenderar regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden:

- Att säkerställa långsiktig finansiering av omställningen mot nära vård.
- Att främja samverkan mellan primärvård och specialiserad vård i omställningen.
- Att följa arbetet med indikatorer för att säkerställa att de mäter rörelsen mot en god och nära vård.
- Säkerställ att hemsjukvårdsavtalet främjar omställning till nära vård, och inte försvårar det.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Inledning	4
Bakgrund	4
Syfte och revisionsfrågor	5
Revisionskriterier	5
Avgränsning	5
Metod	5
Granskningsresultat	7
Inledande iakttagelser	7
Ledning och styrning	8
Har målbilden konkretiserats i mätbara mål, aktiviteter och planer?	10
Ändamålsenlig planering	10
Samverkansstruktur	16
Ändamålsenlig uppföljning och rapportering till regionstyrelsen	18
Regionstyrelsens uppföljning	19
Samlad bedömning	21
Rekommendationer	21
Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor	22

Inledning

Bakgrund

Regeringen beslutade den 2 mars 2017 att utifrån förslagen i betänkandet Effektiv vård (SOU 2016:2) stödja regionerna, berörda myndigheter och organisationer i arbetet kring nära vård med fokus på primärvården. Utredningen har tagit namnet Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01). I april 2020 lämnade regeringens särskilda utredare Anna Nergårdh över sitt huvudbetänkande God och nära vård.

Nära vård är inte en ny organisationsnivå utan ett nytt sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg där personcentrerad vård är ett stort fokus. Primärvården utgör en kärna i den nära vården, men omställningen berör samtliga enheter inom hälso- och sjukvård. Den förstärkta vårdgarantin, att få en medicinsk bedömning inom tre dagar, är ett led i arbetet att omstrukturera hälso- och sjukvården så att primärvården är grunden för en god och nära vård. Utmaningen med omställningen till nära vård är att gå från linjära organisationer till ledning av nätverksbaserade organisationer. För att klara av att erbjuda en sammanhållen vård och omsorg av hög kvalitet, som utgår från den enskilde personens behov är denna förändring avgörande.

Sveriges kommuner och regioner (SKR) och staten har en överenskommelse att vidareutveckla den nära vården med primärvården som nav. För utvecklingsområdet avsätts i överenskommelsen 2022 totalt 3 172 miljoner kronor.

Stödet ska ges till regioner och kommuner för att:

- Stödja omställningen till en nära vård
- Förbättra tillgängligheten i primärvården
- Öka kontinuiteten och relationsskapande i hälso- och sjukvården
- Öka delaktigheten och medskapande i hälso- och sjukvården

I regionstyrelsens plan 2021-2023 finns inom verksamhetsperspektivet Strategiskt mål: God, nära och samordnad vård med framgångsfaktorn Förflyttning mot öppna vårdformer med underliggande styrmått.

Det pågår i regionen tillsammans med länets kommuner ett arbete med att ta fram en gemensam målbild och att konkretisera samverkan framåt. Nästa steg i arbetet är att fastställa handlingsplaner och säkerställa genomförandet för nära vård och omsorg tillsammans med länets kommuner, utifrån den gemensamt beslutade målbilden.

Under 2021 genomförde revisorerna en förstudie kring regionens arbete med en omställning till nära vård. I förstudien föreslogs att en fördjupad granskning skulle kunna vara lämplig att genomföra 2022/2023. Revisorerna har även i risk- och väsentlighetsanalysen för år 2022 sett det som angeläget att granska den långsiktiga planeringen för hälso- och sjukvården där omställning till nära vård är en avgörande faktor.

Syfte och revisionsfrågor

Granskningen har syftat till att ge underlag för en översiktlig bedömning av om regionstyrelsen säkerställer att planeringen för omställningen till god och nära vård styrs och följs upp på ett ändamålsenligt vis.

I granskningen har följande revisionsfrågor besvaras:

- Har målbilden konkretiserats i mätbara mål, aktiviteter och planer?
- Har regionstyrelsen säkerställt en ändamålsenlig planering (ekonomi/statsbidrag)?
- Finns förutsättningar i verksamheterna med primärvården som nav för att transformera mot en nära vård? (tillgänglighet, kontinuitet och personcentrerad vård)
- Finns en fungerande samverkansstruktur mellan regionen och kommunen för att hantera såväl strategiska som mer operativa frågor kopplat till utvecklingen av god och nära vård?
- Sker en ändamålsenlig uppföljning och rapportering av relevanta mätetal och aktiviteter till regionstyrelsen?

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analys och bedömningar.

- Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30 2 kap § 6 och Kap 7§ 2a
- SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, 3–6 kap
- Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från slutet hälso-och sjukvård
- Patientlagen 2014:821, 6 kap 1§
- Patientsäkerhetslag (2010:659) 3 kap 1§

Övriga relevanta dokument såsom mål- och uppföljningsdokument, regelbok för auktorisation - Beställning Vårdval primärvård

Avgränsning

Granskningen har avgränsats till planeringsfasen och förutsättningar i den tidiga fasen av omställning till god och nära vård. Det är därför ingen revision av hur själva omställningen har gått till då den först beräknas vara färdig att utvärdera flera år efter genomförd omställning.

Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer och dokumentstudier. Intervjuer har genomförts med:

- Tillförordnad regiondirektör
- Ekonomi- och planeringsdirektör
- Divisionschef länssjukvård 2
- Programansvarig Nära vård
- Samordnare på hälso- och sjukvårdsavdelningen
- Beställansvarig vårdval

- Verksamhetsområdeschef för akut omhändertagande
- Verksamhetsområdeschef Norra Norrbotten
- Verksamhetsområdeschef Luleå/Boden
- Verksamhetsområdeschef Östra Norrbotten
- Verksamhetsområdeschef Södra Norrbotten
- Enhetschef Övertorneå hälsocentral
- Enhetschef Laponia hälsocentral
- Enhetschef Hällans hälsocentral
- Geriatriker Laponia hälsocentral
- Samordnare Nära vård Östra Norrbotten
- Länsamordnare division psykiatri

För att besvara revisionsfråga fyra som berör samverkan med kommunerna har vi valt att komplettera med intervju med samordnare för nära vård, Norrbottens Kommuner och chef social välfärd, Norrbottens Kommuner. Totalt har 19 personer intervjuats.

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

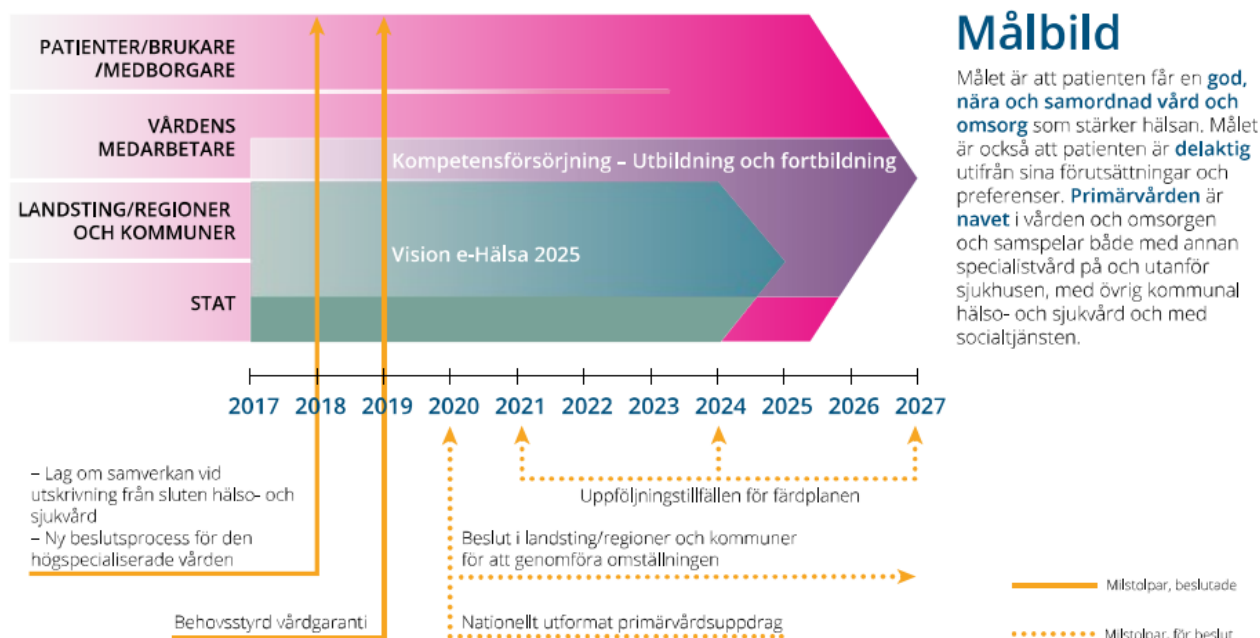
Rapporten är kvalitetssäkrad av Kristian Damlin, certifierad kommunal revisor, i enlighet med PwCs interna riktlinjer.

Granskningsresultat

Inledande iakttagelser

Nationell målbild

Det finns en nationell målbild som samtliga regioner har ställt sig bakom.



Målbild

Målet är att patienten får en **god, nära och samordnad vård och omsorg** som stärker hälsan. Målet är också att patienten är **delaktig** utifrån sina förutsättningar och preferenser. **Primärvården** är **navet** i vården och omsorgen och samspelar både med annan specialistvård på och utanför sjukhusen, med övrig kommunal hälso- och sjukvård och med socialtjänsten.

Källa: God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem (SOU 2020:19)

SKR:s målbild för Nära vård:

- utgår från individuella förutsättningar och behov.
- bygger på relationer, är hälsofrämjande, förebyggande och proaktiv.
- bidrar till jämlik hälsa, trygghet och självständighet och grundas i gemensamt ansvarstagande och tillit.

Framgångsfaktorer för den Nära vården:

- Samverkan mellan kommuner och regioner.
- Användning av ny teknik för att utveckla arbetssätten i hälso- och sjukvården och omsorgen.
- Satsning på utveckling av egenvård, inte minst för kroniskt sjuka patienter och för att förhindra att fler drabbas av kronisk sjukdom.
- Att personalen kan medverka i utvecklingen av e-tjänster, har digital kompetens och börjar arbeta på nya sätt.
- Att personcentrering är vägledande både som förhållningssätt och arbetssätt i organisationen.

- Satsning på kompetensförsörjning som stödjer omställningen mot Nära vård, där förmåga att arbeta över traditionella gränser, kommunicera och jobba preventivt och proaktivt är viktiga delar.

Ledning och styrning

Revisionsfråga 1: Har målbilden konkretiserats i mätbara mål, aktiviteter och planer? Iakttagelser

Övergripande mål

Av Region Norrbottens strategisk plan 2022-2024¹ återfinns en beskrivning av regionens arbete med nära vård. Inom perspektiv verksamhet finns det strategiska målet *God, nära och samordnad vård*. Vidare återfinns särskilda uppdrag till regionstyrelsen och flera av dem har en bäring på granskningsområdet, se nedan:

- Utarbeta en gemensam strategi och färdplan för nära vård och omsorg tillsammans med länets kommuner. Strategin ska tydliggöra riktningförändringar inom hälsa, vård och omsorg utifrån den gemensamt beslutade målbilden.
- Intensifiera utvecklingsarbetet inom modellområde Nära vård och omsorg i Östra Norrbotten.
- Anpassa beställning inom vårdval Norrbotten så att den utformas för att stödja utvecklingen mot nära vård.
- Se över den ekonomiska styrningen av hälso- och sjukvården så att den stimulerar förflyttning mot öppnare vårdformer.

Målet *God, nära och samordnad vård* återfinns i Regionstyrelsens plan 2022-2024.

Till målet finns sex framgångsfaktorer som utgår från regionstyrelsens uppdrag:

- Förflyttning mot öppna vårdformer
- Ett hälsofrämjande och personcentrerat förhållningssätt där patientens kraft tas till vara
- En sammanhållen och samordnad vård utifrån individens behov
- Verksamheterna använder bästa tillgängliga kunskap
- En hållbar verksamhet med hög säkerhet
- Den nära vården utformas med primärvården som nav

Inom respektive framgångsfaktor finns styrmått. Som exempel ges framgångsfaktorn *Den nära vården utformas med primärvården som nav* där utfall och resultat bedöms utifrån nedanstående styrmått:

Styrmått	Mål 2022	Uppföljning
Besök 80 år och äldre på akutmottagning	Minska	DR 04, 08 och ÅR

¹ Fastställd av regionfullmäktige 2021-10-20 § 81

Kostnadsandel regionens primärvård av samtlig hälso- och sjukvård i regionerna	Öka	År
Andel utfärdade specialistbevis i allmänmedicin av totalt utfärdade specialistbevis	Öka	År

Målbild

Med utgångspunkt i den nationella målbilden som presenterats i de inledande iakttagelserna har Region Norrbotten i samverkan med länets 14 kommuner tagit fram en gemensam visuell målbild. Målbilden har processats fram efter beslut i den politiska samverkansberedningen för hälsa, vård, omsorg och skola (POLSAM). Målbilden har utarbetats ur ett medborgarperspektiv och fokuserar på att skapa en god hälsa och välbefinnande för norrbottningen. Målbilden är beslutad av Regionfullmäktige vid sammanträdet 2021-06-22 § 56. Målbilden beslutades i varje huvudmans ordinarie beslutsprocess juni-november 2021.

Målbilden illustreras som en blomma och varje blomblad representerar ett målområde, se nedan:

- Min egen kraft tas tillvara
- Tillsammans för min trygghet
- Sammanhållet och enkelt för mig
- Nära mig på bästa sätt

Regionstyrelsen beslutade 2022-09-14 § 208 att föreslå regionfullmäktige att anta den länsgemensamma strategin *Tillsammans för Nära vård i Norrbotten*. Regionfullmäktige har 2022-10-12 § 101 beslutat att anta strategin. I den länsgemensamma strategin beskrivs att för att uppnå målbilden och skapa hälsa och välbefinnande i befolkningen behöver nedanstående riktningförändringar genomföra verksamheterna.

1. mer hälsofrämjande och förebyggande insatser,
2. ökad personcentrering och delaktighet,
3. stärkt gemensam primärvård,
4. öppnare vårdformer.

I länsgemensamma strategin framgår att lokala handlingsplaner ska utarbetas utifrån strategin. Strategin är antagen av Norrbottens Kommuners styrelse och rekommenderad till länets kommuner att antas i ordinarie beslutsprocess, vilket enligt uppgift från intervju kommer ske under våren 2023. Handlingsplanerna är inte framtagna vid granskningens genomförande utan ska tas fram enligt den länsgemensamma strategin. Sedan tidigare finns en handlingsplan för patientkontrakt och kontinuitet som innehåller aktiviteter på kort och lång sikt för att uppnå målen inom området patientkontrakt och kontinuitet. Handlingsplanen är framtagen 2021 och inte i samband med framtagandet av den länsgemensamma strategin, utan som ett krav för att ta del av statliga medel.

Syftet med handlingsplanerna, som ska tas fram enligt den läns gemensamma strategin, är enligt de intervjuade att de ska underlätta för verksamheterna att förändra sina arbetssätt. Planerna ska utformas utifrån överenskomna aktiviteter mellan kommun, hälsocentral och sjukhus. Handlingsplanerna sammanfogas därefter till en länsövergripande handlingsplan. Respektive huvudman tar ansvar för att planera och utveckla interna processer för att omsätta handlingsplanen i praktiken.

Enligt intervjuade finns ett behov av att målbilden bryts ner i specifika mätbara mål med aktiviteter och tidsplaner. De intervjuade beskriver att det är viktigt att regionen tar fram gemensamma och uppföljningsbara mål tillsammans med länets kommuner.

Inom Region Norrbotten har divisionschefer, verksamhetschefer och enhetschefer gått SKRs utbildning i Nära vård. Även förtroendevalda politiker har deltagit i SKRs ledarskapsprogram Nära vård.

Bedömning

Har målbilden konkretiserats i mätbara mål, aktiviteter och planer?

Delvis.

Bedömningen grundar sig på att regionen i strategisk plan inom perspektiv verksamhet har tagit fram det strategiska målet *God, nära och samordnad vård*. Regionstyrelsen har konkretiserat målet i övergripande styrmått.

Det finns en beslutad målbild som är framtagen tillsammans med länets kommuner. Regionen har också antagit en strategi "Tillsammans för Nära vård i Norrbotten". Vi bedömer att det finns behov av att utveckla en tydligare målstyrning genom konkreta mätbara mål, aktiviteter och planer. Detta behöver ske för att säkra genomförande och kontroll av omställningen tillsammans med kommunerna i regionen.

Ändamålsenlig planering

Revisionsfråga 2: Har regionstyrelsen säkerställt en ändamålsenlig planering (ekonomi/statsbidrag)?

lakttagelser

Staten och SKR har slutit ytterligare en överenskommelse för 2022 för att vidareutveckla den Nära vården. Målet med omställningen av hälso- och sjukvården är att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan. I överenskommelsen avsätts 4 570 miljoner kronor till regionerna, 900 miljoner till kommunerna och 53 miljoner till SKR. Vidare består överenskommelsen av fyra utvecklingsområden som alla syftar till att stödja utvecklingen av hälso- och sjukvården med särskild inriktning på den Nära vården. Dessa utvecklingsområden är:

- Utvecklingen av den Nära vården med primärvården som nav
- Goda förutsättningar för vårdens medarbetare
- Insatser inom ramen för Vision e-hälsa 2025
- Förstärkning av ambulanssjukvården

Specifikt för utvecklingsområde Nära vård avsätts totalt 3 172 miljoner kronor. Av dessa medel avsätts 2 422 miljoner kronor till regionerna och 750 miljoner kronor till kommunerna. Av regeringens totala satsning på utvecklingsområdet avsätts 200 miljoner kronor till regionerna för arbete med att utveckla funktionen fast läkarkontakt i primärvården.

Region Norrbottens fördelning av medel

Enligt intervjuer finansierar Region Norrbotten till stor del omställningen mot nära vård genom riktade statsbidrag. Det beskrivs vidare finnas vissa utmaningar med att primärt finansiera omställningen med tillfälliga statsbidrag när regionen vill uppnå ett långsiktigt arbete. Statsbidragen uppges fylla en god funktion som processmedel, men där regionen under ordnade former behöver säkerställa en långsiktig finansiering.

Vi har inom ramen för granskningen erhållit en ekonomisk redovisning över hur statsbidraget har använts under 2022 samt en slutredovisning för året 2021 där en beskrivning finns över det arbete som pågår inom statsbidragets fyra prioriterade områden. Under 2022 har regionen tagit del av 121,5 mnkr i det riktade statsbidraget *God och nära vård – en omställning i hälso- och sjukvården med fokus på primärvården*, fördelat på följande områden:

- Nära vård med primärvården som nav 57,9 mnkr
- Vårdens medarbetare 46,9 mnkr
- Vision e-hälsa 2,4 mnkr
- Ambulans 2,3 mnkr

En styrgrupp för nationella överenskommelser har bildats under 2022. I styrgruppen ingår bland annat tillförordnad regiondirektör, ekonomidirektör, divisionschefer, hälso- och sjukvårdsdirektör och respektive ansvarig för nationella överenskommelser. Regionstyrelsen har även justerat sin delegationsordning² vilket innebär att samtliga beslut om fördelning av medel från nationella överenskommelser delegeras till regiondirektör. I den föregående delegationsordningen tog regiondirektör beslut som understeg 10 miljoner kronor och regionstyrelsens ordförande tog beslut som översteg 10 miljoner kronor. Styrgruppen ger stöd och vägledning till regiondirektör inför beslut om medel och styrgruppen tar även beslut om vilka projekt som ska beviljas medel från nationella överenskommelser. Under 2023 ska styrgruppen ta fram en strategi för hur de ska använda statliga medel, som visar vad regionen vill åstadkomma med respektive överenskommelse. De intervjuade beskriver att tidigare har exempelvis tidsfaktorn såsom när ansökan kommit in på året avgjort om de har fått ta del av medel. Vid något tillfälle användes inte statsbidragen fullt ut, vilket resulterade i återbetalning.

Nedan redovisas exempel på vad Region Norrbotten under 2022 har använt det riktade statsbidraget *God och nära vård – en omställning i hälso- och sjukvården med fokus på primärvården*:

² Reviderad delegationsordning fastställd av regionstyrelsen 2022-12-07 § 313

Omställning av hälso- och sjukvården - med primärvården som nav

- Skapa en långsiktig plan för primärvårdens struktur och lokaler i Boden
- Utöka antal akutvårdsplatser på akuten, Sunderby sjukhus
- Tillgängliggöra vård nära befolkningen genom öppnande av filialer och servicepunkter
- Starta upp lokalt programområde primärvård
- Medel har använts till modellområdet Östra Norrbotten

Goda förutsättningar för vårdens medarbetare

- Anställning av en länssamordnare palliativ vård med uppdrag att bland annat se över organisation och ansvarsfördelning mellan specialistvård och primärvård
- Stärka kompetensförsörjningen inom BUP och korta köerna för utredning genom PTP-psykologer³
- Anställa 10 läkare för bastjänstgöring för att på sikt öka andelen allmänläkare
- Satsningen på AT-läkare för att trygga rekryteringsbasen av läkare
- Praktisk tjänstgöring läkare i Södra Norrbotten och Malmfälten

Insatser inom ramen för vision e-hälsa

- Sjukvårdsrådgivning via telefon och Digitalen

Förstärkning av ambulanssjukvården

- Medel har använts till bland annat förbättrade undersökningsmöjligheter av patienter och införande av en operativ ledningsfunktion på SOS alarm

Genom granskning av regionstyrelsens protokoll för år 2022 har vi identifierat följande beslut som rör omställningen till nära vård:

- Regionstyrelsen beslutade 2022-02-09 § 36 om åtgärder för att underlätta rekrytering av sjuksköterskor i primärvården. Satsningen beskrivs som stimulans och nödvändig för att primärvården ska klara omställningen till en god och nära vård. Regionstyrelsen beslutade bl a att tillsvidareanställda distriktsjuksköterskor i egenregins primärvård erhåller ett lönetillägg om 3000 kronor per månad. Återkoppling om hur satsningen utfallit skulle redovisas till styrelsen i november 2022. Genom protokollsgranskning kan vi inte styrka att återkoppling har redovisats till styrelsen i november 2022.
- Regionstyrelsen har 2022-08-17 § 180 beslutet om åtgärder för att stärka primärvården i Norrbotten. En åtgärd var att fastställa att primärvården i Norrbotten ska arbeta utifrån Socialstyrelsens föreskrifter om fast läkarkontakt och riktvärde för antal invånare per distriktsläkare. Målsättningen är att inom en femårsperiod etablera ett riktvärde på 1 100 läkarkontakter/listade patienter per distriktsläkare. En

³ PTP står för praktisk tjänstgöring för psykologer, som ska göras under tolv månader, efter psykologexamen. Efter PTP kan psykologen ansöka om legitimation. Källa: Socialstyrelsen.

ST-läkare i allmänmedicin inom primärvården ska inledningsvis ha ett riktvärde på 550 listade patienter. Regionstyrelsen beslutade även att arbetsorganisationen i primärvården ska, utöver fast läkarkontakt, vara teambaserad och utgå från en fast vårdkontakt. Tre ytterligare åtgärder som regionstyrelsen beslutade om var att:

- För år 2023 tillföra 10,0 mnkr till budgeten för vårdvalet för ST-läkare inom allmänmedicin för att finansiera ett utökat antal utbildningstjänster som ST-läkare i allmänmedicin i primärvården i Norrbotten.
 - För år 2023 tillföra 15,0 mnkr till budgeten för primärvården att via Vårdval Norrbotten öka lärartätheten i Region Norrbotten och därefter planera för en successiv ökning under en femårsperiod.
 - Finansiering för 2023 för ovanstående åtgärder föreslås ske genom regionstyrelsens strategiska reserv och för 2024 och framåt inarbetas i kommande strategiska plan.
- Regionstyrelsen beslutade 2022-09-14 § 198 att finansiering av allmänmedicinska vårdplatser i Haparanda ska finansieras med nationella medel från överenskommelsen om God och nära vård. För 2023 beslutades att platserna finansieras genom att utöka Division Näras budgetram med 10 900 tkr. I regiondirektörens rapport som regionstyrelsen tog del av 2022-11-09 § 256 framgår att de allmänmedicinska vårdplatserna är uppstartade i Haparanda.

Bedömning

Har regionstyrelsen säkerställt en ändamålsenlig planering (ekonomi/statsbidrag)?

Delvis.

Granskningen indikerar att de medel som kommer verksamheterna till del från statsbidrag ger förutsättningar att arbeta med satsningar kopplat till nära vård. En strategi för hur statsbidrag ska användas för att skapa störst värde har så här långt saknats.

Det saknas också en långsiktig strategi för finansiering av omställning mot nära vård. Som alla nationella satsningar innebär statsbidragen en osäkerhet både kopplat till när de ska betalas ut och hur mycket som avsätts.

Revisionsfråga 3: Finns förutsättningar i verksamheterna med primärvården som nav för att transformera mot en nära vård? (tillgänglighet, kontinuitet och personcentrerad vård)

lakttagelser

I beställning Vårdval primärvård 2022 framgår att leverantörer i regionens vårdval primärvård ska bidra i arbetet med omställningen till en god och nära vård samt följa de arbetssätt och rutiner som tas fram i arbetet. Prioriterade områden för arbetet med omställningen är:

- Tillgänglighet till första kontakt och första besök
- Omhändertagandet av patienter med särskilda behov av kontinuitet, ex äldre sjuka, patienter med kroniska sjukdomar eller patienter i hemsjukvård
- Omhändertagande av psykisk ohälsa

- Prevention

I beställning Vårdval primärvård 2023 har justeringar gjorts för att möta omställningen till nära vård. Exempel på justeringar jämfört med 2022 är att leverantören tillsammans med andra vårdgivare ska kunna erbjuda en överenskommelse i form av ett sammanhållet patientkontrakt. Vidare har det justerats till att patienten ska ha möjlighet att välja fast läkarkontakt på hälsocentralen.

Tillgänglighet

Sveriges kommuner och regioner (SKR) samlar in statistik för väntetider inom primärvård. För granskningen har vi tagit del av statistiken för Region Norrbottens primärvård i egen regi för vårdgarantins tidsgränser för primärvården. Under år 2022 har statistiken för kontakt med primärvården samma dag varierat med 74 % som lägst i juni och 87 % som högst i februari. Snittet för Region Norrbotten är ca 80 % under 2022. Statistiken för medicinsk bedömning i primärvården i egen regi inom tre dagar, för alla yrkesgrupper, män och kvinnor, varierar mellan 90 till 94 % under året. Snittet för Region Norrbotten är 91,8 % under 2022.

Kontinuitet

Enligt flera nationella rapporter från Socialstyrelsen, SKR och vård och omsorgsanalys råder det en nationell brist på specialister i allmänmedicin.

Vård- och omsorgsanalys beskriver i rapporten nära vård i sikte 2021:8⁴ att det inte kan "se någon ökning av andelen specialistläkare i allmänmedicin, trots att bristen på allmänläkare är välkänd och omställningens mål är att fast läkarkontakt ska vara kärnan i kontinuiteten och primärvården" (nära vård i sikte 2021:8 sidan 10).

Enligt socialstyrelsen är tillgången på specialistläkare i primärvården, i synnerhet specialister i allmänmedicin en stor utmaning (2022-04-29). Socialstyrelsen har tillsammans med Nationella kompetensrådet delredovisat ett uppdrag från regeringen avseende uppdrag om kompetens inom primärvården (S2021/06575). I delrapporten görs fiktiva räkneexempel utifrån att respektive primärvårdsläkare har 1 500 listade patienter, och utifrån detta visas en brist i respektive region. För Region Norrbotten beräknas det finnas ett behov av att öka andelen specialister i allmänmedicin med 65 %.

Vid intervjuer har det framgått att tillgängligheten och kontinuiteten varierar över länet. I Gällivare och Kiruna upplevs det väldigt svårt med kompetensförsörjningen och där har digitala lösningar och kompetensväxling tvingats fram när verksamheterna har brist på personella resurser. Region Norrbottens primärvård har tidigare fått kritik från IVO kring patientsäkerhet. IVOs kritik handlar om bland annat om att läkarbristen medför att arbetsuppgifter överförs till andra personalkategorier inom primärvården. Exempelvis

⁴ Rapport nära vård i sikte 2021:8 finns att läsa i sin helhet här <https://www.vardanalys.se/wp-content/uploads/2021/10/Rapport-2021-8-N%C3%A4ra-v%C3%A5rd-i-sikte.pdf>

överförs läkaruppgifter till sjuksköterskor vars arbetsuppgifter i sin tur förs över till undersköterskor och medicinska sekreterare.

Som beskrivs i revisionsfråga 2 har Region Norrbotten fatta beslut om att genomföra ekonomiska och strategiska satsningar på primärvården under 2023 och framåt. Under 2023 planerar regionen att tillföra medel i vårdvalet för att utöka antalet utbildningstjänster för ST-läkare i allmänmedicin samt för specialister i allmänmedicin. Flera intervjuade beskriver att det är positivt, och att det kan ge effekt på kontinuiteten på längre sikt. På kort och på medellång sikt uppges dock kontinuiteten vara en stor utmaning på vissa orter då det saknas så pass många specialister i allmänmedicin.

Personcentrerad vård

Under 2022 har medarbetarna haft möjligt att ta del av digital inspirationsföreläsning och dialogmaterial om personcentrerad vård. Enligt intervjuade handlar det om att vända perspektiven så att det utgår personens behov istället för verksamheternas behov. Att ställa frågan "vad är viktigt för dig" i mötet med patienterna. Det beskrivs vidare att kontinuitet och att erbjuda en fast läkarkontakt och team runt patient. Försvårande uppges vara beroendet av stafettläkare, vilket inte främjar omställningen.

Enligt intervjuer ska personcentrering vara ett strategiskt område under 2023.

Exempel på personcentrerad vård

Enligt intervjuade är ett exempel på personcentrerad vård, som är en del av omställningen till nära vård, att hälsocentralen Laponia i Gällivare har en anställd geriatiker som samverkar med Gällivare kommun. Geriatikern är ansvarig läkare inom hemsjukvård, på ett särskilt boende och ett korttidsboende. Vid intervju framgick att geriatikern är den enda läkaren som träffar patienten inom hemsjukvården, vilket avlastar läkarna inom primärvården. Vid intervju med geriatikern framgick att i Gällivare avlider många fler i hemmet enligt uppgifter från palliativregistret. Där ställs frågan till patienterna "vad är viktigt för dig i livets slutskede". Enligt intervjuer har det funnits möjlighet att rekrytera ytterligare en geriatiker inom primärvården, men på grund av ekonomiska begränsningar valde regionen att inte gå vidare. Från intervjuer följer att ekonomiska satsningar likt en extra resurs i primärvården långsiktigt skapar möjlighet att ta hand om dessa patienter på rätt nivå, och minska slutenvårdskostnader. Det beskrivs belysa vikten av att omställning till en nära vård inte bara handlar om primärvården.

Inom Östra Norrbotten, som är ett modellområde för Nära vård, finns nära vård-team i samverkan med kommunerna. I Nära vård-teamen har sjuksköterskor anställts gemensamt tillsammans med kommun och region. Nära vård-teamen uppges utgå från patientens förutsättningar och arbeta personcentrerat genom att personal som ingår i teamen kan åka på hembesök till patienter och behandla och bedöma i hemmet.

I verksamhetsområde akut omhändertagande, som tillhör division länssjukvård 1, pågår ett projekt inom nära vård där sjuksköterskor arbetar med inre ambulansledning. Vid intervju har det framgått att många som ringer in till SOS alarm inte har behov av omedelbar akutsjukvård. Med inre ambulansledning, som består av erfarna

sjuksköterskor, kan patienten guidas till rätt vård och se till att ambulansens resurser används på rätt sätt.

Under 2022 har division nära i samverkan med division psykiatri haft i uppdrag att införa behandling med psykosociala team inom primärvården. Genom införandet av psykosociala team ska patientflöden effektiviseras och patientens behov för bedömning, vård och behandling ske vid ett tillfälle. I regionen har det införts ett knappval för psykisk hälsa när en patient ringer för att söka vård. Om patienten väljer knappvalet ringer en vårdsamordnare upp och genomför triageringen.

Bedömning

Finns förutsättningar i verksamheterna med primärvården som nav för att transformera mot en nära vård? (tillgänglighet, kontinuitet och personcentrerad vård)

Nej.

Vi bedömer att det inte finns förutsättningar i verksamheten för att transformera mot en nära vård på kort sikt. Primärvården är navet i omställningen mot en nära vård och bemanningen det vill säga kontinuiteten är en viktig förutsättning för att nå en rörelse mot den riktningen. Samverkan med den specialiserade vården är också en förutsättning för att lyckas och att det här är en gemensam rörelse som ska nås.

Granskningen visar att det i nuläget i begränsad utsträckning finns en bemanning som motsvarar behovet inom primärvården när det gäller tillgång till specialister inom allmänmedicin. På längre sikt kan en satsning på fler ST-läkare och specialister i allmänmedicin ge en viss effekt. Personcentrerad vård är ett utvecklingsarbete som har påbörjats.

Samverkansstruktur

Revisionsfråga 4: Finns en fungerande samverkansstruktur mellan regionen och kommunen för att hantera såväl strategiska som mer operativa frågor kopplat till utvecklingen av god och nära vård?

lakttagelser

I Region Norrbottens beställning vårdval primärvård 2022 beskrivs att Regionens övergripande målsättning är att samarbetet med kommunerna ska utvecklas och fördjupas.

Enligt de intervjuade ska primärvården vara navet i omställningen mot en nära vård, men det betyder inte att primärvården ska bära regionens omställning. För att lyckas ställa om krävs att primärvården tillsammans med den specialiserade vården arbetar mot gemensamma mål. Regionens stora organisationsförändring tillsammans med pandemin uppges har tagit kraft från omställning mot nära vård. Samverkan mellan regionens och kommunernas primärvård beskrivs fungera bättre än den samverkan som sker inom regionen. Störst utmaningar i samverkan uppges vara med Sunderby sjukhus.

Flera intervjuade lyfter dock att hemsjukvårdsavtalen mellan regionen och kommunerna är gamla och inte följer med i utvecklingen mot nära vård. Fokus ligger snarare på tröskelprincipen än omställningen.

Samverkansstruktur med kommunerna

Region Norrbotten och länets kommuner har en gemensam politisk styrning i länet bestående av ledande förtroendevalda från Region Norrbotten och länets kommuner. Politiska samverkansberedningen för hälsa, vård, omsorg och skola, **Polsam**, utgör en arena där beslut och prioriteringar i gemensamma frågor bland annat nära vård diskuteras, beslutas och utvärderas. Polsam utgör politisk styrgrupp för länsstyrgruppen som är regionens och kommunernas gemensamma styrgrupp på chefsnivå.

På tjänstemannasidan finns **Länsstyrgruppen** som hanterar samverkansfrågor och fastställer och följer länsövergripande överenskommelser och rekommendationer som därefter ligger till grund för lokala avtal och rutiner.

Enligt intervjuer med Norrbottens Kommuner har regionen har gått från geografiskt indelad samverkan till länsövergripande samverkan, vilket ställer krav på att utveckla andra former av samverkan. Ett utvecklingsarbete har nu påbörjats inom Länsstyrgruppen angående syfte och innehåll samt struktur för samverkan. Arbetet ska aktivt påbörjas hösten 2023. I avvaktan på detta kommer ett separat möte att genomföras med samtliga socialchefer och divisionschefer. Vid intervjuer har det framgått att samverkan på en övergripande nivå har påverkats av pandemin och av regionens omställning.

Vid intervjuer har det framkommit att enhetschefer på hälsocentraler upplever att samverkan fungerar bra med respektive kommun, där det sker samverkansmöten två gånger per halvår. Det har framhållits att samverkan överlag upplevs fungera bättre i glesbygd jämfört med tätort för att i en mindre ort finns det ett större incitament för kommun och region att samverka mer. På verksamhetsnivå har respektive verksamhet ett ansvar för att samverka på individ- och gruppnivå. Samverkan styrs av lokala förutsättningar utifrån gemensamt upprättade riktlinjer för samverkan.

Vid intervju har det framgått att regionen ska anställa **länsdelssamordnare** med uppgift att bland annat facilitera samverkan mellan primärvård, specialistvård och den kommunala verksamheten. Vid tid för granskningen pågick rekrytering. Från anställningsannonsen framgår att länsdelssamordnare kommer bland annat arbeta med att samordna och stödja verksamheterna i förflyttningen mot nära vård i enlighet med strategin för Nära vård. Länsdelssamordnare kommer att tillhöra utvecklingskansli för nära vård som organisatoriskt kommer att ligga under regiondirektören. Utvecklingskansliet ska samordna, stödja och följa upp omställningen till en god och nära vård inom regionen.

Exempel på operativ samverkan

Programansvarig för omställning mot nära vård i Region Norrbotten och samordnare på hälso- och sjukvårdsavdelningen har regelbunden samverkan med representanter från

Norrbottens Kommuner och länets kommuner. De har tillsammans ett arbetsutskott för Nära vård. Det finns även 1-2 kontaktpersoner i varje kommun i länet som arbetar med omställningen.

Inom modellområdet för Nära vård i Östra Norrbotten finns en struktur med en operativ grupp och en ledningsgrupp samt en styrgrupp med politiker, VO-chefer och divisionschef. Som beskrivits i tidigare avsnitt bedrivs operativ samverkan mellan kommun och region i Nära vård-teamen inom Östra Norrbotten, där sjuksköterskor har anställts gemensamt mellan kommun och region.

Inom varje länsdelsområde har det pågått ett arbete med flödesanalyser och journalgranskningar där representanter från region både primärvård och specialiserad vård, kommuner, politiker och brukare deltagit. Exempel på flödesanalyser är palliativa patienter, barn och ungas psykiska hälsa och multisjuka äldre. Vid intervju har det framgått att alla flöden ska kopplas till den beslutade målbilden.

Bedömning

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

Delvis.

Vi bedömer att det delvis finns en struktur för samverkan mellan regionen och kommunerna, och med de olika mötesformer som finns. Förändring från geografiskt indelad samverkan till länsövergripande samverkan pågår och påverkar samverkan i Länsstyrgruppen.

Hemsjukvårdsavtalet är gammalt, och skapar gränsdragningsfrågor som inte stödjer omställningen mot nära vård.

Samverkan inom regionen sker främst på övergripande nivå, och för att lyckas att få till en rörelse behöver nära vård innefatta den specialiserade vården också.

Det kvarstår en del arbete för en fullgod samverkan och arbeta tillsammans mer operativt i omställningen mot en nära vård.

Ändamålsenlig uppföljning och rapportering till regionstyrelsen

Revisionsfråga 5: Sker en ändamålsenlig uppföljning och rapportering av relevanta mätetal och aktiviteter till regionstyrelsen?

lakttagelser

En uppföljning av omställningen till Nära vård är nödvändig för att veta att rätt saker görs vid rätt tid och ger effekt. Regeringen har gett Socialstyrelsen ett uppdrag om uppföljning och stöd till omställningen till en mer nära vård med fokus på primärvården. Socialstyrelsen har tagit fram 23 indikatorer. Enligt uppgift har någon uppföljning avseende socialstyrelsens indikatorer ännu inte genomförts.

Regionstyrelsens uppföljning

Inom ramen för granskningen har en protokollgranskning genomförts avseende regionstyrelsens protokoll för året 2022. Av protokollen noteras att regionstyrelsen har fått information om nära vård vid ett flertal tillfällen under 2022.

Regionstyrelsen beslutade 2022-05-11 § 109 att inrätta ett utskott för Nära vård under regionstyrelsen. Utskottet skulle ha till uppgift att strategiskt driva, möjliggöra och följa upp omställningen till Nära vård. Utskottet skulle även ha till uppgift att hantera övergripande frågor gällande nationella överenskommelser som stärker en god och nära vård och psykisk hälsa. Utskottet skulle även följa upp Region Norrbottens arbete med nämnda överenskommelser.

Regionstyrelsen har 2022-11-09 § 284 lämnat förslag att regionfullmäktige beslutar att fastställa föreslagna ändringar i Region Norrbottens politiska organisation fr o m 1 januari 2023. Förslaget innebar att en hälso- och sjukvårdsnämnd inrättas som ska ansvara för regionens arbete med omställningen till nära vård samt tandvård och primärvård undantaget beställning av Vårdval primärvård. Med anledning av hälso- och sjukvårdsnämndens inrättande avvecklas utskottet för Nära vård. Regionfullmäktige beslutade 2022-12-21 § 175 att fastställa föreslagna ändringar i Region Norrbottens politiska organisation. Vid sammanträdet fastölls även reglemente för hälso- och sjukvårdsnämnden under § 182.

Under 2022 har regionstyrelsen tagit del av följande uppföljning och rapportering av relevanta mätetal och aktiviteter:

- 2022-03-08 § 48, årsredovisning Region Norrbotten 2021. I årsredovisningen framgår att det strategiska målet *God, nära och samordnad vård* delvis uppnås.
- 2022-06-01 § 133, delårsrapport Region Norrbotten april 2022. I delårsrapport görs bedömning att det strategiska målet *God, nära och samordnad vård* inte kommer att kunna uppnås i sin helhet under året. Andelen patienter som är 80 år och äldre på akutmottagningarna har minskat något, det vill säga förbättrats något jämfört med motsvarande period år 2021. När det gäller området ett personcentrerat förhållningssätt där patienten är en aktiv och självklar partner, har en förbättring skett av andelen samordnade individuella planer där den enskilde deltagit i framtagandet, samtidigt som en försämring skett av andelen som har en fast vårdkontakt. Inga mål uppfylls inom området en samordnad vård utifrån individens behov. Det strategiska målet *Trygg norrbottning med god livskvalitet* bedöms inte kunna uppnås i sin helhet under året. I delårsrapport redovisas även tillgänglighet, bl a telefontillgänglighet i primärvård och medicinsk bedömning i primärvården inom 3 dagar.
- 2022-10-06 § 233, delårsrapport Region Norrbotten augusti 2022. I delårsrapport görs bedömningen att det strategiska målet *God, nära och samordnad vård* inte kommer att kunna uppnås i sin helhet under året. Inom området förflyttning mot öppnare vårdformer nås inte målvärdet att 40 % av besöken ska vara digitala. Målet andelen patienter som är 80 år och äldre på akutmottagningarna nås inte. När det

gäller området ett personcentrerat förhållningssätt där patienten är en aktiv och självklar partner, har en förbättring skett av andelen samordnade individuella planer där den enskilde deltagit i framtagandet, samtidigt som en försämring skett av andelen som har en fast vårdkontakt. Inom området en samordnad vård utifrån individens behov nås heller inte alla mål. Det strategiska målet *Trygg norrbottning med god livskvalitet* bedöms inte kunna uppnås i sin helhet under året.

Utöver ovanstående har regionstyrelsen även tagit del av åiterrapportering från utskottet för Nära vård och åiterrapportering genom regiondirektörens rapporter.

Enligt intervjuer krävs ett fortsatt arbete med att mäta förflyttningen mot en nära vård. Flera intervjuade lyfter att det behövs styrtalet som speglar rörelsen. Att ställa om till nära vård kan inte bara mätas med "gamla" indikatorer. Det pågår vid tid för granskningen ett utvecklingsarbete med att ta fram ett gemensamt ramverk som SKR leder. Arbetet kommer att fortsätta under 2023.

Bedömning

Sker en ändamålsenlig uppföljning och rapportering av relevanta mätetal och aktiviteter till regionstyrelsen?

Delvis.

Vi bedömer att det sker en uppföljning och rapportering till regionstyrelsen.

Regionstyrelsen tar del av uppföljning för framgångsfaktorer och styrmått i delår och år. Regionens egen bedömning är att målen för nära vård inte uppfylls.

Regionstyrelsen har utöver det fått information om det pågående arbetet genom information från utskott nära vård och regiondirektörens rapporter.

Det finns ett pågående utvecklingsarbete i regionen med att hitta relevanta sätt att mäta förflyttningen.

Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Norrbotten genomfört en granskning av Nära vård. Granskningens syfte har varit att ge underlag för en översiktlig bedömning av om regionstyrelsen säkerställer att planeringen för omställningen till god och nära vård styrs och följs upp på ett ändamålsenligt vis.

Utifrån genomförd granskning är vår revisionella bedömning att regionstyrelsen **inte helt** har säkerställt att planeringen för omställningen till nära vård styrs och följs upp på ett ändamålsenligt vis

Rekommendationer

Vi rekommenderar regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden:

- Att säkerställa långsiktig finansiering av omställningen mot nära vård
- Att främja samverkan mellan primärvård och specialiserad vård i omställningen.
- Att följa arbetet med indikatorer för att säkerställa att de mäter rörelsen mot en god och nära vård.
- Säkerställ att hemsjukvårdsavtalet främjar omställning till nära vård, och inte försvårar det.

Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor

Revisionsfråga	Bedömning	
1. Har målbilden konkretiserats i mätbara mål, aktiviteter och planer?	Ja I strategisk plan finns mål för God, nära och samordnad vård. Regionstyrelsen har konkretiserat målet i övergripande styrmått. Det finns en beslutad målbild och en strategi "Tillsammans för Nära vård i Norrbotten" som båda är framtagna med Norrbottens Kommuner. Vi bedömer att det finns behov av att utveckla en tydligare målstyrning genom konkreta mätbara mål, aktiviteter och planer.	
2. Har regionstyrelsen säkerställt en ändamålsenlig planering (ekonomi/statsbidrag)?	Delvis Granskningen indikerar att de medel som kommer verksamheterna till del från statsbidrag ger förutsättningar att arbeta med satsningar kopplat till nära vård. En strategi för hur statsbidrag ska användas för att skapa störst värde har så här långt saknats. Det saknas också en långsiktig strategi för finansiering av omställning mot nära vård.	
3. Finns förutsättningar i verksamheterna med primärvården som nav för att transformera mot en nära vård? (tillgänglighet, kontinuitet och personcentrerad vård)	Nej Granskningen visar att det i nuläget i begränsad utsträckning finns en bemanning som motsvarar behovet inom primärvården när det gäller tillgång till specialister inom allmänmedicin. Personcentrerad vård är ett utvecklingsarbete som har påbörjats.	
4. Finns en fungerande samverkansstruktur mellan regionen och kommunen för att hantera såväl strategiska som	Delvis Det pågår arbete med förändring av samverkan. Samverkan inom regionen sker främst på övergripande nivå. Hemsjukvårdsavtalet är gammalt, och skapar gränsdragningsfrågor som inte stödjer omställningen mot nära vård.	

mer operativa frågor kopplat till utvecklingen av god och nära vård?

Det kvarstår en del arbete för en fullgod samverkan och arbeta tillsammans mer operativt i omställningen mot en nära vård.

5. Sker en ändamålsenlig uppföljning och rapportering av relevanta mätetal och aktiviteter till regionstyrelsen?

Delvis

Regionstyrelsen tar del av uppföljning för framgångsfaktorer och styrmått i delår och år.

Det finns ett pågående utvecklingsarbete i regionen med att hitta relevanta sätt att mäta förflyttningen.



2023-03-15

Kristian Damlin

Louise Tornhagen

Uppdragsledare

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Norrbotten enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 2022-10-18. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.