

Granskning av omställning till nära vård

Region Halland

November 2024

Louise Tornhagen, certifierad kommunal revisor

Anna Olsson Lindén, revisionskonsult






Marie Lindblad, certifierad kommunal revisor

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland genomfört en granskning av omställningen till god och nära vård. Granskningens syfte är att ge underlag för en översiktlig bedömning av om regionstyrelsen, Driftnämnden Närsjukvård, Driftnämnden Hallands sjukhus, Driftnämnden Psykiatri och Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa säkerställer att planeringen för omställningen till god och nära vård styrs och följs upp på ett ändamålsenligt vis.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen, Driftnämnden Närsjukvård, Driftnämnden Hallands sjukhus, Driftnämnden Psykiatri och Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa **inte helt** säkerställer att planeringen för omställningen till god och nära vård styrs och följs upp på ett ändamålsenligt vis.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. 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 
Finns det politiska beslut som stödjer processerna till omställningen Nära vård?	Delvis 
Finns förutsättningar i verksamheterna med primärvården som nav för att transformera till en omställning till nära vård? (tillgänglighet, kontinuitet och personcentrerad vård)	Delvis 
Finns en fungerande samverkansstruktur mellan regionen och kommunen för att hantera såväl strategiska som mer operativa frågor för omställning till nära vård?	Delvis 
Skер en ändamålsenlig uppföljning och rapportering av relevanta mätetal och aktiviteter till ansvarig styrelse/nämnd?	Delvis 

Rekommendationer

Rekommendationer som avser samverkan med kommunerna i omställningen

Vi rekommenderar att:

- Regionstyrelsen ställer sig bakom och antar målbilden Omtanke Halland.
- Regionstyrelsen gör målbilden känd i Region Halland och följer regionens arbete.
- Regionstyrelsen och driftnämnderna följer arbetet med framtagandet av gemensam uppföljning för att mäta rörelsen till en god och nära vård.

- Regionstyrelsen och driftnämnderna förbättrar den operativa samverkan mellan regionen och kommunerna genom att lösa gränsdragningsfrågor kring primärvårdsnivå respektive specialistvård.

Regionspecifika rekommendationer

Vi rekommenderar att:

- Regionstyrelsen, genom sin beredning av mål och budget, säkerställer en långsiktig finansiering av omställningen till nära vård med primärvården som nav.
- Regionstyrelsen och driftnämnderna säkerställer en tydlig styrning med en gemensam inriktning och uppföljning som mäter rörelsen till en god och nära vård.
- Regionstyrelsen och driftnämnderna fortsätter arbetet för ökad tillgänglighet och personcentrerad vård inom primärvården.
- Regionstyrelsen följer upp samtliga tilldelade fullmäktigemål inom fokusområdet Nära och sammanhållen vård.
- Driftnämnden Psykiatri säkerställer tydligare spårbarhet i sin måluppföljning till samtliga tilldelade fullmäktigemål inom fokusområdet Nära och sammanhållen vård.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Inledning	4
Bakgrund	4
Syfte och revisionsfrågor	4
Revisionskriterier	5
Avgränsning	5
Metod	5
Granskningsresultat	7
Styrning och ledning	7
lakttagelser	7
Bedömning	9
Politiska beslut	10
lakttagelser	10
Bedömning	12
Förutsättningar för omställningen	12
lakttagelser	12
Bedömning	15
Samverkan mellan regionen och kommunerna	16
lakttagelser	16
Bedömning	18
Uppföljning och rapportering	19
lakttagelser	19
Bedömning	21
Samlad bedömning	23
Rekommendationer	23
Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor	24

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 därför avgörande.

SKR och staten har träffat en överenskommelse om att under 2024 vidareutveckla den nära vården. Målet med omställningen av hälso- och sjukvården är att patienten får en god, nära och samordnad vård som främjar hälsan. Överenskommelsen för 2024 omfattar totalt 3 430,25 miljoner kronor.

För det gemensamma arbetet med god och nära vård mellan Region Halland och de halländska kommunerna finns en samverkansstruktur och en målbild har tagits fram tillsammans. I mål och budget 2024 beskrivs att Region Halland har tillsammans med Hallands kommuner enats om målbilden Omtanke Halland – vår gemensamma omställning till en god nära vård och omsorg, som ska rama in det halländska arbetet med nära vård. Regionen har tillsammans med länets kommuner tagit fram en gemensam färdplan under hösten 2023 som ska stödja samarbetet kring målbilden.

I Region Hallands årsredovisning för 2023 är bedömningen att regionen delvis når måluppfyllelse inom fokusområdet Nära och sammanhållen vård. Tre av fyra fullmäktigemål inom fokusområdet uppfylls delvis, medan målet "vidareutveckla den nära vården" uppfylls.

Syfte och revisionsfrågor

Granskningen syftar till att ge underlag för en översiktlig bedömning av om regionstyrelsen, Driftnämnden Närsjukvård, Driftnämnden Hallands sjukhus, Driftnämnden Psykiatri och Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa säkerställer att planeringen för omställningen till god och nära vård styrs och följs upp på ett ändamålsenligt vis.

I granskningen ska följande revisionsfrågor besvaras:

1. Har målbilden konkretiserats i mätbara mål, aktiviteter och planer?
2. Finns det politiska beslut som stödjer processerna till omställningen Nära vård?
3. Finns förutsättningar i verksamheterna med primärvården som nav för att transformera till en omställning till nära vård? (tillgänglighet, kontinuitet och personcentrerad vård)
4. Finns en fungerande samverkansstruktur mellan regionen och kommunen för att hantera såväl strategiska som mer operativa frågor för omställning till nära vård?
5. Sker en ändamålsenlig uppföljning och rapportering av relevanta mätetal och aktiviteter till ansvarig styrelse/nämnd?

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar. Revisionskriterier för granskningen är:

- Hälso- och sjukvårdslag (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
- Patientlag (2014:821), 5 kap. 1-2 §, 6 kap 1§
- Patientsäkerhetslag (2010:659) 3 kap 1§

Avgränsning

Omställning till Nära vård behöver genomföras i alla vårdens verksamheter med primärvården som nav. Granskningen avgränsas till Regionstyrelsen, Driftnämnden Närsjukvård, Driftnämnden Psykiatri, Driftnämnden Hallands sjukhus och Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa.

Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer, dokumentstudier samt analys av statistik. Granskningen har genomförts som en samverkan med alla länets kommuner: Laholm, Falkenberg, Halmstad, Hylte, Kungsbacka och Varbergs kommun. Rapporten avser Region Halland. Intervjuer har genomförts med företrädare för samtliga kommuner och resultatet från dessa intervjuer kommer till viss del redovisas även i den här rapporten som avser Region Halland.

Intervjuer har genomförts med följande representanter för Region Halland:

- Biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör, verksamhetschef hälso- och sjukvårdsledning, utvecklingsstrateg regionkontoret, hälso- och sjukvårdsstrateg

- Förvaltningschef Närsjukvården, Områdeschef Vårdcentralen Halland, verksamhetschef för både läkarmedverkan och en vårdcentral i offentligt regi
- Två verksamhetschefer för vårdcentraler i privat regi
- Förvaltningschef Ambulans, diagnostik och hälsa, stabschef förvaltningschef Ambulans, diagnostik och hälsa, chef för ambulanssjukvården, 1177, sjukresor och färdtjänst, områdeschef Hälsa och funktionsstöd, områdeschef Medicinsk diagnostik, verksamhetsutvecklare Ambulans, diagnostik och hälsa
- Förvaltningschef Psykiatri, verksamhetschef Vuxenpsykiatrisk öppenvård, verksamhetschef BUP, utvecklingsstrateg Psykiatri
- Förvaltningschef Hallands sjukhus, ledningsstrateg, utredare Hallands sjukhus, områdeschef ledning och stöd, Hallands sjukhus.

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten. Rapporten är kvalitetssäkrad av Marie Lindblad, certifierad kommunal revisor, i enlighet med PwCs interna riktlinjer.

Granskningsresultat

Styrning och ledning

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

lakttagelser

Region Halland har i samverkan med länets sex kommuner tagit fram en gemensam målbild för arbetet med omställningen till en god och nära vård. Målbilden har namnet *Omtanke Halland* och fastställer att vården ska vara personcentrerad, sammanhållen och nära.

Målbilden inkluderar fyra framgångsfaktorer som beskrivs med ledorden:

Hälsofrämjande, Gemensam, Enkel och Trygg. Varje framgångsfaktor konkretiseras genom ett beskrivande påstående och presenteras med ett antal önskade beteenden ur tre perspektiv: medarbetarens, vårdtagarens och organisationens. Målbilden saknar dock kriterier för att mäta om målen har uppnåtts eller för att spåra framstegen inom de olika framgångsfaktorerna.

Målbilden beslutades i november 2022 av kommun- och regionledningsforum (KRF)¹, en politisk samarbetsfunktion för regionen och de halländska kommunerna. Innan dess har målbilden förankras inom respektive organisation. Regionstyrelsens arbetsutskott informerades om målbilden i november 2022.

Enligt intervjuer har regionkontoret på uppdrag av RUG (Regional utvecklingsgrupp God och nära vård)² under år 2024 tagit fram ett förslag på runt 15 indikatorer kopplat till *Omtanke Halland* som RUG ställt sig bakom. Ett arbete pågår för närvarande med att bygga upp arbetet med indikatorerna.

Under år 2023 utarbetade den regionala utvecklingsgruppen *Färdplan för god och nära vård och omsorg i Halland*. Färdplanen beskriver det regional-kommunala samarbetet, med fokus på dess organisatoriska strukturer och existerande överenskommelser. Enligt intervjuer har färdplanen främst tydliggjort befintliga samverkansytor. Färdplanen fungerar dock inte som en handlingsplan, då den saknar specifika aktiviteter och åtgärder för att uppnå målbilden. Den inkluderar inte heller en tidsplan, resursbeskrivning eller ansvarsfördelning.

Färdplanen fastställer en process för att fånga upp och fatta beslut kring nya initiativ för förbättringar av vård som berör patienter som får vård av både kommun och region.

¹ Kommun- och Regionledningsforum (KRF) har som uppgift att samordna regional och kommunal utveckling samt skapa samarbete mellan kommunerna och regionen. I kommunberedningen ingår förtroendevalda från de sex kommunerna och Region Halland.

²RUG består av kommunernas förvaltningschefer inom socialtjänst och vård- och omsorg, samt representanter i strategiska och ledande positioner från Region Halland, såsom biträdande hälso- och sjukvårdsdirektören och förvaltningschefen för Närsjukvården Halland. Gruppens uppdrag är att driva och utveckla samverkan för en omställning mot god och nära vård med patienten i fokus.

Sedan år 2023 har nio initiativ kommit in, varav ett fortfarande bereds och åtta initiativ har hanterats av RUG. För vidare beskrivning se revisionsfråga 4.

Enligt Färdplanen har Region Halland och länets kommuner kommit överens om att i arbetet med en god och nära vård lägga särskild vikt vid följande grupper:

- Äldre och övriga med behov av hemsjukvård
- Unga vuxna med riskbruk, skadligt bruk och beroende
- Barn och ungas psykiska hälsa
- Invånare med psykisk funktionsnedsättning
- Övriga grupper med ökad risk för ohälsa såsom vid kronisk sjukdom och psykisk ohälsa eller på grund av socioekonomiska faktorer

Region Hallands egen styrning

De intervjuade beskriver att målbilden Omtanke Halland främst är en målbild för det gemensamma arbetet i samverkansstrukturer med länets kommuner. För Region Halland, på övergripande nivå, utgörs istället den främsta målbilden av regionens hälso- och sjukvårdsstrategi från år 2017 samt fullmäktiges fokusområden i Mål och Budget som konkretiseras av driftnämnderna i sina verksamhetsplaner.

När begreppet God och nära vård introducerades nationellt år 2017, hade Region Halland nyligen utvecklat en hälso- och sjukvårdsstrategi (HoS-strategi). Enligt intervjuer finns inget motsatsförhållande mellan god och nära vård och HoS-strategins inriktning. Strategin betonar patienternas medverkan och har som mål "En hälso- och sjukvård för bättre hälsa," vilket delas upp i fem delmål och fem strategiska val. Strategin, giltig från år 2017 till år 2025, förlängdes av regionfullmäktige i februari 2024 att gälla tills vidare.

Regionfullmäktige fastställer årligen fokusområden som bedöms bidra till att uppnå övergripande strategier som hälso- och sjukvårdsstrategin. Nära vård har, enligt intervjuerna, varit ett av fullmäktiges fokusområden sedan år 2019. I fullmäktiges Mål och budget för 2024 är ett fokusområde *Nära och sammanhållen vård*. I Mål och budget beskrivs hur nära vård berör både primärvård och specialistvård, och behöver vara tillgänglig och nära patienten. Fokusområdet *Nära och sammanhållen vård* har fyra tillhörande fullmäktigemål år 2024:

- Vidareutveckla den nära vården
- Säkerställa god tillgänglighet till vård
- Utveckla arbetet för barn och unga med psykisk ohälsa
- Öka användandet av digitala verktyg och besöksformer

Fokusområdet och dess tillhörande fullmäktigemål har fördelats till regionstyrelsen och samtliga driftnämnder som bedriver hälso- och sjukvård. Driftnämnden Hallands sjukhus är undantaget målet om att utveckla arbetet för barn och unga med psykisk ohälsa. Vårdenheterna i Vårdval Halland har även i uppdrag för 2024 att arbeta med fokusområdet *Nära och sammanhållen vård*. Kravet på att erbjuda fast läkarkontakt och fast vårdkontakt ingår i uppdragsbeskrivningen och förfrågningsunderlaget för vårdvalet

sedan 2023. Vårdvalet som helhet styrs av vårdvalsmodellen. Egen regi styrs både av fullmäktiges enskilda beslut och Vårdvalsmodellen.

Det är nämnderna och styrelsens ansvar enligt regionens *Riktlinjer för planering och uppföljning* att konkretisera regionfullmäktiges mål i sin verksamhetsplan.

I regionstyrelsens verksamhetsplan för år 2024 ingår inte målen för nära och sammanhållen vård. Enligt intervjuer bidrar regionstyrelsen främst med sin samordnande roll för att driva utvecklingen mot måluppfyllelse.

Samtliga driftnämnder, som fullmäktige har fördelat mål utifrån fokusområdena till, har formulerat utvecklingsområden eller uppdrag kopplade till dessa mål i sina verksamhetsplaner. Driftnämnden Psykiatrins verksamhetsplan saknar dock det tilldelade fullmäktigemålet om användning av digitala verktyg och besöksformer. Förutom de övergripande uppdragen inkluderar driftnämnden Psykiatrins verksamhetsplan även övergripande aktiviteter inom fokusområdet. Övriga driftnämnders verksamhetsplaner saknar angivna aktiviteter. Enligt intervjuer har aktiviteter kopplade till uppdragen skapats i verksamhetssystemet Stratsys, vilket kan vara nödvändigt för att ytterligare konkretisera och förklara riktning utifrån övergripande styrning – särskilt i stora förvaltningar med komplexa, heterogena uppdrag.

Alla driftnämnders antagna utvecklingsområdena/uppdrag saknar tillhörande indikatorer för att mäta måluppfyllelse. Driftnämndernas verksamhetsplaner innehåller däremot ett avsnitt för kvalitetsindikatorer som inkluderar mått för tillgänglighet och, i vissa fall, kontinuitet. Det finns dock ingen tydliggjord relation mellan kvalitetsstyrningen och målstyrningen i verksamhetsplanen, det vill säga det framgår inte om eller hur kvalitetsindikatorer ska beaktas vid bedömning av måluppfyllelse.

Även om regionen på övergripande nivå inte främst använder Omtanke Halland i sin styrning mot en god och nära vård, framgår i intervjuer att ett antal driftnämnder använder Omtanke Halland på förvaltningsnivå. I årsredovisningen för Ambulans, diagnostik och hälsa för år 2023 anges till exempel att målbilden Omtanke Halland ska utgöra en ram för allt utvecklingsarbete som bedrivs i förvaltningens verksamheter och speglas i ett flertal aktiviteter på verksamhetsnivå.

Bedömning

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

Delvis.

Bedömningen baseras på att det finns en beslutad målbild som utarbetats tillsammans med länets kommuner, samt en gemensam färdplan. Däremot saknas mätbara mål och tillhörande aktiviteter för att följa utvecklingen mot en nära vård. Färdplanen innehåller däremot inte specifika åtgärder för att uppnå målbilden.

Regionfullmäktige har utsett nära och sammanhållen vård som ett fokusområde och fastställt fyra mål för regionstyrelsen och driftnämnderna. Hälso- och sjukvårdsstrategin från år 2017 styr också omställningsarbetet.

Vi bedömer att det behövs en tydligare målstyrning med konkreta, mätbara mål, aktiviteter och planer för att säkerställa genomförandet och kontrollen av omställningen, både inom regionen och i samarbete med kommunerna.

Politiska beslut

Revisionsfråga 2: Finns det politiska beslut som stödjer processerna till omställningen Nära vård?

lakttagelser

SKR och staten har träffat en överenskommelse om att under 2024 vidareutveckla den nära vården. Målet med omställningen av hälso- och sjukvården är att patienten får en personcentrerad, samordnad och samskapad vård som stärker hälsan.

Överenskommelsen för 2024 består av ett större utvecklingsområde med fortsatt stöd för att utveckla en nära och personcentrerad vård med primärvården som nav.

Region Halland

Regionens och kommunens gemensamma målbild Omtanke Halland avser det gemensamma arbetet. Beslutet att anta målbilden och beslutet att anta dess tillhörande färdplan har fattats av det politiska samarbetsforumet med företrädare för kommunerna och regionen, kommun- och regionledningsforum. Regionstyrelsens arbetsutskott har informerats om regionens och kommunens gemensamma målbild Omtanke Halland i november 2022. Enligt intervjuer har Region Halland inte fattat några andra politiska beslut kopplat till målbilden eller det omställningsarbete som drivs tillsammans med länets kommuner.

Politiska beslut som stödjer omställningen inom Region Halland har fattats inom regionens mål- och budgetprocess samt styrelsens och driftnämndernas grunduppdrag. Regionfullmäktige har beslutat om fokusområdet "Nära och sammanhållen vård" i Mål och budget för 2024. Statsbidraget som Region Halland mottagit för nära vård har hanterats som en del av driftnämndernas grundfinansiering i den av fullmäktige tilldelade budgetramen.

Vårdenheterna inom Vårdval Halland har i uppdrag att under 2024 fokusera på området "Nära och sammanhållen vård," vilket har fastslagits i regionens Mål och budget. Kravet på att erbjuda fast läkarkontakt och fast vårdkontakt ingår i uppdragsbeskrivningen och förfrågningsunderlaget för vårdvalet sedan 2023.

Enligt Region Hallands redovisning till Socialstyrelsen avseende överenskommelsen om "God och nära vård 2023 – en omställning av hälso- och sjukvården med primärvården som nav" framgår det att regionen inte har fastställt några mål för att en viss procentandel av hälso- och sjukvårdens resurser ska tilldelas primärvården. Vidare

framgår det också att det inte har beslutats att budgetera en större andel av hälso- och sjukvårdens ekonomiska resurser till primärvården för 2023 jämfört med 2022. Region Halland har inte heller fattat något politiskt beslut om nationellt riktvärde för fast läkarkontakt i primärvården. Istället styr varje vårdcentral sin egen personalsammansättning. Vidare framgår att regionen har genomfört andra insatser än att tillföra ekonomiska medel. Region Halland har tillfört extra ST-tjänster, och det pågår utveckling av digitala tjänster såsom självcheckning på vårdcentralerna.

Satsningen "Läkarmedverkan i hemsjukvården" samt ökad andel hembesök från närsjukvården framhålls i Mål- och budget 2024 som viktiga prioriteringar för en god och nära vård.

Av Mål och budget 2024 framgår att psykiatrin under flera år fått ökad budget för att bland annat möta de ökande behoven hos barn- och unga med psykisk ohälsa genom införandet av "En väg in", men även för att förflytta den psykiatriska vården mot öppen vård.

En förstärkning av ambulanssjukvården har skett genom beslut att tillföra resurser under 2023 för att utöka ambulanssjukvården, bland annat med utökning av en dygnsambulans. Ambulanssjukvården har även förstärkts genom kompetenshöjande insatser för medarbetare inom ambulanssjukvården, utveckling av tekniska hjälpmedel och utredningar om bland annat mobil röntgen och optimering av larmcentral.

Region Halland har valt att driva utvecklingen mot en god och nära vård helt i linjeorganisationen, istället för att skapa en särskild organisation för omställningen. Syftet är enligt intervjuer att ge förutsättningar för att arbeta långsiktigt samt implementera ett förhållningssätt som genomsyrar allt utvecklingsarbete. Regionen saknar därmed en särskild utsedd samordnare, men ett antal centralt placerade tjänstepersoner och högre chefer ansvarar som del av sin tjänst för stöd i det kommungemensamma samarbetet och för övergripande uppföljning.

I intervjuer framkommer att företrädare för primärvården upplever en brist på en tydlig, gemensam riktning mot en god och nära vård. Istället betonas att varje nämnd, förvaltning eller vårdenhet själva ansvarar för utvecklingsarbetet. De intervjuade är positiva till Region Hallands beslut att driva arbetet inom linjeorganisationen och att ge frihet att anpassa arbetet efter verksamheten. Samtidigt uttrycks oro för att regionen kan förlora styrfart och att arbetet blir spretigt. Det finns en nationell förväntan på att primärvården ska vara central i omställningen, men denna tydlighet saknas regionalt. Både inom primärvården och andra delar av regionens organisation delas denna uppfattning. Primärvårdsrepresentanter beskriver utmaningarna med att uppfylla nationella förväntningar, medan andra delar av organisationen ifrågasätter om primärvården verkligen bör ha rollen som nav. En återkommande synpunkt är att omställningen till god och nära vård är ett kontinuerligt förbättringsarbete som påverkar stora delar av vårdens utveckling, vilket gör det svårt att mäta specifika framsteg.

Regionen har tillsammans med länets kommuner sedan 2015 fattat beslut om "Överenskommelse om trygg och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård i Halland" (senaste giltig från och med 2022-11-01). Överenskommelsen innebar att kommunerna övertog ansvaret för att tillhandahålla hemsjukvård för vissa patienter och en ersättningsmodell infördes för detta. Därutöver skapades en samverkansnämnd, Gemensam nämnd för hemsjukvård och hjälpmedel.

I Mål och budget för 2024 beskrivs att en av många satsningar inom digitalisering är att utöka och stärka digitala verktyg som gör att invånaren kan ha kontroll över sin hälsa hemma i nära dialog med sin läkare och andra vårdprofessioner, såsom sjuksköterska, paramedicinska specialiteter. I samtliga intervjuer med förvaltningarna beskrivs även hur verksamheterna utvecklat såväl sin digitala tillgänglighet (exempelvis genom chatt-funktioner) som utveckling mot mer patientnära analyser och egenmonitorering.

Bedömning

Revisionsfråga 2: Finns det politiska beslut som stödjer processerna till omställningen Nära vård?

Delvis.

Vi bedömer att det delvis finns politiska beslut som stödjer omställningen till nära vård, huvudsakligen inom regionens målstyrning samt styrelsens och driftnämndernas uppdrag.

Vi bedömer att det görs satsningar såsom läkarmedverkan i hemsjukvården, fast läkarkontakt, ersättning för hembesök i ordinärt boende, fler ST-läkare, en-väg in inom barn- och ungdomspsykiatri och förstärkningar av ambulanssjukvården som främjar omställning till en nära vård.

Granskningen visar också att ingen ekonomisk förflyttning till primärvården från den specialiserade vården har beslutats. Otydligheten kring primärvårdens roll som nav i omställningen kan riskera att leda till en mindre effektiv omställning och en avvikelse från nationella uppdrag.

Vi bedömer att det finns behov av beslut som tydligare visar på inriktning och säkerställer resurser och samverkan både inom regionen och med kommunerna för att stödja omställningen.

Förutsättningar för omställningen

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

lakttagelser

Tillgänglighet

Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) samlar in statistik för väntetider inom primärvården. Primärvården är ansvarig för den första vårdkontakten, och alla som ringer ska enligt den nationella vårdgarantin få kontakt med vårdcentralen samma dag för rådgivning och/eller tidsbokning. Under 2023 har det dock inte utförts några nationella mätningar för den första vårdkontakten. Anledningen är att SKR har beslutat att övergå från manuell rapportering till månatlig automatiserad redovisning, och arbetet pågår för att implementera det nya systemet. Dessutom har tjänsteutbudet och sättet att kontakta primärvården utvecklats över tid, och invånare kan numera även ta kontakt via chatt. Ett utvecklingsarbete pågår därför nationellt för anpassningar till dessa förändringar.

Uppföljningen av Vårdval Halland närsjukvård 2023 visar att den genomsnittliga måluppfyllelsen i Region Halland gällande medicinsk bedömning inom tre dagar ligger på 86 %, vilket är en förbättring med en procentenhet jämfört med 2022. Det är en procentenhet under rikets genomsnitt på 87 %.

De intervjuade beskriver att tillgängligheten generellt är god. De intervjuade framhåller dock att det är svårt att rekrytera vissa kompetenser såsom arbetsterapeuter, fysioterapeuter och psykologer.

Kontinuitet

Vård- och omsorgsanalys beskriver i rapporten *Nära vård i sikte 2021:81* att de 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 Patientlagen ska patienter ha möjlighet att välja och få tillgång till en fast läkarkontakt inom primärvården på den vårdcentral där de är listade. I 2023 års överenskommelse för nära vård finns ett mål om att minst 55 procent av Sveriges invånare och minst 80 procent av de boende på särskilda boenden (SäBo) ska ha en registrerad fast läkarkontakt i primärvården.

Uppföljningen av Vårdval Halland närsjukvård 2023 visar att 65 procent av hallänningarna har en registrerad fast läkarkontakt i primärvården. Majoriteten av vårdcentralerna (37 av 46) uppfyller målet, men resultaten varierar mellan 13 och 99 procent. Avseende de boende på SäBo har 98 procent en registrerad läkarkontakt i primärvården. En särskild fråga i 2023 års Nationella patientenkät visar att endast 1 av 4 hallänningar har fått information om möjligheten att lista sig hos en specifik läkare. Vidare uppger 1 av 3 hallänningar att de har fått möjlighet att välja den läkare de önskar. Hallands resultat är något sämre än rikets genomsnitt, och variationen mellan vårdcentralerna är stor.

Region Halland gör en utökad satsning på ST-läkare. Enligt SKR:s kartläggning av läkartillgången i primärvården fanns det 90 ST-läkare i Region Halland både år 2019 och 2021. Statistik insamlad i april-maj 2023 visar att antalet har ökat till 100 ST-läkare.

De intervjuade beskriver att det finns ett fortsatt behov av fler specialister i allmänmedicin på vårdcentralerna. Begränsningar i budgeten gör det dock svårt att anställa fler, trots detta behov. De intervjuade beskriver att det är svårt att leva upp till det nationellt riktvärde för fast läkarkontakt i primärvården. Vidare beskrivs att det är svårt att hinna med hembesök under arbetstid, och att det finns flera exempel på att detta behöver ske utanför arbetstiden. Även frågan kring tillgänglighet lyfts då ett hembesök innebär att fler vanliga besök kan behövas ställas in.

Personcentrerad vård

Flera intervjuade beskriver att personcentrerad vård är en grundläggande del av professionen. Vidare framhålls att ett av perspektiven i Omtanke Halland är personcentrerat. Region Halland har varit engagerad i det nationella arbetet för patientkontrakt som hållits samman av SKR sedan pilotprojektet där konceptet för patientkontrakt arbetades fram under år 2017-2018. Ett patientkontrakt är en dokumenterad överenskommelse mellan en patient och vårdgivare som syftar till att säkerställa samordning och patientens delaktighet i vården.

Några av de intervjuade nämner att det kan finnas behov av att tydliggöra vad personcentrerad vård innebär specifikt för Region Halland. Intervjuade påpekar att det inte nyligen har gjorts någon särskild samlad regional satsning på personcentrerad vård som skiljer sig från hur regionen arbetat tidigare. Det framkommer också ett behov av fortsatt utbildning för chefer och medarbetare i ett personcentrerat arbetssätt.

Exempel på några av flera arbetssätt för personcentrerad vård i förvaltningarna:

Psykiatri

Psykiatri erbjuder enkla kontaktvägar inom psykisk hälsa för barn och unga genom "En väg in", vilket gör det lättare för patienter att få vård på rätt nivå och på rätt sätt.

Psykiatri har infört digitala arbetssätt för utskick, inhämtning och rättning av skattningar som används inom barn- och ungdomspsykiatri (Blå appen) och inom vuxenpsykiatrisk öppenvård (Psykiatri i fickan).

Ambulans, diagnostik och hälsa

Har tillsammans med psykiatri utvecklat digitala arbetssätt, vilket innebär att samtliga ambulanser har möjlighet att via iPad koppla upp sig för digital konsultation med en psykolog inom psykiatri för vägledning och bedömning i patientfall.

Erbjuder patienterna möjligheten att boka om sina tider digitalt vid mammografi för att få en tid som passar deras individuella behov och preferenser.

Företrädare för ADH framhåller i intervjun vikten av att ta hänsyn till patientens hela vårdförlopp, och inte bara en del. De har anordnat utbildningar i personcentrerat

arbetssätt och lyfter att de kontinuerligt talar om vikten av ett personcentrerat synsätt med nämnd och kollegor, ett exempel är introduktionsfilmen till verksamhetsplanen.

Hallands sjukhus

Hallands sjukhus har utbildat medarbetare i verktyg inom tjänstedesign, ett verktyg för att kartlägga patientens väg i vården. Syftet är att identifiera vilka förbättringar som kan införas för skapa mer patientcentrerade och samordnade vårdprocesser som förbättrar både vårdens kvalitet och patientupplevelsen.

Journaler används som ett gemensamt dokument för patienten och vårdpersonal, då patienten har tillgång till och kan läsa sin egen journal.

Närsjukvården

Arbetar med personcentrerad vård genom att använda samordnade individuella planer (SIP), vårdplaner och sätta mål tillsammans med patienterna/brukarna och deras anhöriga. Detta sker i hög grad i samverkan med länets kommuner.

Företrädare för närsjukvården beskriver att de i allt större utsträckning arbetar i team och genomför teamronder för att skapa största möjliga värde för patienterna. Har en särskild verksamhetsutvecklare på förvaltningen som arbetar med god och nära vård. I intervjuer framhåller företrädare vikten av att vara modiga i att förändra vårdens arbetssätt och, istället för organisationen, sätta patienten i centrum.

Bedömning

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

Delvis.

Vi bedömer att Region Hallands tillgänglighet till första besök ligger i linje med rikets genomsnitt. Vidare bedömer vi, baserat på rapporteringen, att regionen uppnår de uppsatta målen för fast läkarkontakt både på vårdcentraler och särskilda boenden (Säbo). Granskningen visar dock att det finns utrymme för förbättringar för de vårdcentraler som för närvarande erbjuder detta i mindre utsträckning. Dessutom finns ett behov av att i högre grad informera patienterna om vad det innebär att ha en fast läkarkontakt.

Vi bedömer även att det finns ett behov av att se över resursfördelningen inom primärvården.

Trots att flera initiativ kring personcentrerad vård pågår, indikerar vår granskning att det fortfarande finns ett behov av ytterligare utbildning för chefer och medarbetare om vad ett personcentrerat arbetssätt innebär.

Samverkan mellan regionen och kommunerna

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

lakttagelser

Samverkansstruktur med kommunerna

Region Halland och kommunerna samverkar politiskt såväl som på tjänstemannanivå avseende nära vård.

Politisk organisation

Kommun- och Regionledningsforum (KRF) har som uppgift att samordna regional och kommunal utveckling samt skapa samarbete mellan kommunerna och regionen. I kommunberedningen ingår representanter från de sex kommunerna och Region Halland. Denna gruppering samordnar frågor som berör både regionen och länets kommuner, där nära vård är en av de viktiga punkterna på agendan.

I samverkans- och stödstrukturen finns den gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel (GNHH). Detta är en politisk nämnd med representanter från samtliga kommuner och Region Halland. Den gemensamma nämnden arbetar med kvalitetsfrågor i syfte att säkerställa att invånarna i Halland får en likvärdig vård. Dock har nämnden inget mandat att besluta om införanden. Nämnden ansvarar bland annat för att följa upp verksamheten, hantera samverkansfrågor, följa utvecklingen inom hjälpmedelsområdet samt rekommendera satsningar inom utveckling och kompetens som bäst kan anordnas gemensamt i Halland.

Utöver detta finns en politisk organisation inom ramen för respektive huvudman, som fattar beslut på olika nivåer.

Tjänstemannaorganisationen

Chefsgrupp Halland (CGH) består av de högsta tjänstemännen i Halland: kommundirektörerna från respektive kommun samt regiondirektör och hälso- och sjukvårdsdirektör i Region Halland. Utifrån de strategiskt prioriterade områden som beslutas i KRF har CGH arbetat fram en samverkansstruktur. Inom denna struktur har en strategisk grupp, kallad Regional utvecklingsgrupp för god och nära vård (RUG), utsetts. RUG består av kommunernas förvaltningschefer inom socialtjänst och vård- och omsorg, samt representanter i strategiska och ledande positioner från Region Halland, såsom biträdande hälso- och sjukvårdsdirektören och förvaltningschefen för Närsjukvården Halland. Gruppens uppdrag är att driva och utveckla samverkan för en omställning mot god och nära vård med patienten i fokus. CGH definierar utvecklingsgruppens uppdrag, bemanning, arbetssätt och samverkan i sin arbetsordning.

Beredningsgrupp God och Nära vård bistår RUG med förberedelse av nya initiativ, samordnar specifika uppdrag, och ansvarar för uppföljningen av omställningsarbetet mot god och nära vård. Beredningsgruppen består av strategiskt utsedda personer från Hallands kommuner och olika förvaltningar inom Region Halland. Gruppen har mandat att utse sakkunniga för att hjälpa till vid beredning av beslutsförslag och kan ge befintliga nätverk och samverkansgrupper i uppdrag att genomföra hela eller delar av utredningar.

Utöver detta träffas kommunerna sinsemellan i olika samverkansstrukturer. Bland annat finns ett socialchefs nätverk, ett nätverk för medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) och ett nätverk för verksamhetschefer inom hälso- och sjukvården (HSL). MAS/MAR-gruppen har exempelvis kontinuerliga möten med vårdhygien, smittskydd samt chefsläkare från närsjukvården för att stärka den kommunala patientsäkerheten och skapa gemensamma arbetssätt och riktlinjer för hela länet. Enligt intervjuer ingår inte chefsläkare från privata vårdcentraler i detta arbetet.

Fram till och med april 2024 har det inkommit nio initiativ i enlighet med Färdplanens process för initiativ, varav fem har skickats in från kommunerna och fyra från regionen. Ett av de initiativ som kommunerna har skickat in handlar om mobila team, med syftet att säkerställa god vård och omsorg för patienter med behov av avancerad sjukvård i hemmet. Anledningen till att förslaget har skickats in är att det idag upplevs saknas en brygga mellan den regionala specialistvården, primärvårdens läkare och den kommunala primärvården.

Enligt uppgift har två av initiativen avskrivits då de bättre passar i en annan kontext. Ett av initiativen har hittills lett till beslut om ett pilotprojekt. Detta initiativ rör laxering i hemmet istället för på sjukhuset som förberedelse för koloskopi. Hylte kommun har uttryckt villighet att prova det förändrade förfarandet när behov av laxering inför koloskopi uppstår hos invånare.

Operativ samverkan Region Halland och länets kommuner

I Region Halland och länets kommuner finns läkarmedverkan i hemsjukvården. Läkarmedverkan ansvarar för läkarinsatserna på kommunernas korttidsboenden och akuta hembesök till patienter inskrivna i hemsjukvården i ordinärt boende. Läkarmedverkan ansvarar för insatser som kräver läkarkompetens och läkarna är tillgängliga måndag till fredag mellan 08:00 och 16:00. Läkarmedverkan började som ett projekt 2015 och permanentades 2021. Teamet består av 10 specialister inom allmänmedicin, geriatrik, kardiologi och invärtesmedicin, som har sin hemvist i primärvården och utgår från Kungsbacka, Varberg och Halmstad.

Från intervjuer med både regionen och länets kommuner beskrivs läkarmedverkan som mycket uppskattad, och ett utmärkt exempel på operativ samverkan mellan regionen och länets kommuner.

Från intervjuer med vårdcentraler och med kommunerna framgår att flera dialoger och förbättringsarbeten pågår i syfte att utveckla det gemensamma arbetet som finns på kommunnivå. Flera kommuner beskriver hur de i samverkan med vårdcentralen på orten

arbetar fram nya arbetssätt som är värdeskapande både för patienterna och för verksamheterna.

Utmaningar i samverkan mellan regionen och länets kommuner

Av intervjuer framkommer det att de samverkansforum som finns på strategisk nivå fungerar väl. Dock finns det utmaningar med att enas kring omställningen till god och nära vård. Dessa svårigheter beror på flera faktorer. Bland annat nämns att det råder oenighet mellan regionen och kommunen kring definitionen av primärvårdens grunduppdrag. Bakgrunden är att allt fler patienter vårdas i hemmen, och enligt intervjuer med Region Halland följer detta den demografiska utvecklingen. Kommunernas upplevelse är att dessa patienter i allt högre grad är specialistvårdens patienter, och därmed inte ingår i kommunernas primärvård. Dessutom beskrivs det vid flera av intervjuerna med kommunerna att det finns ett behov av att se över hemsjukvårdsavtalet.

Bedömning

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

Delvis.

Vi bedömer att det finns en fungerande samverkansstruktur mellan regionen och kommunerna på en strategisk nivå, och att det finns ett flertal forum i och med RUG och beredningsgruppen där gemensamma initiativ kan processas.

Granskningen indikerar att det finns behov av att se över och enas i frågor såsom hemsjukvårdsavtalet och definition kring vad som är primärvårdsnivå respektive specialistvård, då detta skapar gränsdragningsfrågor och inte stödjer omställningen mot nära vård.

Vi bedömer att det finns goda exempel såsom läkarmedverkan i hemsjukvården när samverkan fungerar väl och stödjer omställning till nära vård. Det kvarstår dock en del arbete för en fullgod samverkan och arbeta tillsammans mer operativt i omställningen mot en nära vård.

Uppföljning och rapportering

Revisionsfråga 5: Sker en ändamålsenlig uppföljning och rapportering av relevanta mätetal och aktiviteter till ansvarig styrelse/nämnd?

lakttagelser

Uppföljning av nära vård tillsammans med länets kommuner

Av Region Hallands återrapportering av nationell överenskommelse god och nära vård 2023 framgår att det inte har gjorts någon övergripande utvärdering av hur arbetet med omställningen till en god och nära vård totalt sett har utvecklats sedan den nationella omställningen inleddes runt år 2018.

Enligt Färdplanen från 2022 ska en gemensam struktur för uppföljning, analys och utvärdering stödja omställningen till nära vård. Strukturen är under uppbyggnad. Intervjuer visar att det finns ett förslag framtaget om 15 indikatorer. Vidare beskrivs att de ska vara patientfokuserade, och att ekonomiska indikatorer därför inte är inkluderade för att mäta omställningen. Halmstad kommun är som representant för kommunerna delaktiga i att ta fram förslag på indikatorer och är även delaktiga i att testa vilken data som går och få fram och på vilket sätt i dialog med Regionkontoret. Regionkontoret tar fram en rapport som samtliga kommuner och region ska kunna använda. Uppföljning och årlig återkoppling med kort analys planeras efter april varje år med start år 2025.

Beredningsgruppen ska enligt färdplanen årligen sammanställa de av RUG beslutade aktiviteter som pågår inom ramen för omställningen till en god och nära vård och omsorg. Beredningsgruppen har sammanställt en lista på de initiativ som inkommit från verksamheterna avseende förslag på förbättringar av den vård som berör patienter som får vård av både kommun och region. I övrigt har RUG inte beslutat om särskilda aktiviteter.

Enligt färdplanen ansvarar de nätverk och samverkansgrupper som är utsedda utifrån de olika regionala överenskommelserna, vilka namnges i färdplanen, för att årligen sammanställa en rapport som beskriver hur samverkansarbetet fortlöper, vilka aktiviteter som prioriteras och hur planeringen framåt ser ut. Enligt intervjuer sker återredovisning till RUG på olika vis där samordningsgrupper/råd som anges i färdplanen generellt återrapporterar till RUG, var för sig, på ett mer strukturerat vis medan nätverken inte har samma regelbundenhet avseende återkoppling till RUG.

I intervjuer framhålls "Indikatorrapporten" som ett exempel på att mäta ett gemensamt område inom arbetet med den nära vården. Den gemensamma nämnden för hemsjukvård och hjälpmedel fastställde den 14 juni 2019 indikatorer för uppföljning av hemsjukvård och trygghet och effektiv utskrivning från slutna hälso- och sjukvård. Indikatorerna reviderades den 4 oktober 2023. Rapportering av indikatorerna sker tre gånger per år till den gemensamma nämnden genom en indikatorrapport.

Indikatorrapporterna används för att följa förflyttningar i verksamheterna avseende bland annat in- och utskrivningsprocessen, hemsjukvården och palliativ vård.

Uppföljning i Region Halland

Region Halland har valt att följa upp god och nära vård som en del av styrelsens och nämndernas ordinarie verksamhetsuppföljning av fullmäktiges fokusområde *Nära och sammanhållen vård* och dess tillhörande fullmäktigemål. Uppföljningen för samtliga driftnämnder och regionstyrelsen dokumenteras i månadsrapporter, två uppföljningsrapporter per år och en årsredovisning.

Samtliga driftnämnder har följt upp sina utvecklingsområden eller uppdrag kopplat till fullmäktigemål inom fokusområden för *Nära och sammanhållen vård* för perioden januari - april 2024. Respektive driftnämnd har upprättat Uppföljningsrapport 1 2024 som presenteras för respektive driftnämnd i maj 2024.

Driftnämnd Psykiatrin har inte direkt följt upp fullmäktigemålet om ökad användning av digitala verktyg och besöksformer, eftersom nämnden inte formulerat det specifika målet i dess verksamhetsplan. Däremot följer nämnden upp området digitalisering genom sin uppföljning av andra mål och aktiviteter.

I övrigt har driftnämnderna under 2024 följt upp respektive fullmäktigemål som de blivit tilldelade inom fokusområden *Nära och sammanhållen vård*. Driftnämnden Psykiatrin har förutom utvecklingsområden även följt upp angivna aktiviteter.

Driftnämndernas uppföljning i respektive nämnds Uppföljningsrapport 1 består av en beskrivning av det utvecklingsarbete som bedrivits inom utvecklingsområdena. Det anges exempel på aktiviteter som genomförts. För driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa framgår även vad nästa planerade steg är. Inga indikatorer finns knutna direkt till driftnämndernas utvecklingsområden eller dess tillhörande fullmäktigemål. Däremot inkluderar uppföljningsrapporterna indikatorer under ett särskilt avsnitt för kvalitetsstyrning eller verksamhetsmått. Driftnämnderna har följt upp ett flertal indikatorer som bland annat rör fysisk tillgänglighet och digital tillgänglighet. Driftnämnderna för Psykiatrin, Närsjukvård samt Ambulans, diagnostik och hälsa hänvisar i sin beskrivning av utvecklingsarbetet inom utvecklingsområdena för fokusområdet *Nära och sammanhållen vård*, till utfallet av indikatorer i avsnittet för kvalitetsstyrning. Driftnämnderna Närsjukvården samt Ambulans, diagnostik och hälsa har förutom en tabell av utfall i förhållande till målvärde, även avsnitt där resultaten förklaras och beskrivs.

I driftnämndernas årsredovisningar för 2023 har en bedömning genomförts om målen uppnås kopplade till *Nära och sammanhållen vård*. Uppföljningen består därutöver, precis som i uppföljningsrapporterna av kvalitativa beskrivningar av arbetet som bedrivits mot målen. Vissa nämnder, såsom Ambulans, diagnostik och hälsa, hänvisar

till den kommungemensamma målbilden Omtanke Halland i sin uppföljning av fullmäktigemålen.

Regionstyrelsens egna verksamhetsplan för 2024 innehåller inte mål knutna till fokusområdet Nära och sammanhållen vård. En uppföljning av fokusområdet för regionstyrelsens egna verksamheter har därmed inte genomförts inom ramen för styrelsens målstyrning eller kvalitetsstyrning. Däremot fattar regionstyrelsen beslut om uppföljningsrapporter och årsredovisning för Region Hallands samlade verksamheter.

I Region Hallands uppföljningsrapport 1 januari-april 2024, som styrelsen fattade beslut om i juni 2024, fastställdes åtta indikatorer med målvärden för fokusområdet Nära och sammanhållen vård. Dessa indikatorer fanns inte med i Mål och budget för 2024, utan beslutades om i samband med uppföljningsrapport 1. Uppföljningsrapport 1 inkluderar inte en uppföljning av dessa indikatorer. En uppföljning planeras till uppföljningsrapport 2 och årsredovisningen. Av uppföljningsrapporter för 2023 framgår att uppföljning av indikatorer skett i samband med just uppföljningsrapport 2 och årsredovisningen.

Av Region Hallands årsredovisningen för 2023 anges att arbetet med nära och sammanhållen vård är svårt att fånga genom enskilda mätetal, varför den kvalitativa bedömningen av genomfört utvecklingsarbete är viktigt för att ge en rättvisande bild av Region Hallands arbetsinsatser på området. Uppföljningen består därmed förutom indikatorers utfall av en kvalitativ beskrivning av det utvecklingsarbete som bedrivits i verksamheterna. En bedömning har genomförts gällande måluppfyllelse för fokusområdet Nära och sammanhållen vård samt dess tillhörande fullmäktigemål. För 2023 bedömdes fokusområdet som delvis uppfyllt. Tre av fyra fullmäktigemål inom fokusområdet bedömdes som delvis uppfyllda medan målet att vidareutveckla den nära vården bedömdes som uppfyllt.

Hälso- och sjukvårdsstrategin följs årligen upp utifrån perspektiven patientupplevelser, kvalitet, tillgänglighet och ekonomi. Uppföljningen sker genom en årlig rapport där indikatorer och patientenkäter analyseras. Den senaste tillgängliga rapporten är för år 2022. Enligt förvaltningen är en uppföljningsrapport framtagen för år 2023 men ännu inte redovisad för regionstyrelsen.

Regionstyrelsen följer även årligen upp Vårdval Halland närsjukvård genom en uppföljningsrapport som beskriver hur verksamheten har utvecklats under året. Uppföljningsrapporten för 2023 antogs av regionstyrelsen i april 2024.

Bedömning

Revisionsfråga 5: Sker en ändamålsenlig uppföljning och rapportering av relevanta mätetal och aktiviteter till ansvarig styrelse/nämnd?

Delvis.

Vi bedömer att det inte genomförts någon uppföljning av Omtanke Halland tillsammans med länets kommuner som mäter förflyttningen mot nära vård.

Återredovisningen sker inte fullt ut i enlighet med Färdplanen än. Det finns förslag på indikatorer för uppföljning och granskningen antyder att en första uppföljning kommer att ske under 2025. Det är dock oklart om denna uppföljning kommer att rapporteras till styrelsen eller nämnderna.

Vi bedömer att regionens egen uppföljning av nära vård sker inom ramen för regionens ordinarie mål- och verksamhetsuppföljningar. Nämnderna har rapporterat om genomförda och pågående utvecklingsarbeten och aktiviteter, vilket är positivt. För en heltäckande uppföljning är det en svaghet att Driftnämnden Psykiatri inte har en tydlig koppling i sin uppföljning till samtliga fullmäktigemål inom fokusområdet, samt att Regionstyrelsen inte följer upp fokusområdet och dess tillhörande fullmäktigemål för sin egen verksamhet.

Det är positivt att indikatorer för kvalitetsstyrning och verksamhetsmått inkluderats i uppföljningen. Emellertid finns en avsaknad på en tydlig koppling mellan dessa indikatorer och driftnämndernas utvecklingsområden.

Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Halland genomfört en granskning av omställningen till god och nära vård.

Granskningen syftar till att ge underlag för en översiktlig bedömning av om regionstyrelsen, Driftnämnden Närsjukvård, Driftnämnden Hallands sjukhus, Driftnämnden Psykiatri och Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa säkerställer att planeringen för omställningen till god och nära vård styrs och följs upp på ett ändamålsenligt vis.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att regionstyrelsen, Driftnämnden Närsjukvård, Driftnämnden Hallands sjukhus, Driftnämnden Psykiatri och Driftnämnden Ambulans, diagnostik och hälsa **inte helt** säkerställer att planeringen för omställningen till god och nära vård styrs och följs upp på ett ändamålsenligt vis.

Rekommendationer

Rekommendationer som avser samverkan med kommunerna i omställningen

Vi rekommenderar att:

- Regionstyrelsen ställer sig bakom och antar målbilden Omtanke Halland.
- Regionstyrelsen gör målbilden känd i Region Halland och följer regionens arbete.
- Regionstyrelsen och driftnämnderna följer arbetet med framtagandet av gemensam uppföljning för att mäta rörelsen till en god och nära vård.
- Regionstyrelsen och driftnämnderna förbättrar den operativa samverkan mellan regionen och kommunerna genom att lösa gränsdragningsfrågor kring primärvårdsnivå respektive specialistvård.

Regionspecifika rekommendationer

Vi rekommenderar att:

- Regionstyrelsen, genom sin beredning av mål och budget, säkerställer en långsiktig finansiering av omställningen till nära vård med primärvården som nav.
- Regionstyrelsen och driftnämnderna säkerställer en tydlig styrning med en gemensam inriktning och uppföljning som mäter rörelsen till en god och nära vård.
- Regionstyrelsen och driftnämnderna fortsätter arbetet för ökad tillgänglighet och personcentrerad vård inom primärvården.
- Regionstyrelsen följer upp samtliga tilldelade fullmäktigemål inom fokusområdet Nära och sammanhållen vård.
- Driftnämnden Psykiatri säkerställer tydligare spårbarhet i sin måluppföljning till samtliga tilldelade fullmäktigemål inom fokusområdet Nära och sammanhållen vård.

Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor

Revisionsfråga	Bedömning	
1. Har målbilden konkretiserats i mätbara mål, aktiviteter och planer?	Delvis Det finns en beslutad målbild och en gemensam färdplan med länets kommuner, men dessa saknar mätbara mål och specifika åtgärder för att följa upp omställningen till nära vård. Regionfullmäktige har fastställt fyra mål och utsett nära vård som fokusområde. Hälso- och sjukvårdsstrategin från 2017 är också styrande. Det behövs samtidigt en tydligare målstyrning med konkreta och mätbara mål samt aktiviteter för att säkerställa genomförandet av omställningen.	
2. Finns det politiska beslut som stödjer processerna till omställningen Nära vård?	Delvis Det finns delvis politiska beslut som stödjer omställningen till nära vård, särskilt inom regionens målstyrning och inom verksamhetens grunduppdrag. Satsningar som läkarmedverkan i hemsjukvården och fler ST-läkare främjar omställningen. Otydligheten kring primärvårdens roll som nav i omställningen, liksom en tillhörande finansiering av detta, kan riskera att leda till en mindre effektiv omställning.	
3. Finns förutsättningar i verksamheterna med primärvården som nav för att transformera till en omställning till nära vård? (tillgänglighet, kontinuitet och personcentrerad vård)	Delvis Region Hallands tillgänglighet till första besök är i linje med rikets genomsnitt, och målen för fast läkarkontakt uppnås på vårdcentraler och särskilda boenden. Det finns dock utrymme för förbättringar t.ex. bättre information till patienterna om fast läkarkontakt. Det behövs beslut som tydligare visar inriktning och samverkan inom regionen och med kommunerna. Resursfördelningen inom primärvården bör ses över, och	

utbildning om personcentrerad vård
behöver fortsätta.

4. Finns en fungerande
samverkansstruktur
mellan regionen och
kommunen för att
hantera såväl
strategiska som mer
operativa frågor för
omställning till nära
vård?

Delvis

Det finns en fungerande
samverkansstruktur mellan regionen
och kommunerna på strategisk nivå,
men behov finns av att enas om
hemsjukvårdsavtalet och vad som är
primärvårdsnivå för att stödja
omställningen till nära vård. Goda
exempel som läkarmedverkan i
hemsjukvården visar att samverkan
kan fungera väl, men ytterligare
arbete krävs för att uppnå full
samverkan och operativt arbeta mot
nära vård.



5. Sker en
ändamålsenlig
uppföljning och
rapportering av
relevanta mätetal och
aktiviteter till ansvarig
styrelse/nämnd?

Delvis

Ingen uppföljning av Omtanke
Halland har genomförts med länets
kommuner för att mäta förflyttningen
mot nära vård. En gemensam
struktur för uppföljning utvecklas
med kommunerna och förslag på
gemensamma indikatorer är
framtagna. Återredovisningen enligt
Färdplanen sker inte fullt ut än.
Uppföljningen inom regionen sker
inom ordinarie mål- och
verksamhetsuppföljningar.
Uppföljningen beskriver
driftnämndernas utvecklingsarbete
som genomförts. Regionstyrelsen
följer inte upp målen för egen
verksamhet. Driftnämnden psykiatri
saknar spårbarhet i sin uppföljning
till ett av fyra fullmäktigemål. Det
saknas tydlig koppling mellan
indikatorer och driftnämndernas
utvecklingsområden.



Datum 2024-09-18

Marie Lindblad

Louise Tornhagen

Uppdragsledare

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Halland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från 2024-02-21. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.