



# Granskning av omställningen till en god och nära vård

Rapport

Region Blekinge

KPMG AB

2022-09-28

Antal sidor 17



**Region Blekinge**

Granskning av omställningen till en god och nära vård

2022-09-28

## Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Bakgrund	4
2.1	Syfte, revisionsfråga och avgränsning	5
2.2	Avgränsning	6
2.3	Revisionskriterier	6
2.4	Metod	6
3	Organisation och ledningssystem	7
4	Resultat av granskningen	8
4.1	Mål och strategier för omställningen till god och nära vård	8
4.2	lakttagelser	12
4.3	Samverkan med kommunerna	14
4.4	Privata utförare	15
5	Slutsats och rekommendationer	17

## 1 Sammanfattning

Vi har av Region Blekinges revisorer fått i uppdrag att granska arbetet med omställningen till god och nära vård. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2022.

Syftet med granskningen har varit att beskriva och bedöma om Region Blekingens arbete med omställningen till god och nära vård är ändamålsenligt.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att det finns ett behov av att samordna, strukturera och tidsätta arbetet med omställningen till god och nära vård i Region Blekinge för att tydliggöra och effektivisera arbetet.

Landstingsfullmäktige antog år 2016 en programplan för framtidens hälso- och sjukvård. Programplanen fastställer regionens målbild för omställningsarbetet och innehåller tre strategier för hur vården ska anpassas. Som komplement till programplanen antog landstingsstyrelsen i Blekinge även tre inriktningsbeslut som konkretiserar de strategier som angetts i programplanen. Utifrån det som framkommit i granskningen så har arbetet med framtidens hälso- och sjukvård, så som det beskrivs i programplanen, avstannat efter en omorganisation av hälso- och sjukvårdsförvaltningen i samband med regionbildningen år 2019. Vi bedömer således att det idag saknas en tydlig övergripande plan för omställningsarbetet.

Omställningen till god och nära vård beskrivs idag ske i den ordinarie styrningen i form av insatser som anges i regionens regionplaner och hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplaner, samt i form av andra utvecklingsarbeten. I hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan för 2022 anges flertalet planerade insatser som kan härledas till omställningen till god och nära vård. Vår bedömning är därför att det sker insatser och utvecklingsaktiviteter som ligger i linje med en omställning till god och nära vård, men att det inte sker utifrån en systematisk styrning och uppföljning på politisk nivå, utan främst utifrån enskilda verksameters egna ambitioner. Det saknas en tydlighet i hur omställningsarbetet fortgår, samt hur tidplanen och ansvarsfördelningen ser ut. Vi anser därför att det finns ett behov av att samordna de insatser som genomförs och på så sätt tydliggöra omställningsarbetet i sin helhet, både på verksamhetsnivå och på politisk nivå.

Region Blekinge koordinerar omställningsarbetet med länets kommuner i det länsövergripande samverkansorganet Ledningsnätverket Vård och Omsorg (LSVO). Även representanter från privata utförare deltar i LSVO. Regionen och kommunerna arbetar för närvarande med att ta fram en gemensam målbild och plan för omställningen av vården. Det beskrivs däremot saknas en tydlighet i arbetet som sker i samverkan med kommunerna, samt systematisk uppföljning på ledningsnivå och politisk nivå av de insatserna som genomförs. Vi bedömer därför att omställningsarbetet som sker i samverkan med länets kommuner kan struktureras och utvecklas ytterligare. I granskningen har det dock framkommit att en politisk samverkansgrupp, Politisk samverkan vård och omsorg (PSVO), är under uppstart och att det därmed finns en förhoppning att även politiken blir mer involverade i arbetet.

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi hälso- och sjukvårdsnämnden att:



## **Region Blekinge**

Granskning av omställningen till en god och nära vård

2022-09-28

- Uppdatera programplanen för framtidens hälso- och sjukvård som en grund för omställningsarbetet till en god och nära vård
- Tydliggöra ansvarsfördelningen avseende genomförandet av programplanen för framtidens hälso- och sjukvård utifrån omställningsarbetet
- Regelbundet följa upp arbetet med programplanen och därmed omställningen till god och nära vård
- Systematiskt återrapportera och uppmärksamma regionstyrelsen på eventuella svårigheter inom omställningsarbetet utifrån regionstyrelsens uppdrag och uppsiktsplikt
- Inom ramen för PSVO utveckla och stärka samverkan med kommunerna avseende omställningen av vården
- Genom PSVO stötta förvaltningen i arbetet med att genomföra programplanen för framtidens hälso- och sjukvård som en del i omställningsarbetet till god och nära vård

## 2 Bakgrund

I april 2020 presenterade regeringen sin proposition – Inriktningen för en nära och tillgänglig vård, en primärvårdsreform.

Socialstyrelsen har ett särskilt uppdrag att följa upp och stödja regionernas arbete med omställningen av vården. Utgångspunkten för uppdraget är den överenskommelse mellan regeringen och SKR om God och Nära vård 2020 – en omställning av hälso- och sjukvården med fokus på primärvården. Tre nationella mål för omställningen är fastställda:

- Tillgängligheten till primärvården ska öka
- En mer och delaktig patient och en mer personcentrerad vård
- Kontinuiteten i primärvården ska öka

Omställningen av vården är ett strategiskt vägval för att i framtiden kunna bedriva en god hälso- och sjukvård utan att den ska ta allt för mycket av samhällets resurser i anspråk. Vården ska kunna möta patienters och invånares behov och förväntningar, kunna tillgodose ett ökat vårdbehov som följer med en förändrad åldersstruktur och samtidigt klara kompetensförsörjning och implementera den medicinska utvecklingen. Detta är ett uppdrag som kräver framförhållning, god planering och ett ansvarstagande både av förtroendevalda och av medarbetarna i hälso- och sjukvården.

Att genomföra större organisatoriska och verksamhetsmässiga förändringar samtidigt som hälso- och sjukvården ska upprätthålla tillgängligheten, vårdgarantin, kvaliteten och kostnadskontrollen är ett komplext uppdrag. Det kräver en förankring i verksamheten för att kunna genomföras inom rimliga tids- och kostnadsramar. Hälso- och sjukvården är redan satt under hårt tryck utifrån pandemin och ökande kostnader för den vård som bedrivs. Att samtidigt bedriva ett utvecklings- och förändringsarbete är utmanade.

Att arbeta parallellt med omställningen av vården och med att bedriva ordinarie vård kräver att det finns resurser avsatta för arbetet, både ekonomiska och personella, att arbetet är förankrat i verksamheten och att de förtroendevalda har fattat beslut om tydliga prioriteringar av i vilken omfattning vården ska och kan bedrivas under tiden omställningen sker.

Arbetet kräver långsiktighet och en genomarbetad projektplan, delmål och kontinuerlig uppföljning och utvärdering av arbetet.

För att regionerna ska lyckas med sin del i omställningen av vården till en god och nära vård krävs en samordning med kommunerna. De har en viktig roll att spela för att omställningen ska lyckas inom rimliga tidsramar. En koordinering av arbetet krävs så att alla går i samma takt i arbetet. Det innebär att kommunerna bör involveras tidigt i arbetet och göras delaktiga i regionens planer för omställningen.

Även samverkan med de privata vårdgivarna inom hälso- och sjukvården är väsentlig i arbetet med omställningen av vården. De har en viktig roll att spela och behöver vara väl införstådda med hur regionen avser att arbeta för att få en så smidig och följsam omställning som möjligt.

## Region Blekinge

Granskning av omställningen till en god och nära vård

2022-09-28

Vid Socialstyrelsens uppföljning av omställningen till god och nära vård i landets regioner och kommuner år 2020<sup>1</sup> redovisas de utvecklingsarbeten som regionerna arbetat med inom ramen för omställningsarbetet och även förslag på indikatorer som kan användas för att följa utvecklingen. Vid uppföljningstillfället konstateras att majoriteten av regionerna i landet arbetat fram en målbild eller en strategi för omställningen. Av rapporten framgår att Region Blekinge antagit "Programplan - Framtidens hälso- och sjukvård" som inriktningsdokument för omställningsarbetet, samt beslutat om ett antal inriktningsbeslut avseende nära hälso- och sjukvård, koncentration av vård och samverkan som en del av sin strategi. Det framgår även att Region Blekinge under år 2019 arbetade med att ta fram en gemensam målbild för nära vård, samt att det länsövergripande samverkansorganet LSVO år 2021 planerade att anta ett gemensamt konceptprogram för nära vård mellan regionen och kommunerna.

Utifrån vad som framkommit vid tidigare granskningar har Region Blekinge svårigheter att långsiktigt bedriva förändringsprojekt. Revisorerna vill därför granska arbetet med omställningen till god och nära vård.

## 2.1 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Granskningens syfte är att beskriva och bedöma om Region Blekingens arbete med omställningen till god och nära vård är ändamålsenligt.

### Övergripande revisionsfråga:

Den övergripande revisionsfrågan är om arbetet med omställningen till god och nära vård är strukturerat, accepterat, tids- och resurssatt samt utgår från regionens övergripande plan för omställningen till en nära vård.

För att svara på den övergripande revisionsfrågan avser vi att svara på följande revisionsfrågor:

- Finns det en tydlig och allmänt godtagen plan för hur sjukhusvården ska avlastas och resurser föras över till primärvård och andra former av nära vård?
  - Är planen för när och hur omställningen ska genomföras kommunicerad med berörda medarbetare?
  - Är uppdraget att ställa om vården förankrat hos berörda verksamhetsföreträdare?
  - Finns etablerade kontakter med de fackliga organisationerna i syfte att underlätta omställningen?
  - Har uppdraget till hälso- och sjukvården anpassats så att resurser kan avsättas till arbetet med att ställa om vården?
- Finns det planer för hur primärvård och andra former av nära vård ska stärkas?

<sup>1</sup> Uppföljning av omställningen till en mer nära vård 2020 – Utvecklingen i regioner och kommuner samt förslag på indikatorer, Socialstyrelsen, 2021-08-30

## Region Blekinge

Granskning av omställningen till en god och nära vård

2022-09-28

- Hur deltar privata vårdutförare i arbetet med att genomföra omställningen till god och nära vård?
- Är ansvaret för att genomföra omställningen av vården tydligt fördelat och förankrat?
- Genomförs åtgärder och aktiviteter i den takt som krävs för att uppfylla målen i planerna?
- Finns det någon grundad och konkretiserad bedömning av hur kraven på personal och kompetens inom primärvården och andra former av nära vård kommer att förändras? Finns det någon plan för hur dessa behov ska kunna mötas.
- Används en strukturerad projektmodell eller motsvarande för styrning, ledning och uppföljning av omställningsarbetet?
- Har region Blekinge koordinerat sitt arbete med omställningen av vården med kommunernas arbete med omställning av den kommunala hälso- och sjukvården?
- Arbetar regionen strategiskt med digitalisering av vården som en del i omställningsarbetet?

## 2.2 Avgränsning

Granskningen omfattar hälso- och sjukvårdsnämndens arbete med omställningen av vården till en god och nära vård.

## 2.3 Revisionskriterier

Vi har bedömt om rutinerna uppfyller

- Kommunallagen 6 kap. 6 §
- Hälso- och sjukvårdslagen
- Interna styrdokument avseende omställningen av vården
- Hälso- och sjukvårdsnämndens reglemente

## 2.4 Metod

Granskningen kommer att genomföras genom dokumentstudier och intervjuer/avstämningar med berörda tjänstepersoner och förtroendevalda.

Samtliga medverkande har fått möjlighet att faktakontrollera rapporten.

### 3 Organisation och ledningssystem

I Region Blekinge ansvarar hälso- och sjukvårdsnämnden för hälso- och sjukvården. I nämndens ansvarsområde ingår primärvården, psykiatri- och habilitering samt Blekingesjukhuset. Hälso- och sjukvårdsnämnden har två nämndberedningar, en närsjukvårdsberedning och en slutenvårdsberedning. Närsjukvårdsberedningen bereder ärenden inom nära hälso- och sjukvård, dvs. ärenden som berör primärvård, psykiatri och specialiserad sjukvård. Slutenvårdsberedningen bereder ärenden som inte ligger inom närsjukvårdsberedningens ansvar.

Nämnden har en tillhörande förvaltning, hälso- och sjukvårdsförvaltningen, som leds av en hälso- och sjukvårdsdirektör. Förvaltningen är uppdelad i tre områden: Nära vård, specialiserad vård och medicinsk service samt en förvaltningsstab. Respektive område leds av en områdeschef.

Utöver hälso- och sjukvårdsnämnden, som är granskningsobjektet i denna granskning, har även regionstyrelsen ett övergripande planeringsansvar för hälso- och sjukvården. Enligt regionstyrelsens reglemente<sup>2</sup> ska regionstyrelsen ”beakta hälso- och sjukvårdsfrågor lokalt, regionalt och nationellt samt följa utvecklingen för hälso- och sjukvårdens framtida inriktning. Regionstyrelsen ska även utifrån ett befolkningsperspektiv ”följa och analysera behov och utvecklingstendenser av betydelse för hälso- och sjukvården”.

Region Blekinge ingår i ett ledningssystem för samverkan avseende hälso- och sjukvård, socialtjänst, skola och vård- och omsorg tillsammans med länets kommuner. Ledningssamverkan Vård och Omsorg (LSVO) är ledningsgruppen i samverkansstrukturen och består av hälso- och sjukvårdsdirektören, hälso- och sjukvårdschefer och strategen för hälsovalet samt förvaltningschefer från länets kommuner inom områdena äldre-, funktionshinder-, individ- och familjeomsorg (IFO) och skola. LSVO beslutar om samverkansfrågor som rör hälso- och sjukvård, socialtjänst, skola och vård- och omsorg och har bland annat till uppgift att besluta om inriktningen för Blekinges långsiktiga utveckling. Underställt LSVO finns samverkansgrupper samt kommunvisa samverkansgrupper.



<sup>2</sup> Reglementen för Region Blekinge, 2021-12-08



## 4 Resultat av granskningen

### 4.1 Mål och strategier för omställningen till god och nära vård

#### 4.1.1 Framtidens hälso- och sjukvård

Landstingsfullmäktige i Blekinge antog år 2016 inriktningsdokumentet *Programplan – Framtidens hälso- och sjukvård*<sup>3</sup>, vilket fastställer en gemensam målbild för regionens omställningsarbete och redovisar strategier för hur en mer nära vård ska uppnås i Blekinge. Av programplanen framgår att målet med programmet är att ta fram en långsiktig plan avseende framtidens hälso- och sjukvård för perioden 2016–2025 som syftar till att beskriva hur hälso- och sjukvården ska anpassas för att uppnå största möjliga patientnytta, samt initiera de åtgärder som krävs för att möta vårdens utmaningar.

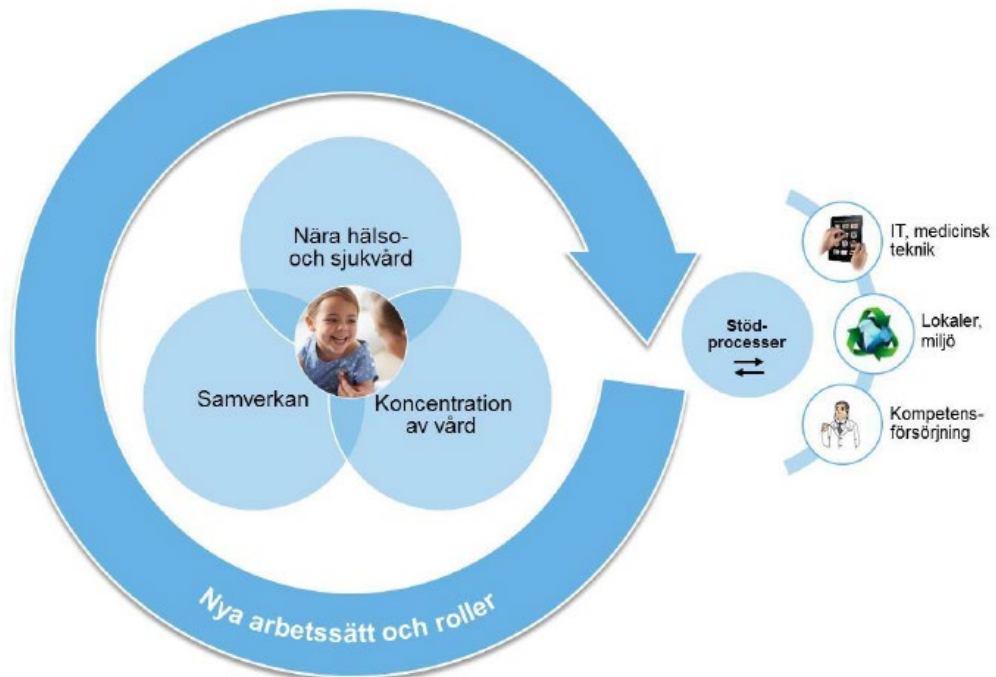
I programplanen fastställs två målbilder avseende en mer nära vård, en utifrån patientens perspektiv och en utifrån landstingets. Den övergripande målbilden ur landstingets perspektiv är följande:

- En tydligare/starkare roll för Primärvården i sjukvårdssystemet
- Utvecklad närsjukvård i Karlshamn och Karlskrona
- Fördjupat samarbete med kommunal hälso- och sjukvård
- Integrerat arbetssätt mellan vårdnivåer
- Koncentrering av viss vård till Karlshamn eller Karlskrona
- Vård som kräver akutsjukhusets resurser bedrivs i Karlskrona
- Utvidgad vårdssamverkan med andra landsting/regioner
- Nya arbetssätt och roller

För att uppnå den övergripande målbilden för framtidens hälso- och sjukvård fastställs tre strategier i den beslutade programplanen: nära hälso- och sjukvård, koncentration av vård, samt samverkan. Innebörden av strategierna beskrivs vara ”att vård som behövs ofta skall bedrivas nära, att viss vård skall koncentreras till färre utbudsställen samt att vårdssamverkan skall utvecklas mellan landstingen/regionerna och mellan landstingen/regionerna och kommunerna”. Den dåvarande landstingsstyrelsen i Blekinge beslutade även om inriktningsbeslut för respektive strategi utifrån hur de beskrivs i programplanen, vilka redovisas närmare i avsnitt 4.1.2. Strategierna i framtidens hälso- och sjukvård illustreras i bilden nedan.

---

<sup>3</sup> Ärendenummer 2015/00688



Strategierna i Framtidens hälso- och sjukvård

För varje strategi anger programplanen olika mål för hur strategins syfte ska uppnås. Det tillkommer även en målbild för "nya arbetssätt och roller" för att kunna stärka primärvårdens roll. Bilagt programplanen finns en aktivitetsplan för samtliga strategier som fastställer delmål, aktiviteter, prioritering samt ansvar för respektive aktivitet. Nedan följer en redogörelse av innebörden och målbilderna för respektive strategi utifrån hur de beskrivs i programplanen.

### Nära hälso- och sjukvård

Målbilden för närsjukvården är att vården i Blekinge ska bedrivas nära patienten, vilket bland annat innebär att medborgare i första hand ska erbjudas omhändertagande på primärvårdsnivå, men även erbjudas direktinläggning vid svårare sjukdom eller annan kvalificerad vård som tidigare är känd av sjukvården. Närsjukvården omfattar även andra typer av insatser som exempelvis utvecklad e-hälsa, mobila tjänster och stöd till egenvård.

För att uppnå den beskrivna målbilden anger programplanen att Blekinges sätt att bedriva vård behöver utvecklas, samt att förändringar i ansvarsfördelningen och förflyttning av resurser kan komma att ske för att anpassa hälso- och sjukvården.

I den bilagda aktivitetsplanen anges tre delmål för strategin avseende närsjukvård: att sjukvården är definierad och ansvarsfördelningen är tydlig, att stödprocesserna är utformade och att närsjukvårdsupdraget är under genomförande.

### Koncentration av vård

Utgångspunkten för koncentrationen av vård i Blekinge är att den vård som inte kan bedrivas som närsjukvård pga. kompetens-, kvalitets- och ekonomiska skäl ska

## Region Blekinge

Granskning av omställningen till en god och nära vård

2022-09-28

koncentreras till färre utbudsställen. Målbilden för strategin är att viss vård ska koncentreras till en utbudspunkt i Blekinge, men även till viss grad i andra regioner inom ramen för vårdssamverkan.

För strategin anges sex delmål i den bilagda aktivitetsplanen, bland annat att den vård som ska koncentreras är väldefinierad, att stödprocesserna är utformade samt att behovet av vårdplatser är kartlagt.

### Samverkan

För att uppnå framtidens hälso- och sjukvård fastställs att vårdssamverkan med andra landsting/regioner är grundläggande för att anpassa hälso- och sjukvården. I den bilagda aktivitetsplanen fastställs ett delmål för strategin avseende samverkan: att etablera samverkan med kommuner och andra regioner/landsting.

I programplanen beskrivs regionens olika former av samverkan med andra aktörer. Bildandet av föreningen Regionsamverkan Sydsverige beskrivs vara en viktig del i att utveckla samverkan med andra landsting och regioner. Även vårdssamverkan med den kommunala vård- och omsorgen beskrivs behöva stärkas, t.ex. kring avancerad vård i hemmet (ASIH).

Utifrån ett nationellt perspektiv beskrivs Landstinget Blekinge bedriva olika utvecklingsarbeten utifrån direktiv från den nationella nivån. Programplanen nämner exempelvis rapporten *Traumavård vid allvarlig händelse* från Socialstyrelsen och *Den nationella cancerstrategin för framtiden* (SOU 2009:11) som vägledande i Landstinget Blekinges utveckling av hälso- och sjukvården.

### Nya arbetssätt och roller

Programplanen beskriver nya arbetssätt och roller som en förutsättning för utvecklingen till en mer nära vård och för att kunna förflytta avancerad vård närmare invånarna. Som exempel nämns mobila arbetssätt, digitala lösningar och avancerad vård i hemmet.

Utvecklandet av nya arbetssätt och roller beskrivs ha sin utgångspunkt i övergången till en personcentrerad vård med fokus på patientens behov, i stället för resurser. Patienten ska ha en aktiv roll i planering och genomförande av den egna vården.

I målbilden anges även utvecklandet av fungerande patientprocesser, vilket ska leda till att hela vårdprocessen mellan olika vårdnivåer och huvudmän ska fungera.

I den bilagda aktivitetsplanen fastställs sex delmål för nya arbetssätt och roller, bland annat att en arena för dialog kring framtidsfrågor i vården ska etableras, att gemensamma patientprocesser är fastställda och att mobila arbetssätt är implementerade.

## 4.1.2 Landstingsstyrelsens inriktningsbeslut

Landstingsstyrelsen i Blekinge har antagit tre inriktningsbeslut i enlighet med strategierna som anges i programplanen för framtidens hälso- och sjukvård. Inriktningsbesluten konkretiserar arbetet med strategierna utifrån olika delområden som anges i rapporter i beslutens tjänsteskrivelser.

År 2017 beslutade landstingsstyrelsen om ett inriktningsbeslut för den nära hälso- och sjukvården<sup>4</sup> utifrån beskrivna delområden i rapporten "Inriktningsbeslut för den nära hälso- och sjukvården"<sup>5</sup>. Rapporten anger sju delområden och beskriver områdenas innebörd och olika exempel, bland annat avseende specialister i den nära vården, första linjens hälso- och sjukvård och stöd för prevention och egenvård.

Inriktningsbeslutet för koncentrationen av vården<sup>6</sup> beslutades av landstingsstyrelsen år 2018. Landstingsstyrelsen beslutade att fortsatt arbeta med koncentrationen av vården i enlighet med rapporten "Koncentration av vård i Blekinge"<sup>7</sup>. I rapporten beskrivs de delområden som konkretiserar den angivna strategin, bland annat att Blekinge ska ha ett akutsjukhus och att viss vård ska koncentreras till Karlshamn och Karlskrona.

Ett tredje inriktningsbeslut avseende vårdsamverkan<sup>8</sup> antogs av landstingsstyrelsen år 2018. Landstingsstyrelsen beslutade att fortsätta arbeta med samverkan i enlighet med fem delområden som presenteras i rapporten "Samverkan för utveckling av hälso- och sjukvård samt omsorg i Blekinge"<sup>9</sup>, bland annat samverkan på alla nivåer, samverkan för att leda och styra och metoder för samverkan.

### 4.1.3 Regionplan och verksamhetsplan

I Region Blekinges *Regionplan 2022–2024 med budget för 2022*<sup>10</sup> fastställs att personer i behov av sjukvård i Blekinge ska vara i centrum och delaktiga i sin egen vård. Under avsnittet "Tillgänglighet" poängteras vikten av att stå fast vid beslutet om framtidens hälso- och sjukvård och omställningen till nära vård.

I hälso- och sjukvårdsnämndens *Verksamhetsplan och budget 2022*<sup>11</sup> diskuterar nämnden i sina inledande reflektioner bland annat omställningen till god och nära vård, framtidens hälso- och sjukvård och inriktningsbeslutet avseende Nära vård.

Omsättningen av framtidens hälso- och sjukvård anges som en av nämndens planerade insatser under 2022 inom ramen för ett av regionplanens inriktningsmål "god kvalitet". För att mäta och följa upp insatsen fastställs en indikator, "andelen svarande som svarar positivt på frågor om kontinuitet och koordinering i primärvården".

Målvärdet för 2022 är 74,6 procent och ska följas upp vid delårs- och årsbokslut.

Utöver denna insats har nämnden beslutat om andra typer av insatser och indikatorer inom ramen för andra av regionplanens inriktningsmål som kan härledas till omställningen till god och nära vård, exempelvis "främja fortsatt utveckling av digitala lösningar för möten i vården", "genomföra ett e-hälsolyft i sina verksamheter" samt att "underlätta för invånare att ta ansvar för och förbättra sin hälsa, även vid sjukdom eller funktionsvariation".

Även i tidigare regionplaner för Region Blekinge för år 2021 och 2020 har hälso- och sjukvårdsnämnden tilldelats "omsätta Framtidens hälso- och sjukvård i sin verksamhet"

<sup>4</sup> Landstingsstyrelsen, 2017-01-30

<sup>5</sup> Ärendenummer 2017/00077

<sup>6</sup> Landstingsstyrelsen, 2018-01-29

<sup>7</sup> Ärendenummer 2017/01670

<sup>8</sup> Landstingsstyrelsen, 2018-03-26

<sup>9</sup> Ärendenummer 2018/00182

<sup>10</sup> Antagen av Regionfullmäktige 2021-11-10

<sup>11</sup> Hälso- och sjukvårdsnämnden, 2021-12-16

som ett insatsområde. Framtidens hälso- och sjukvård och olika insatser har sedan följts upp i årsredovisningen år 2021 och 2020. Även i nämndens verksamhetsplaner för år 2021 och 2020 finns planerade insatser och aktiviteter utifrån arbetet med framtidens hälso- och sjukvård.

## 4.2 Lakttagelser

Som beskrivits tidigare i rapporten finns en programplan för framtidens hälso- och sjukvård och olika inriktningsbeslut i Blekinge som en del av omställningen till god och nära vård. I intervjuer har det dock konstaterats att projektet framtidens hälso- och sjukvård, som det är beskrivet i programplanen, inofficiellt avstannat då hälso- och sjukvårdsförvaltningen organiserades om i samband med regionbildningen år 2019. Enligt lämnade uppgifter innebar omorganisationen att samtliga sjukvårdsförvaltningar och nämnder slogs samman till en hälso- och sjukvårdsnämnd med en tillhörande hälso- och sjukvårdsförvaltning. I intervjuer framförs att omorganisationen gett upphov till svårigheter och utmaningar som resulterat i att arbetet med framtidens hälso- och sjukvård inte prioriterats i samma utsträckning som tidigare, samt att projektorganisationen och arbetet i sin helhet blivit otydligt, bland annat för att de funktioner som tidigare jobbat med framtidens hälso- och sjukvård delades upp på olika enheter. Det har framförts att projektet fram till omorganisationen drevs av en projektledare, men att projektledaren idag arbetar i en annan position. Enligt uppgift finns det ingen utsedd person eller funktion inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen som idag leder projektet.

Efter att projektet framtidens hälso- och sjukvård avstannade framförs det i intervjuer att det i dagsläget saknas en övergripande plan för hur omställningen till god och nära vård ska ske i Region Blekinge. Det finns inte heller någon fastställd beskrivning av vad omställningen faktiskt innebär för regionen. Det framförs även att det saknas en fastställd tidplan med tillhörande aktiviteter, vilket enligt verksamhetsföreträdare gör det svårt att kommunicera och förankra omställningsarbetet i förvaltningens verksamheter.

Det har i intervjuer konstaterats att inga resurser har avsatts för att förflytta resurser till primärvården i enlighet med de strategier och målbilder som återfinns i programplanen för framtidens hälso- och sjukvård. Det uppges även saknas stöd för att göra förflyttningen utifrån regionfullmäktiges budget.

Det primära omställningsarbetet beskrivs ske i den ordinarie styrningen i form av de mål och insatser som anges i regionplaner samt hälso- och sjukvårdsnämndens egna verksamhetsplaner, i vilka framtidens hälso- och sjukvård nämnts som ett insatsområde de senaste åren (se avsnitt 4.1.3). Det betonas av verksamhetsföreträdare att det trots avsaknaden av en tydlig samlad plan, bedrivs olika projekt och insatser som en del av omställningen till en nära vård i linjeorganisationen. Det saknas däremot en tydlighet och styrning kring hur arbetet ska gå till i sin helhet, vad som förväntas av verksamheterna, ansvarsfördelning och en tidplan för arbetet. De insatser som faktiskt genomförs inom ramen för att ställa om vården samordnas således inte som en del av ett större uppdrag eller plan, och aktiviteterna kan på så sätt inte följas upp på ett sammanhållet sätt. Verksamhetsföreträdare betonar här ett behov att tydliggöra vilka arbeten som pågår och att samordna dessa, både på politisk nivå och verksamhetsnivå.

## Region Blekinge

Granskning av omställningen till en god och nära vård

2022-09-28

Likt det övriga omställningsarbetet beskrivs digitaliseringen av vården bedrivs på olika sätt inom Region Blekinge, bland annat i form av distansmonitorering och applikationslösningar, dock saknas ett sammanhållet och samordnat arbete. De digitala lösningarna som finns idag beskrivs inte vara strategiskt genomtänkta eller tillhöra en del av en större övergripande plan. Däremot återfinns olika utvecklingsarbeten i nämndens verksamhetsplan och i intervjuer anges digitaliseringen vara ett område som hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar aktivt med.

Det betonas av verksamhetsföreträdare att Coronapandemin haft en påskyndade effekt på digitaliseringen av vården i Region Blekinge. Det finns enligt uppgift en digitaliseringsavdelning inom regionsstaben som ger stöd till vårdverksamheterna i deras digitaliseringsarbete. I intervjuer påtalas dock ett behov av att digitaliseringsstödet organisatoriskt behöver integreras mer i hälso- och sjukvården för att strukturera, samordna och utveckla olika digitaliseringsinsatser på ett effektivare sätt.

Hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning av omställningsarbetet framförs i intervjuer vara ett utvecklingsområde. Det anges idag saknas systematisk uppföljning av hur verksamheterna arbetar med olika typer av insatser. Det har även framkommit att nämnden inte följt upp hur statsbidraget Nära vård används i verksamheterna.

Huruvida fackliga organisationer involveras i de pågående utvecklingsarbetena som regionen arbetar med är oklart.

I intervjuer poängteras att det pågår ett arbete med att ta fram en ny uppdragsbeskrivning till den tidigare projektledaren för framtidens hälso- och sjukvård för att kunna återge ansvaret för projektet. Det är dock oklart om uppdragsbeskrivningen är färdigställd och det har konstaterats att den tidigare projektledaren ännu inte har börjat arbeta med uppdraget.

Som ett steg i att iordningsställa det fortsatta arbetet med framtidens hälso- och sjukvård gav hälso- och sjukvårdsnämnden år 2020 sin slutenvårdsberedning och närsjukvårdsberedning uppdraget att utreda vad för aktiviteter och mål som återstod i programplanen och komma med förslag till beslut på hur planen behöver revideras.

I rapporterna *Utredningsuppdrag Framtidens hälso- och sjukvård, närsjukvårdsberedning*<sup>12</sup> och *Utredningsuppdrag Framtidens hälso- och sjukvård, slutenvårdsberedning*<sup>13</sup> redogör beredningarna för de områden och aktiviteter som är genomförda, pågående samt planerade. Respektive område har kopplats ihop med de strategier som omnämns i programplanen för framtidens hälso- och sjukvård och inriktningsbesluten som tagits av landstingsstyrelsen. Några av de områden som utreddes var följande:

- Utveckling av den nära vården (Nära vård)
- Mobila arbetssätt
- Samverkan med kommunerna
- Samordnad individuell plan (SIP)/Lagen om samverkan (LOS)

<sup>12</sup> Närsjukvårdsberedningen, 2020-09-30

<sup>13</sup> Slutenvårdsberedningen, 2020-09-30

- Personcentrerat förhållningssätt
- Tillitsbaserad ledning

Det konstateras i intervjuer att uppföljning av det som framkommit i utredningarna inte genomförts regelbundet av hälso- och sjukvårdsnämnden. Det är inte heller tydligt hur resultatet i utredningarna används i det fortsatta arbetet framåt.

#### 4.2.1 Bedömning

Vår bedömning är att det idag saknas en övergripande plan för hur arbetet med omställningen av vården ska genomföras. Vi anser det vara nödvändigt att den programplan som tidigare antagits för framtidens hälso- och sjukvård uppdateras utifrån nuvarande organisation för att omställningsarbetet tydligt ska kunna kommuniceras, få acceptans och förankras i regionens och kommunernas verksamheter. Vi ser också ett behov av att tydliggöra att programplanen för framtidens hälso- och sjukvård är den övergripande planen för omställningen till god och nära vård för att minska risken att de uppfattas som två olika insatser som sker parallellt med varandra.

Verksamheterna i hälso- och sjukvårdsförvaltningen driver utvecklingsarbeten utifrån de intentioner som är fastställda inom ramen för omställningen till god och nära vård, dock bedömer vi att det saknas möjlighet till politisk styrning av utvecklingen då kontroll och uppföljning på den övergripande nivån stannat av. Vi bedömer därför att det är väsentligt att de utredningar och utvecklingsarbeten som pågår för att driva arbetet med framtidens hälso- och sjukvård framåt inte avstannar, utan används för att utveckla arbetet med omställning till god och nära vård.

Vi bedömer även att uppföljningen av omställningsarbetet kan utvecklas på politisk nivå. Det är av vikt att hälso- och sjukvårdsnämnden tydligt tar ansvar för att genomförandeplanen genomförs enligt beslut. Vi bedömer även att det är väsentligt att hälso- och sjukvårdsnämnden håller regionstyrelsen väl informerad om omställningsarbetet och lyfter eventuella svårigheter utifrån regionstyrelsens ansvar för hälso- och sjukvården (se kapitel 3).

Vi anser att hälso- och sjukvårdsnämnden bör samordna det fortsatta arbetet och säkerställa att resultatet av de utvecklingsarbeten som genomförs följs upp och används framåt för att effektivisera omställningen av vården. Detta ansvar borde även vila på den politiska länsövergripande samverkansgruppen (PSVO), som är under uppstart, för att säkerställa att det samordnade omställningsarbetet mellan regionen och länets kommuner genomförs och följs upp.

#### 4.3 Samverkan med kommunerna

I intervjuer uppges att Region Blekinge koordinerar regionens omställningsarbete med kommunernas i LSVO där representanter från kommunerna medverkar. Enligt lämnade uppgifter genomfördes en workshop avseende Nära vård i LSVO under 2019 där kommunerna och regionen diskuterade gemensamma målbilder och ambitioner med omställningsarbetet. Som ett resultat av workshopen arbetades *Konceptprogram – Nära vård i Blekinge* fram och LSVO ställde sig bakom dokumentet i ett beslut i februari

2021<sup>14</sup>. Konceptprogrammet är ett första utkast på regionens och kommunernas målbild för hur invånarna i Blekinge ska uppleva den nära vården. Vid LSVO:s sammanträde i april beslutades att ett förslag till målbild, struktur och färdplan skulle presenteras vid LSVO vid deras sammanträde den 3 juni. Minnesanteckningarna från mötet har ännu inte publicerats.

Enligt uppgift bedriver regionen ett pilotprojekt tillsammans med Karlshamn kommun som utreder glapp i vården och vårdssamverkan mellan kommunen och regionen. Tillsammans arbetar kommunen och regionen för att t.ex. utveckla mobila lösningar, och förbättra planer vid utskrivning för att utveckla och anpassa vården.

Likt det resterande omställningsarbetet uppges det finnas ett behov av att samordna insatser och aktiviteter som görs i samverkan med kommunerna inom ramen för omställningsarbetet. I intervjuer framförs det även finnas en avsaknad av uppföljning av aktiviteter från den politiska nivån, både i regionen och i kommunerna. Majoriteten av samverkansarbetet med kommunerna sker på tjänstepersonsnivå i LSVO. Det har dock framförts att en politisk samverkansgrupp, PSVO (Politisk samverkan vård och omsorg), är under uppstart. Det finns således en förhoppning om att även den politiska nivån kommer att vara mer involverad i samverkansarbetet. Enligt lämnade uppgifter ska det arbete som pågår i LSVO med att ta fram en gemensam målbild för omställningen till nära vård även förankras i PSVO.

#### 4.3.1 Bedömning

Vi bedömer att det gemensamma arbete som regionen och kommunerna genomför för att skapa en gemensam målbild av hur arbetet med omställningen av vården ska genomföras och vad som ska uppnås är en väsentlig framgångsfaktor för en lyckad omställning. Arbetet kan utvecklas och stärkas. För en väl fungerande samverkan är det väsentligt att även förtroendevalda från regionen och kommunerna samverkar i frågan. Det bör ske inom ramen för PSVO:s uppdrag.

#### 4.4 Privata utförare

Regionstyrelsen har antagit en *Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval 2022*<sup>15</sup> (vidare regelbok) som beskriver hälsovalet i Blekinge, avtal och vårdöverenskommelser. I avsnittet "Framtidens hälso- och sjukvård med primärvården som nav" beskrivs Region Blekinges utvecklingsarbete för att anpassa sjukvården till nära vård. Beskrivningen utgår ifrån de tre strategier som finns beskrivna i programplanen som antogs år 2016 (se avsnitt 4.1.1). Det framgår av regelboken att samtliga verksamheter inom vård och omsorg har ett gemensamt ansvar för omställningen till nära vård. Det framhålls att ett stort engagemang från hälsovalets verksamheter är nödvändigt, samt att dessa behöver delta i arbetet med koncentration av vården, främst i arbetet med att utveckla samverkan mellan vårdens olika aktörer. I regelboken beskrivs även hur regionens vårdgivare ska arbeta med ett personcentrerat förhållningssätt och vad personcentrerad vård innebär.

<sup>14</sup> LSVO, 2021-02-10 § 47

<sup>15</sup> Antagen av Regionstyrelsen 2021-10-25





## Region Blekinge

Granskning av omställningen till en god och nära vård

2022-09-28

Det framförs i intervjuer att privata utförare informeras om omställningsarbetet genom LSVO där en medicinsk rådgivare från hälsovalsenheten medverkar, samt att representanter från privata vårdcentraler deltar i de samverkansgrupper som är organiserade under LSVO. Privata utförare beskrivs således få samma information kring omställningsarbetet som representanterna från länets kommuner och regionen.

I intervju uppges även att regionens primärvårdsråd för dialoger med både privata och offentliga vårdcentraler där olika utvecklingsarbeten diskuteras. Det har även genomförts verksamhetschefsträffar internt inom regionen då även verksamhetschefer från privata vårdgivare bjudits in.

### 4.4.1 Bedömning

Vi bedömer att det finns en god samverkan med de privata utförarna avseende omställningen av vården och genomförandet av programplanen för framtidens hälso- och sjukvård. Samverkan med både de privata utförarna och kommunerna är framgångsfaktorer för en väl fungerande hälso- och sjukvård i framtiden, vilket gör att det är att regionen genom hälso- och sjukvårdsnämnden och PSVO tar initiativ till att stärka och utveckla samverkan om så krävs.

## 5 Slutsats och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att det finns ett behov av att samordna och strukturera arbetet med omställningen till god och nära vård i Region Blekinge för att tydliggöra, förankra, tidsätta och effektivisera arbetet.

Mot bakgrund av vår granskning rekommenderar vi hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Uppdatera programplanen för framtidens hälso- och sjukvård som en grund för omställningsarbetet till en god och nära vård
- Tydliggöra ansvarsfördelningen avseende genomförandet av programplanen för framtidens hälso- och sjukvård utifrån omställningsarbetet
- Regelbundet följa upp arbetet med programplanen och därmed omställningen till god och nära vård
- Systematiskt återrapportera och uppmärksamma regionstyrelsen på eventuella svårigheter inom omställningsarbetet utifrån regionstyrelsens uppdrag och uppsiktsplikt
- Inom ramen för PSVO utveckla och stärka samverkan med kommunerna avseende omställningen av vården
- Genom PSVO stötta förvaltningen i arbetet med att genomföra programplanen för framtidens hälso- och sjukvård som en del i omställningsarbetet till god och nära vård

Datum som ovan

KPMG AB



Lars Jönsson  
Certifierad kommunal revisor

*Vilhelm Rundquist*

Vilhelm Rundquist  
Certifierad kommunal revisor



Mikael Lind  
Certifierad kommunal revisor



Olivia Gonzalez  
Kommunal revisor

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.