

Svar på granskningen av omställningsarbetet mot god och nära vård

Sammanfattning/bakgrund

Revisionen har genomfört en granskning av omställningsarbetet mot en god och nära vård. Granskningens syfte var att svara på om Region Jämtland Härjedalen har en tillfredsställande styrning, uppföljning och kontroll av omställningsarbetet mot en god och nära vård.

Revisionens sammanfattande bedömning är att det finns utmaningar i omställningsarbetet mot god och nära vård, särskilt gällande styrning, ansvarsfördelning, resurser och IT-stöd. För att förbättra situationen rekommenderas att tydliggöra strategier, ansvarsfördelning och resurser samt att förbättra samordningen och uppföljningen av omställningsarbetet.

Svaret till Revisionen kommer att ske uppdelat för Regionstyrelsen och Hälso-och sjukvårdsnämnden, men båda delarna utgör en helhet.

Att genomföra en omställning i en komplex organisation som hälso- och sjukvård tar tid där både regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämndens bedömning är att det finns utmaningar men att Region Jämtland Härjedalen är på god väg.

Sammantaget delar både Regionstyrelsen och Hälso-och sjukvårdsnämnden till viss del revisionens bedömningar.

Svar på granskningen av omställningsarbetet mot god och nära vård
Dnr RS/810/2024

Handläggare
Lena Weinstock Sved
N/A

Region Jämtland Härjedalen
Box 654, 831 27 Östersund
www.regionjh.se

INNEHÅLLSFÖRTECKNING

| | |
|--|---|
| SAMMANFATTNING/BAKGRUND | 1 |
| 1 REVISIONENS GRANSKNING | 3 |
| 1.1 Revisionens rekommendationer till Regionstyrelsen | 4 |
| 2 REGIONSTYRELSENS SVAR | 5 |
| 2.1 Allmänt | 5 |
| 2.2 Svar på rekommendation om målbild och strategi | 6 |
| 2.3 Svar på rekommendation om resurser i form av kompetens och IT-stöd | 6 |
| 2.4 Svar på rekommendation om samordning | 7 |
| 2.5 Svar på rekommendation av återrapportering | 7 |

1 Revisionens granskning

Omställningen till en god och nära vård påbörjades formellt med en överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) år 2019. Syftet med omställningsarbetet är att stärka patientens ställning och främja delaktigheten samt att skapa en kostnadseffektiv, lättillgänglig och samordnad vård på lika villkor för hela befolkningen. Tilläggas kan att förflyttning till nära vård påbörjades långt tidigare, men då kallades närvård.

Fördelen med omställning till en god och nära vård är att vården ska vara mer lättillgänglig och mer samordnad, där individens behov står i centrum. Denna reform är en del av en större omställning inom hälso- och sjukvården för att bättre möta framtidens utmaningar och behov.

Att genomföra större förändringar och samtidigt bedriva ordinarie vård är ett utmanande och komplext uppdrag. Arbetet kräver långsiktighet, delmål och kontinuerlig uppföljning och utvärdering. För att lyckas med omställningen krävs samordning med kommunerna och samverkan med de privata vårdgivarna.

Region Jämtland Härjedalen har tillsammans med länets kommuner tagit fram en gemensam målbild för en god och nära vård. Målbilden bygger på fem strategier: ökad delaktighet, ökad kontinuitet, ökad tillgänglighet, hälsofrämjande och förebyggande fokus, ökad samordning och samverkan samt samskapande med medborgarna. Utifrån målbilden har det även tagits fram en gemensam plan för primärvårdsnivå i vilken det fortsatta arbetet framgår.

En del av omställningen till en god och nära vård handlar om att vård i högre utsträckning ska kunna erbjudas i primärvården och närmare patienterna. En utmaning i detta är att få till en finansiering som underlättar denna förändring samt en tillfredsställande styrning och uppföljning av införandet av nya arbetssätt och samverkan.

Granskningens syfte har varit att svara på om regionstyrelsen har en tillfredsställande styrning, uppföljning och kontroll av omställningsarbetet mot en god och nära vård.

Revisionens samlade bedömning är att regionstyrelsen inte har en helt tillfredsställande styrning, uppföljning och kontroll av omställningsarbetet mot en god och nära vård. Det finns utmaningar i omställningsarbetet, särskilt gällande styrning, ansvarsfördelning, resurser och IT-stöd. Breddinförande av nya arbetssätt har fördröjts.

Revisionens frågeställningar med svar och kommentarer.

| Revisionsfråga | Svar | Kommentar |
|--|--------|---|
| Finns det en tydlig styrning av omställningsarbetet mot en god och nära vård i form av mål, strategier och planer? | Delvis | Det finns delad uppfattning när det gäller målbild och strategi. Bland de intervjuade framkommer att det finns en samsyn, medan en stor andel verksamhets- och enhetschefer upplever det saknas en tydlig strategi. |
| Finns det en tillfredsställande ansvarsfördelning för genomförandet? | Delvis | Det finns en utarbetad struktur för ansvarsfördelningen på olika nivåer inom förvaltningen. Dock är upplevelsen bland verksamhets- och enhetschefer att det finns brister i ansvarsfördelningen. |
| Finns det tillfredsställande resurser i form av kompetens och IT-stöd? | Nej | Det finns betydande utmaningar när det gäller IT- stöd och kompetenser. Även om initiativ tagits för att förbättra situationen kvarstår brister att åtgärda. |
| Finns det en tillfredsställande styrning, uppföljning och kontroll av införandet av nya arbetsätt? | Delvis | Det finns ett kompetensteam som stöd för implementering av digitala verktyg. Dock finns brist på projektledare på lokal nivå vilket försvårar införandet. Det saknas tillräckliga system för att mäta framsteg och justera vid behov. |
| Finns det en tillfredsställande återrapportering till ansvariga nämnder? | Delvis | Återrapporteringen följer regionens styrmodell. Dock finns utmaningar att följa mått av betydelse för förflyttningen till god och nära vård vilket försvårar utvärderingen av nya arbetssätt. |

1.1 Revisionens rekommendationer till Regionstyrelsen

För att underlätta genomförandet rekommenderar revisionen att tydliggöra strategier, se över resurstilldelning och samordningen samt förbättra uppföljningen av omställningsarbetet.

- Granskningen visar en delad uppfattning bland chefer och vårdstrateger angående målbilden och strategin för god och nära vård. Trots en samsyn bland högre chefer och vårdstrateger kring vad god och nära vård innebär, upplever många verksamhets- och enhetschefer att det saknas en tydlig och samlad strategi, samt efterlyser en mer strukturerad plan med tidsatta delmål. Detta skapar osäkerhet kring förväntningar och resurser samt samarbete mellan olika vårdnivåer.
- Digitalisering är en central del av strategin, men det finns betydande utmaningar gällande IT-stöd och kompetenser. Brist på IT-kompetens, otillräcklig infrastruktur och behov av bättre projektledning utgör stora hinder. Dessutom finns det utmaningar när det gäller juridisk kompetens och projektledarstöd för att effektivt genomföra utvecklingsprojekt.

- Samverkan mellan olika vårdnivåer är avgörande för att skapa en mer sammanhållen och personcentrerad vård. Två nya arenor har inrättats för att underlätta överföring av vårduppgifter och samordna digitaliseringsprojekt vilket vi bedömer har betydelse för omställningsarbetet. Fredagsgruppen arbetar för att förbättra samordningen mellan specialistsjukvård och primärvård, och revideringen av hemsjukvårdsavtalet förväntas bidra till omställningen.
- Återrapporteringen till ansvariga nämnder sker genom månadsrapporter, delårsrapporter och årsbokslut. Det finns dock utmaningar med att följa upp vissa mått, som kontinuitet och antalet hembesök. Det finns en ambition att förbättra återrapporteringen av nyckeltal för att ge en mer fullständig bild av omställningsarbetet.

2 Regionstyrelsens svar

2.1 Allmänt

Nära vård är inte en ny organisationsnivå eller en benämning på dagens primärvård, även om primärvården utgör navet i den nära vården. Nära vård är snarare ett nytt sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg. Den närmsta vården är den som patienten/brukaren kan ge sig själv – egenvården – samt det stöd kommuner och regioner kan ge för att möjliggöra detta. Kärnan i nära vård är ett personcentrerat arbetssätt som utgår från individens behov och förutsättningar. Det innebär att se, involvera och anpassa insatserna efter vad som är viktigt för just den personen.

Det är viktigt att förtydliga att omställningsarbetet till god och nära vård innefattar mycket mer än att stärka primärvårdens roll. Ett gediget arbete har genomförts i och med framtagandet av Gemensam plan för primärvårdsnivå i Jämtland Härjedalen, och de lokala samverkansarenor som inrättats fyller en viktig funktion i omställningsarbetet på lokal nivå.

Region Jämtland Härjedalen har på politisk nivå, tillsammans med länets kommuner, fastställt en målbild för omställningen samt Gemensam plan för primärvårdsnivå i Jämtland Härjedalen. I regionplanen är God och nära vård fastställt som ett målområde för hälso- och sjukvård med långsiktiga nyckeltal.

Sveriges kommuner och regioner (SKR) har på olika sätt hjälpt till att stödja omställningen med bl a utbildningsinsatser för tjänstepersoner och förtroendevalda.

Staten har också genom åren tecknat överenskommelser med SKR för att bidra med ekonomiska resurser för omställningen till god och nära vård. Då det varje år har fattas nya beslut kring dessa medel har det varit svårt att bygga långsiktiga lösningar, framförallt avseende kompetensförsörjning.

Den regionala primärvården omfattas av cirka 20% utförare i annan regi, vilka inte har deltagit i granskningen.

2.2 Svar på rekommendation om målbild och strategi

Regionstyrelsen delar uppfattningen att tydligheten avseende vårdens omställning kan öka, men ser en risk med en beslutad strategi låser fast organisationen i arbetssätt som snabbt blir obsoleta.

Omställningen sker dynamiskt och medarbetardrivet utifrån lokala förutsättningar. Den gemensamt framtagna planen med kommunerna för primärvård är ett exempel där de lokala samverkansarenorna omsätter planen utifrån sina lokala behov och förutsättningar.

Omställningen för god och nära vård styrs idag av regionplanen som sedan omsätts av regionstyrelsen i en verksamhetsplan. Regionstyrelsen ser att dessa bör vara de huvudsakliga styrdokumenterna som ger ramar och förutsättningar för vårdens omställning. Mot den bakgrunden har regionstyrelsen valt att inte upprätta en politisk strategi för omställningen. Däremot kan regionstyrelsen hålla med om att den målbild som regionen har beslutat om gemensamt med kommunerna samt den gemensamma planen för primärvård behöver tydliggöras i arbetet med kommande regionplan.

2.3 Svar på rekommendation om resurser i form av kompetens och IT-stöd

Utveckling och digitalisering är ett prioriterat område för Region Jämtland Härjedalen. För att lösa uppdraget har resurser inom forskning, innovation, utveckling, teknik, digitalisering, utbildning, IT, eHälsa, analys och statistik samlats i området Utveckling och digitalisering.

Området startade vid årsskiftet och består av tre avdelningar, Forskning och utbildning, Digitalisering samt Utveckling, strategi och styrning, som bl a innehåller tidigare Projektkontoret. Samordningskansliets Informationsförvaltningsenhet ansvarar för informationssäkerhet.

Regionstyrelsen delar uppfattningen att det finns betydande utmaningar avseende IT-stöd och inte minst inom det juridiska. Det är dock viktigt att framhålla att det genom den nya organiseringen av utvecklings- och digitaliseringsfrågor i Regionstabens förvaltningsområde har skapats nya samarbetsytor gentemot hälso- och sjukvården, något som öppnar upp för ett mer ändamålsenligt samarbete omkring IT- och utvecklingsfrågor.

Vad gäller bristande projektledarstöd finns ett behov av att tydliggöra olika nivåer av verksamhetsutveckling. Den huvudsakliga verksamhetsutvecklingen behöver ske med lokalanställda medarbetare med kunskaper om förbättringsarbete. För att åstadkomma detta behöver kompetens i verksamheten stärkas och säkras, vilket styrelsen även fortsättningsvis avser prioritera.

Regionstyrelsen ser med tillförsikt fram mot de fördelar som den nya organiseringen av utvecklings- och digitaliseringsfrågor väntas föra med sig för stora och komplexa projekt.

2.4 Svar på rekommendation om samordning

Regionstyrelsen delar revisorernas bedömning, men vill också framhålla att samverkan behöver ske mellan organisatoriska nivåer inom regionen.

På politisk nivå åvilar ansvaret för omställningen både regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. Även om omställningen för god och nära vård till stor del handlar om hälso- och sjukvårdsfrågor så vilar det yttersta ansvaret för omställningen inom tjänsemannaorganisationen hos regionledningen, då frågor som exempelvis ekonomi, kompetensförsörjning, kommunikation, lokaler och IT stöd innefattas.

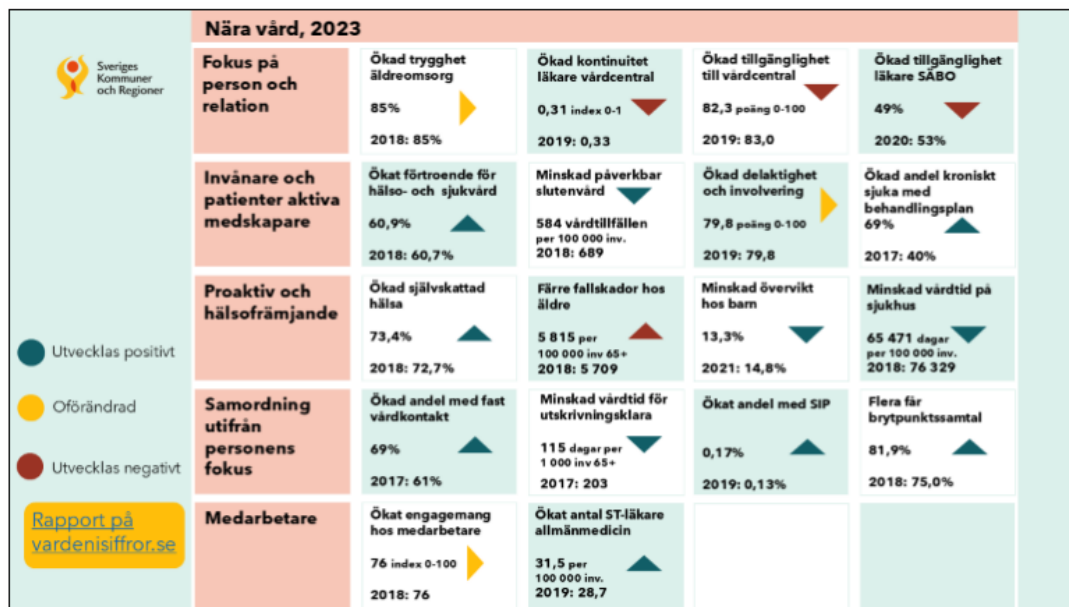
För att undvika dubbelarbete rekommenderar revisionen att roller och ansvar tydliggörs inom organisationen samt att stärka samverkan mellan olika nivåer för att undvika dubbelarbete. Av intervjuade framkommer behov av att tydliggöra gränserna mellan olika funktioner, särskilt mellan vårdutvecklare i hälso- och sjukvårdsförvaltningen och vårdstrateger inom hälso- och sjukvårdspolitiska avdelningen (HOSPA).

Regionstyrelsen finner det olyckligt om dubbelarbete genomförs och att brister i informationsöverföring förekommer på grund av otydliga gränser. Samverkan och samordning är en stor och viktig del i omställningen, såväl internt som i samarbetet med kommunerna, inte minst när det gäller att vara kostnadseffektiva. Frågan tas vidare till berörda aktörer inom regionledningen och lyfts in i den pågående översynen av administrationen.

2.5 Svar på rekommendation av återrapportering

Uppföljning av omställningen är en utmaning lokalt, regionalt och på nationell nivå. Alla delar samma utmaning att följa upp förändringar i komplexa system för att sätta bedömningen i relation till sitt sammanhang.

Sveriges kommuner och regioner (SKR) har tagit fram parametrar som bedömts kunna spegla omställningen. Se bild nedan.



Det är emellertid viktigt att de indikatorer som följs nationellt också kan följas lokalt och kan brytas ner till flertalet organisatoriska nivåer i det egna uppföljningssystemet. Det har under lång tid funnits starkt begränsade möjligheter att inom Region Jämtland Härjedalens datalager ta fram nya nyckeltal, men under inledningen av 2025 har utvecklingen glädjande nog tagit fart.

Även Fredagsgruppen och Sociala vård och omsorgsgruppen (SVOM) följer upp ett antal parametrar liksom de olika aktiviteterna som finns beskrivna i den Gemensamma planen för primärvårdsnivå.

I rapporten framkommer synpunkter på mätning av kontinuitet och hembesök. Primärvården ingår i SKR:s Primärvårdskvalitet som är ett kvalitetssystem där man på enhetsnivå följer upp ett stort antal parametrar i verktyget Medrave, däribland kontinuitet och hembesök.

Arbetet med Färdplan 2030 kan vara till hjälp i hur vi ska förbättra uppföljningen och ensa oss om vilka nya arbetssätt vi satsar extra på, hur vi stödjer det nya och hur vi följer upp dem. Systematiken ökar med de forum som inrättats, ex lokalt primärvårdsråd, kunskapsstyrning och JANUS.

Regionstyrelsen delar således revisorernas slutsats om återrapportering och ser med tillförsikt fram emot den utveckling som nu sker.

REGIONSTYRELSEN

Bengt Bergqvist (S)
Regionstyrelsens ordförande

Sara Lewerentz
Regiondirektör

Svaret är fastställt av regionstyrelsen 2025-03-25—26 § 39