

# Förstudie omställning till nära vård

**Region Västmanland**

September

*Louise Tornhagen, certifierad kommunal revisor*

*Henrik Fagerlind, certifierad kommunal revisor*

# Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland genomfört en förstudie avseende regionens arbete med omställning till nära vård. Förstudien syftar till att vara en fördjupad risk- och väsentlighetsanalys inom området och att revisorerna ska få ett underlag för att kunna ta beslut om behov av eventuell fördjupad granskning ska genomföras inom området.

Efter genomförd förstudie kan vi konstatera att Region Västmanland har gått in i ett nytt skede av omställningen till nära vård sedan den tidigare fördjupade granskningen. Förstudien visar att Region Västmanland, tillsammans med länets kommuner, har antagit en ny målbild för det gemensamma arbetet och påbörjat arbetet med en gemensam färdplan för att förflytta sig mot nära vård.

## Sammanfattande slutsatser och risker

Samverkan och Utskrivningsklara Patienter:

- Det finns ett behov av att ytterligare utveckla samverkan med kommunerna, särskilt när det gäller utskrivningsklara patienter.
- De fyra noderna har kommit olika långt i sitt gemensamma arbete med att implementera nära vård.

Målbild för Hälso- och Sjukvården 2029:

- Regionen har antagit en målbild för hälso-och sjukvård 2029 där nära vård är en av de centrala frågorna.
- Regionen når målsättningen om en fast läkarkontakt, men det är oklart om patienterna är informerade om denna kontakt eller om de har möjligheten att själva påverka den.

Digital Utveckling:

- Det pågår flera digitala initiativ såsom taligenkänning, distansmonitorering, egentriagering och fler kontaktvägar in till vården.
- Målet är att öka antalet digitala vårdmöten, men hittills är regionen på en låg nivå.

Kompetensförsörjning:

- Kompetensförsörjning är en av vårdens stora utmaningar, och bristen på specialister i allmänmedicin är en nationell utmaning. I Region Västmanland pågår en utökning av antalet utbildningsläkare.
- Hälso- och sjukvårdsförvaltningens kompetensförsörjningsplan visar dock inte på tillgången på kort eller lång sikt för primärvården, vilket innebär att regionen saknar en helhetsbild (inklusive privata och egenregi-verksamheter).
- En ökad bemanning kommer inte vara tillräcklig; det finns ett behov av nya arbetssätt, mer egenvård och stöd från den specialiserade vården. Det är en kulturförflyttning.

# Innehållsförteckning

## **Innehåll**

Sammanfattning .....	1
Inledning .....	4
Bakgrund.....	4
Syfte och revisionsfrågor .....	4
Avgränsning .....	4
Metod .....	5
Granskningsresultat .....	6
Färdplan för omställning till nära vård.....	6
lakttagelser .....	6
Kommentarer/ reflektioner .....	7
Målbild för hälso-och sjukvården 2029 .....	7
lakttagelser .....	8
Kommentarer/reflektioner .....	9
Ny teknik .....	9
Kommentarer/reflektioner .....	10
Fast vårdkontakt.....	11
lakttagelser .....	11
Kompetensförsörjning .....	11

# Inledning

## Bakgrund

Nära vård kan ses som ett övergripande mål för den omställning som sker inom hälso- och sjukvården. Socialstyrelsen, liksom Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, har samma bild kring utmaningarna i omställningen till nära vård med bland annat rekrytering av vissa yrkesgrupper, ansträngd arbetssituation för medarbetarna, uppdämda vårdbehov och att utvecklingsarbeten har behövt ställas in eller skjutas fram.

I det utvecklingsarbete som pågår i kommuner och regioner finns ett antal framgångsfaktorer:

- Samverkan mellan kommuner och regioner.
- Användning av ny teknik för att utveckla arbetssätten i hälso- och sjukvården och omsorgen.
- Satsning på utveckling av egenvård, inte minst för kroniskt sjuka patienter och för att förhindra att fler drabbas av kronisk sjukdom.
- Att personalen kan medverka i utvecklingen av e-tjänster, har digital kompetens och börjar arbeta på nya sätt.
- Att personcentrering är vägledande både som förhållningssätt och arbetssätt i organisationen.
- Satsning på kompetensförsörjning som stödjer omställningen mot nära vård, där förmåga att arbeta över traditionella gränser, kommunicera och jobba preventivt och proaktivt är viktiga delar.
- Arbetet med kontinuitet och fasta kontakter fortsätter utvecklas.
- Större fokus på hälsofrämjande och preventiva insatser.

## Syfte och revisionsfrågor

Förstudien syftar till att vara en fördjupad risk- och väsentlighetsanalys inom området och att revisorerna ska få ett underlag för att kunna ta beslut om behov av eventuell fördjupad granskning ska genomföras inom området.

Förstudien ska besvara följande frågeställningar:

- Har Region Västmanland och länets kommuner antagit en gemensam färdplan för omställning till nära vård?
- Hur kommer målbild för hälso- och sjukvården 2029 att påverka omställning till nära vård? Är kommunerna involverade i detta arbete?
- Hur används ny teknik som en del av förflyttning till nära vård (e-tjänster, egenmonitorering)?
- Hur ser förutsättningar ut i primärvården för fast läkarkontakt?
- Hur satsar Region Västmanland på kompetensförsörjning för att stödja förflyttningen mot nära vård?

## Avgränsning

Förstudien genomförs genom intervjuer och dokumentstudier, och baseras på utvalda frågor inom ramen för omställning till nära vård.

Förstudie och kartläggning av de olika riskerna som kopplar till god och nära vård i risk - och väsentlighetsanalysen för 2024.

### **Metod**

Förstudien genomfördes genom dokumentstudier av styrande och stödjande dokument.

Inom ramen för förstudien har följande funktioner intervjuats:

- Hälso-och sjukvårdsdirektör
- Programsamordnare Övergripande länsperspektiv och samtliga projekt
- Processledare nära vård (ansvarar för samverkan med kommunerna)
- Verksamhetschef vårduppdrag Västmanland
- Medicinsk digitaliseringschef
- Verksamhetsutvecklare IT
- Utbildningsfrågor i hälso- och sjukvårdsförvaltningen
- Bitr. VC Fagersta sjukhus, Projektledare och utskrivningssamordnare Fagersta, Projektledare och MAS i Fagersta kommun, Socialchef Fagersta kommun
- Socialchef Kungsörs kommun.

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

# Granskningsresultat

## Färdplan för omställning till nära vård

*Frågeställning 1: Har Region Västmanland och länets kommuner antagit en gemensam färdplan för omställning till nära vård?*

### *lakttagelser*

Under revisionsåret 2021 genomförde revisorerna en granskning av Region Västmanlands planering för omställning till nära vård. Granskningen visade att Region Västmanland, tillsammans med länets kommuner, antog en gemensam målbild för omställning till nära vård under 2020. Trots att målbilden innehöll målområden, saknade den dock konkretisering i form av mätbara mål, vilket revisorerna påpekade. Intervjuerna bekräftade behovet av att ytterligare konkretisera målbilden.

Arbetet med att konkretisera målbilden har pågått sedan 2022. Under våren 2024 omarbetade Region Västmanland och länets kommuner målbilden. Enligt de intervjuade var processen att förankra den nya målbilden i respektive kommun omfattande och noggrann. Särskilt den sista delen av processen, där målbilden skulle färdigställas, var tidskrävande. Enligt intervjuer fanns ett behov av förankring inom respektive kommun både politiskt och hos ledande tjänstepersoner.

Strategisk Regional Beredning har behandlat målbilden, och rekommenderat alla elva huvudmän att anta den. Hälso- och sjukvårdsnämnden i Region Västmanland kommer att anta målbilden i slutet av oktober 2024. Respektive huvudman kommer fatta beslut om målbilden under hösten 2024.

De intervjuade påpekade att den nya målbilden beskriver vad som ska göras, men inte hur det ska genomföras. För närvarande pågår ett gemensamt arbete med länets kommuner för att ta fram en färdplan för nära vård som ersätter den som fanns kopplat till den tidigare målbilden. Syftet med färdplanen är att utveckla en gemensam strategi som ska bidra till förbättringar inom hälsa, vård och omsorg. Färdplanen ska innehålla de områden och aktiviteter som regionen och länets kommuner gemensamt prioriterar. Vid tidpunkten för förstudien var färdplanen ännu inte framtagen och enligt intervjuer kommer den inte antas politiskt, utan den är framtagen på tjänstepersonsnivå inom ramen för Chefsforum.

De intervjuade beskriver att det finns identifierade aktiviteter kopplade till målbilden, som föreslagna gemensamma insatser som kommer att inkluderas i färdplanen. I syfte att möta den demografiska utvecklingen med en ökad andel äldre personer med kroniska sjukdomar har hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Region Västmanland beslutat att införa ett Seniorhälsovårdsprogram. Under våren 2023 påbörjades arbetet med att ta fram former för ett seniorhälsovårdsprogram i Västmanland. Programmet bygger på motsvarande principer som i barnhälsovårdsprogrammet, i tre steg. Det innebär att alla seniorer (sannolikt 65 år och äldre) blir inbjudna till ett första steg för bedömning av olika hälsofaktorer. Visar sig någon faktor avvika erbjuds senioren insatserna i nästa steg och därefter ytterligare insatser för dem vid behov. Målet är att främja hälsa, förebygga ohälsa och tidigt identifiera sjukdom.

Vidare har Region Västmanland tillsammans med länets kommuner påbörjat arbetet med en gemensam primärvårdsplan. Den gemensamma planen för primärvården, som har utarbetats av SKR, är ett verktyg i omställningen till Nära vård och syftar till att stärka primärvården som central aktör. Kommuner och regioner ska tillsammans möta primärvårdens kompetensutmaningar. Bland de föreslagna åtgärderna för att möta behoven ingår förändrade arbetssätt och bättre förutsättningar för vårdens medarbetare att utvecklas. Den gemensamma primärvårdplanen ska vara färdig under 2025.

Kommunerna har sedan starten med nära vård varit indelade i fyra olika noder (utifrån ett geografiskt område). De olika noderna beskrivs ha olika förutsättningar, och samverkan i omställningsarbetet har kommit olika långt. Fagersta kommun lyfts fram som ett gott exempel när det gäller att arbeta personcentrerat och tillsammans med Region Västmanland sömlöst med omställning till nära vård. Fagersta kommun och Region Västmanland bemannar tillsammans Närvårdsteam. Samtliga av noderna har ett närvårdsteam. Den uppföljning som gjorts i Västmanlands län visar att införandet av gemensamma närvårdsteam minskat antalet akuta besök för patienter som är anslutna till närvårdsteamet och att behov av vård på sjukhus har mer än halverats. Av redovisningen framgår även att det har skett en minskning av antalet besök både till vårdcentral och till specialistvård, och även antalet ambulansresor har minskat.

Kungsörs kommun beskriver att de har förhållandevis få patienter i närvårdsteamet, och att de under hösten kommer se över om det kan vara fler patienter som är aktuella.

Förstudien indikerar även att det finns utmaningar med utskrivningsklara patienter på Västmanlands sjukhus. Framförallt har beskrivits Västerås stad har lite större utmaningar kring att ta hem sina utskrivningsklara patienter.

### *Kommentarer/ reflektioner*

#### *Har Region Västmanland och länets kommuner antagit en gemensam färdplan för omställning till nära vård?*

- Förstudien indikerar att Region Västmanland tillsammans med länets kommuner håller på att uppdatera färdplanen för omställningen till nära vård. Den tidigare färdplanen var anpassad efter den gamla målbilden. Den omfattande förankringsprocessen med kommunerna betonar vikten av en stark samverkan mellan de olika huvudmännen.
- Fagersta kommun fungerar som ett positivt exempel på hur personcentrerat arbete och samverkan kan bedrivas framgångsrikt. Det är viktigt att sprida och implementera dessa framgångsrika arbetssätt i hela regionen för att säkerställa en enhetlig och högkvalitativ vård.
- Utmaningarna med utskrivningsklara patienter, särskilt i Västerås stad, kräver omedelbara åtgärder för att förbättra patientflödet och undvika onödiga vårddygn. Detta kan inkludera bättre samverkan mellan sjukhus och kommuner samt utveckling av nya rutiner och arbetssätt.

### **Målbild för hälso-och sjukvården 2029**

*Frågeställning 2: Hur kommer målbild för hälso- och sjukvården 2029 att påverka omställning till nära vård? Är kommunerna involverade i detta arbete?*

## *lakttagelser*

När Region Västmanland inledde omställningen till nära vård 2020, organiserades detta genom programmet Nära vård. Hälso- och sjukvårdsdirektören var programägare men delegerade uppgiften till områdeschefen för Nära vård. En programsamordnare utsågs för att stödja och samordna programmets olika delar ur ett övergripande länsperspektiv.

Syftet med programmet Nära vård var att säkerställa framdrift i arbetet och skapa en tydlig kontaktyta med länets kommuner för det gemensamma arbetet. Dessutom behövde regionen ha utsedda personer för att delta i det nationella arbetet kring nära vård. Programmet Nära vård finns fortfarande kvar för att skapa en tydlig struktur och samla större gemensamma aktiviteter.

De intervjuade beskriver att det sedan starten har funnits ett stort fokus på primärvården och den samverkansstruktur som byggts upp tillsammans med länets kommuner, och den organisatoriska placeringen signalerade att det endast rörde vissa delar av organisationen. Det framkommer också i intervjuerna att regionen med tiden har insett att omställningen inte bara handlar om en strukturförändring, utan även om en kulturförändring som berör hela vården. Primärvården fungerar som ett nav och inkluderar även specialiserad vård inom somatik och psykiatri. Enligt personer som intervjuats i förstudien såg regionen ett behov av att inkludera hela hälso- och sjukvården.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen fick i förvaltningsplanen för 2023 i uppdrag att utveckla en konkret målbild för hälso- och sjukvården år 2029. Organisatoriskt har det skett en förflyttning av regionens arbete med omställningen från område Nära vård till att placeras direkt under hälso- och sjukvårdsledningen.

Utgångspunkten för målbilden är att säkerställa att invånarnas behov av hälso- och sjukvård kan mötas effektivt med de personella och ekonomiska resurser som finns tillgängliga. Precis som resten av landet står Region Västmanland inför en demografisk utmaning där färre personer behöver vårda fler.

Målbilden för hälso- och sjukvården 2029 (HoS2029) har tagits fram av Region Västmanland och beskriver riktning och vägval för regionen. HoS2029 är tänkt att bli ramverket för utvecklingen av nära vård samt verksamhetsutvecklingen som redan är påbörjad inför inflytt i Västmanlands nya akutsjukhus.

För att involvera kommunerna har det skett flera möten för dialog under framtagandet av planen. Dessa har hållits både gemensamt och i dialog med respektive kommuns ledande organ. Det beskrivs också ha förts invånardialoger i form av fysiska intervjuer och digitala enkäter.

Enligt intervjuer finns det ändå många delar av omställningen till nära vård som sker i samarbete med kommunerna. Av hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport 1 2024 framgår att en stor utmaning – och framgångsfaktor – är att få till ett närmare och förtroligt samarbete med länets kommuner.

Den övergripande strategin för vårdens utveckling beskrivs under de kommande fem åren vara att vård som behövs frekvent ska tillhandahållas nära patienten, medan vård som sällan behövs kan koncentreras till ett fåtal specialiserade enheter. Vidare



framkommer att en förstärkt primärvård och närsjukvård ska bidra till att minska behovet av kostsam specialistvård och onödiga sjukhusinläggningar.

Tolv prioriterade aktiviteter har initierats. En strategisk karta med milstolpar fram till 2029 är under framtagande.

### *Kommentarer/reflektioner*

- Hälsa- och sjukvårdens målbild för 2029 omfattar hela regionens hälso- och sjukvård i Västmanland, där omställningen till nära vård beskrivs som en central punkt. Det är därför avgörande att säkerställa att omställningen till nära vård integreras fullt ut i målbilden och inte drivs parallellt eller vid sidan om den.
- Målbilden betonar vikten av ökad samverkan med länets kommuner. Det är därför viktigt att aktivt involvera kommunerna i de delar där det kan finnas en beröringspunkt.

### **Ny teknik**

#### *Frågeställning 3: Hur används ny teknik som en del av förflyttning till nära vård (e-tjänster, egenmonitorering)?*

Socialstyrelsen genomförde en kartläggning av digital vård i regionerna under 2023 och rapporterade att digitala lösningar bidrar till ökad tillgänglighet och delaktighet i vården. Dessa lösningar ger invånarna större möjligheter att påverka sin egen hälsa och utgör därför en viktig del av omställningen till en god och nära vård.

Enligt målbilden för hälso- och sjukvården 2029 är målet att möta patienterna utifrån deras behov på rätt vårdnivå enligt principen "digitalt först och fysiskt där det behövs". Detta innebär införandet av ett digitalt grundutbud inom vårdverksamheter samt fortsatt implementering av automatiserad triagering och chattfunktioner. Dessutom fortsätter arbetet med egenmonitorering, distansmonitorering, digitala vårdmöten och virtuella sjukhus.

Socialstyrelsen framhåller att egenmonitorering<sup>1</sup> är en viktig del av digitaliseringen och ger invånarna en betydande roll i hanteringen av sin hälsa. Omställningen till god och nära vård syftar till att vården i högre grad organiseras och bedrivs personcentrerat med utgångspunkt från patientens behov och förutsättningar. Vid tidpunkten för denna förstudie pågår i Region Västmanland en upphandling av egenmonitorering för astma/KOL, hypertoni och hjärtsvikt, för att möjliggöra distansmonitorering<sup>2</sup>.

Region Västmanland och länets kommuner har implementerat ett enhetligt journalsystem för dokumentation av hälso- och sjukvårdsinformation. Detta innebär att hela länet använder samma system för att hantera patientjournaler, vilket enligt intervjuer ses som en nödvändig förutsättning för att kunna samverka effektivt i omställningen mot nära vård.

---

<sup>1</sup>Egenmonitorering innebär att patienten själv mäter och registrerar värden, ofta med stöd av digital teknik.

<sup>2</sup> Distansmonitorering är när en patients medicinska tillstånd kan följas av vården i realtid dygnet runt utanför sjukhus eller vårdinrättning.

Nästa steg i denna utveckling är att delta i Ineras projekt, som syftar till att skapa en gemensam vy för journaler på 1177 Vårdguiden. Detta kommer att möjliggöra att patientjournaler från olika vårdgivare kan speglas i en sammanhållen vy, vilket underlättar för både vårdpersonal och patienter att få en helhetsbild av vårdhistoriken.

Vid sammanträdet den 28 augusti 2024 fattade hälso- och sjukvårdsnämnden beslut om att kontakt via 1177 direkt (digital triage och chatt) ska likställas med telefonkontakt när det gäller krav på vårdcentralernas tillgänglighet. Detta beslut innebär att införa ett sammanhängande verktyg för automatiserad triagering inom primärvården och på 1177 Sjukvårdsrådgivningen. Målet är att snabbare hantera patientens hälsoproblem och besvara frågor om vård, samt att effektivisera telefonrådgivningen på mottagningarna och 1177.

Digitala vårdmöten kan ses som en del av grundutbudet och innebär att omvandla lämpliga kontakter till virtuella möten. Detta kommer att frigöra utrymme för de patienter och situationer som kräver fysisk kontakt, samtidigt som det tillgodoser efterfrågan på enklare, snabbare och mer flexibel kontakt.

I förvaltningsplanen för Hälso- och sjukvårdsförvaltningen 2024-2026 finns ett mål att bedriva verksamheten på rätt nivå. En indikator för detta mål är att andelen digitala besök via video ska uppgå till 5% år 2026. År 2022 var andelen digitala videobesök 1,3%.

Taligenkänning i Cosmic innebär att tal översätts direkt till text i journalen. Intervjuer beskriver att verksamheterna kommit olika långt med taligenkänning.

Alla kallelser skickas digitalt via 1177, vilket innebär att information kommer fram snabbare till patienterna.

Patienter med lång resväg kan numera få hjälp på medicinkliniken vid Fagersta sjukhus genom användningen av ett digitalt vådrum. Fagersta sjukhus är det första sjukhuset i Västmanland att implementera denna lösning. Syftet är att underlätta för patienter som har begränsad tillgång till digitala tjänster samt att förbättra vårdtillgängligheten för dem som annars skulle behöva resa långt för sina möten.

### *Kommentarer/reflektioner*

Inom Västmanland pågår ett flertal aktiviteter och implementeringar av digitala verktyg, vilket skapar förutsättningar för en bättre tillgänglighet genom fler digitala kontaktvägar. Ett gemensamt journalsystem med länets kommuner innebär att de olika huvudmännen delar journalsystem, vilket underlättar informationsdelning.

- Förstudien visar att Region Västmanland har påbörjat arbetet med digitala vårdmöten, digital chat och triage.
- Det pågår upphandlingar kring egenmonitorering för fler kroniska patientgrupper.
- Taligenkänning är infört, men används i olika utsträckning, och innebär en förbättring för patienter som kan ta del av information snabbare än tidigare i de verksamheter där det används.
- Regelbunden utvärdering av digitala lösningar och deras effekt på vårdkvaliteten och patientnöjdheten är nödvändig för att kunna göra relevanta justeringar.

## Fast vårdkontakt

### Frågeställning 4: Hur ser förutsättningar ut i primärvården för fast läkarkontakt?

#### *lakttagelser*

Som en del av omställningen har regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner kommit överens om mer specifika mål för kontinuiteten, till exempel att 55 procent av befolkningen ska ha en namngiven fast läkarkontakt i primärvården.

Regionstyrelsen i Region Västmanland fastställde den 23 november 2021 Region Västmanlands definition av fast läkarkontakt. En fast läkarkontakt ska vara specialist i allmänmedicin, geriatrik eller barn- och ungdomsmedicin, ha annan likvärdig kompetens eller fullgöra specialiseringstjänstgöring i allmänmedicin. Specialister inom geriatrik eller barn- och ungdomsmedicin ska enbart kunna vara fast läkarkontakt för vissa patientgrupper. För att vara fast läkarkontakt krävs också att läkaren är tillsvidareanställd.

Enligt den kartläggning av kontinuitet och fast läkarkontakt som Vård- och omsorgsanalys genomfördes för 2023, baserad på regionernas verksamhetsstatistik, framgår att allt fler regioner når målen för fast läkarkontakt. Befolkningsundersökningar visar dock att en lägre andel av befolkningen känner till att de har en fast läkarkontakt och att de har haft möjlighet att påverka valet av läkare. Ur befolkningens perspektiv är målet om fast läkarkontakt inte uppnått och kartläggningen visar inga tecken på förbättringar.

I Region Västmanland har 83% av befolkningen en fast läkarkontakt och för de personer som bodde på särskilt boende för äldre och som där fick sin huvudsakliga hälso- och sjukvård hade 90 % en fast läkarkontakt. Av rapportering till Socialstyrelsen framkommer att patienter antingen antingen muntligen eller via 1177 kan få reda på vem som är fast läkarkontakt. Vidare framgår det att regionen inte har kännedom om hur stor andel av de som har en fast läkarkontakt i befolkningen i regionen som gjort ett aktivt val av fast läkarkontakt.

Region Västmanland har som avsikt att nå riktvärdet 1100 invånare per specialist i primärvården och 550 invånare per läkare i specialisttjänstgöring (ST) i allmänmedicin.

#### *Kommentarer/reflektioner*

- Förstudien visar att Region Västmanland når upp till den nationella målsättningen om att 55% av befolkningen ska ha en namngiven fast läkarkontakt i primärvården.
- Det är dock betydelsefullt att befolkningen informeras om att de har en fast läkarkontakt, och huruvida de har möjlighet att själv välja vem som är deras fasta läkarkontakt. Det kan därför finnas behov att kommunicera fast läkarkontakt med regionens invånare.

## Kompetensförsörjning

### Frågeställning 5: Hur satsar Region Västmanland på kompetensförsörjning för att stödja förflyttningen mot nära vård?

En av de största utmaningarna i omställningen till nära vård är att säkerställa en god kompetensförsörjning. Vård- och omsorgsanalys beskriver i rapporten "Nära vård i sikte 2021:8" att de inte kan se någon ökning av andelen specialistläkare i allmänmedicin, trots att bristen på allmänläkare är välkänd och att omställningens mål är att fast läkarkontakt ska vara kärnan i kontinuiteten och primärvården.

Hälso- och sjukvårdens målbild 2029 beskriver hur omställningen kommer att påverka kompetensförsörjningen. Det framgår att det på kort sikt är svårt att förutse om de enskilda förändringarna leder till förbättringar eller försämringar lokalt, eftersom det finns faktorer som kan verka i båda riktningarna.

Av Hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport 1 2024 framgår att en god arbetsmiljö, gott ledarskap och säkerställd kompetensutveckling är avgörande för att rekrytera, behålla och vidareutveckla medarbetarna för att möta invånarnas behov. Vidare beskrivs att uppgiftsväxling säkerställer att rätt kompetens finns tillgänglig, vilket också innebär att regionen får in nya yrkesgrupper. Ett nära samarbete med lärosäten, god verksamhetsförlagd utbildning och bra introduktion av nyanställda skapar bra förutsättningar för framtiden.

Intervjuer har visat att kontinuitet varierar över länet. För vårdcentralerna i egen regi uppges det generellt finnas behov av att rekrytera och behålla specialister i allmänmedicin, och att det finns cirka 20 vakanta tjänster som täcks av inhyrd personal. I Region Västmanland bedrivs 60% av vårdcentralerna i privat regi, och där uppges via vårdvalet att bemanningen tycks vara relativt god. För vårdcentraler i egen regi finns en framtagen kompetensförsörjningsplan (motsvarar cirka 40% av vårdcentralerna). En utmaning beskrivs vara den goda arbetsmarknaden i närområdet både från andra regioner och av privata vårdcentraler i den egna regionen. Utmaningen beskrivs vara större utanför Västerås. En enkät skickas ut till alla vårdcentraler via vårdval sannolikt under 2024 för att se hur kompetensbehovet ser ut på kort och lång sikt.

Hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjningsplan 2023 innehåller inga uppgifter om hur läget ser ut på kort och lång sikt för specialister i allmänmedicin eller distriktssköterskor vid regionens vårdcentraler (egen regi och privata). Enligt intervjuer har hälso- och sjukvårdsförvaltningen ett sturkturansvar, men inte ett linjeansvar. När det handlar om att skapa en helhetsbild för strukturen pågår ett samarbete med kommuner och lärosäten, och det finns sjukvårdsregionala och nationella grupperingar som regionen deltar i.

För att möta de ökade behoven i primärvården har Region Västmanland beslutat om en successiv utökning av antalet ST-platser i allmänmedicin, införandet av integrerad BT/ST i primärvården, utökad finansiering (genom statsbidrag) till pre-ST, pre-BT/ST-tjänster samt praktisk tjänstgöring med prioritet för vårdcentraler i glesbygd. Detta syftar till att främja kompetensförsörjningen.

Under 2023 har Region Västmanland beviljat sjuksköterskor studier med bibehållen grundlön inom flera specialiseringar, bland annat till distriktssköterska. Enligt intervjuer är det ekonomiska bidraget helt avgörande för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning på både kort och lång sikt. Av de som genomfört en specialistutbildning de senaste fem åren är 87 % fortsatt anställda.

Beslut om omfördelning från besöksersättning för läkare och sjuksköterskor beskrivs som en insats för att främja en bättre arbetsmiljö. Insatser för att stärka övriga professioners uppdrag på vårdcentralerna (exempelvis psykosociala kompetenser och fysioterapeuter) pågår också med syfte att skapa bättre förutsättningar.

Inom primärvården beskrivs att kompetensförsörjningen kan förbättras genom att minska antalet listade patienter per läkare. Dessutom kan tydligare ansvarsfördelning mellan kommuner och vårdcentraler leda till mer effektivt användande av kompetenser.

Från hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport 1 2024 framgår att regionen under planperioden kommer att söka gemensamma lösningar med länets kommuner avseende kompetensförsörjning och kompetenshöjning gällande äldres vård. En första förfrågan till kommunerna i länet har genomförts om vilka områden och funktioner där delade tjänster skulle kunna utvecklas. Enligt intervjuer skulle detta kunna innebära gemensamma tjänster och utbildningar.

En samlad handlingsplan för att nå det nationella riktvärdet om 1100 listade patienter per specialist i allmänmedicin ska tas fram under 2024.

### *Kommentarer/Reflektioner*

- En god kompetensförsörjning inom primärvården är betydelsefull för att kunna erbjuda patienterna den vård som sker oftare närmare patienterna. Förstudien visar att det sker en utökning av utbildningsläkare och en satsning på betald specialistutbildning, vilket är positivt.
- Det finns dock ingen möjlighet att arbeta på samma sätt som tidigare i och med de demografiska utmaningar som sker när färre ska vårda fler. Det finns därför ett behov av att även säkerställa nya arbetssätt.

20 september 2024

Henrik Fagerlind

---

*Uppdragsledare*

Louise Tornhagen

---

*Projektledare*

---

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Västmanland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 8 mars 2024. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.