

Granskning tillgänglighet i primärvården

Region Värmland

September 2025



Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Värmland genomfört en granskning av tillgänglighet i primärvården. Granskningens syfte var att bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämnden vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå en god tillgänglighet inom primärvården. I granskningen ingår även en uppföljning av den tidigare genomförda granskningen från 2020.

För vår samlade bedömning använder vi bedömningen i allt väsentligt / inte helt / ej. Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att Hälso- och sjukvårdsnämnden **inte helt** vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå en god tillgänglighet inom primärvården.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. Bedömningen av revisionsfrågor görs utifrån skalan Ja (Grön), Delvis (Gul) och Nej (Röd). För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten eller det avslutande avsnittet "Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor".

Revisionsfrågor	Bedömning	
Sker tillräcklig styrning utifrån den nationella vårdgarantin?	Delvis	
Sker en tillräcklig uppföljning av tillgängligheten och har denna rapportering föranlett Hälso- och sjukvårdsnämnden att fatta några särskilda beslut?	Delvis	
Hur används teknik och digitala lösningar för att förbättra tillgängligheten?	Ej möjlig att bedöma	
Har åtgärder vidtagits med beaktande av de iakttagelser, synpunkter och rekommendationer som framfördes i den tidigare granskningen (2020)?	Delvis	
Om granskningen visar att det finns brister, vilka förbättringsåtgärder behöver vidtas?	Besvaras som rekommendationer	

Rekommendationer

Vi rekommenderar Hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Säkerställ att de målsättningar som finns i Region Värmland för kontakt samma dag och medicinsk bedömning inom 3 dagar överensstämmer med de krav som ställs i den nationella lagstadgade vårdgarantin.
- Att säkerställa en effektiv styrning genom att i större utsträckning agera på rapporterade målavvikelser och att vidta lämpliga åtgärder för att säkra måluppfyllelse.
- Säkerställ att det finns målvärde och uppföljning av den digitala tillgängligheten.
- Säkerställ en utförligare uppföljning av tillgängligheten uppdelat per vårdcentral
- Säkerställ att nämnden behandlar och beslutar om kvalitetsbokslut Vårdval Vårdcentral
- Säkerställ att åtgärder vidtas från den tidigare granskningen från 2020.

Innehållsförteckning

Inledning	6
Bakgrund	6
Syfte och revisionsfrågor	7
Revisionskriterier	7
Avgränsning	7
Metod	7
Granskningsresultat	9
Tillräcklig styrning utifrån den nationella vårdgarantin	10
Iakttagelser.....	10
Bedömning.....	12
Uppföljning och beslut	12
Iakttagelser.....	14
Bedömning.....	17
Teknik och digitala lösningar	17
Iakttagelser.....	17
Bedömning.....	19
Åtgärder.....	20
Iakttagelser.....	20
Bedömning.....	24
Förbättringsåtgärder	24

Samlad bedömning.....	25
Rekommendationer.....	25
Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor	26
Bilaga 1.....	29
Bilaga 2	32

Inledning

Bakgrund

Enligt Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) ska hälso- och sjukvården bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls. Ett av de fem krav som specificeras i lagen är att vården särskilt ska vara ”lätt tillgänglig”. Lagen föreskriver även att regionerna ska rapportera in uppgifter om väntetider till en nationell databas.

God tillgänglighet är en av de viktigaste kvalitetsfaktorerna för en säker vård, omställningen till nära vård och den lokala anpassningen av kunskapsstyrningsarbetet. Enligt den nationella vårdgarantin ska patienten få kontakt med vårdcentralen (där den är listad) via telefon samma dag. Enligt den nationella vårdgarantin ska alla patienter få en medicinsk bedömning inom tre dagar i primärvården. Kan vårdenheten där den enskilde sökt vård inte erbjuda detta inom vårdgarantins tidsgräns ska den enskilde informeras om det och erbjudas vård hos en annan vårdgivare, antingen inom samma region eller i ett annan region. Detta ska inte leda till någon merkostnad för den enskilde.

I Regionplan och budget 2025, som Regionfullmäktige har fastställt, anges att ”Vi fokuserar särskilt på tillgänglig vård i hela Värmland. Vårdcentralerna har utmaningar där vi ser att förutsättningarna skiljer sig åt beroende på var man bor i länet. Därför är det av vikt att vi fortsätter arbetet med att lyfta varje vårdcentral utifrån deras förutsättningar. Vårdcentralerna har också en avgörande roll i vårdkedjan, därför har vi sett till att primärvårdens andel av budgeten har ökat och det kommer vi att fortsätta med.” I Regionplan och budget 2025 anges också att ”För att ytterligare stärka tillgängligheten behöver vi stärka upp våra digitala tjänster. Det handlar om chattfunktionen på 1177 och digitala vårdbesök på våra vårdcentraler och via vår egen digitala tjänst Vårdcentral Värmland. De digitala verktygen är viktiga komplement till primärvården.”

I granskningen 2020 var den sammanfattande revisionella bedömningen att: Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden, utifrån sina respektive uppdrag och ansvarsområden, inte helt inrättat en ändamålsenlig styrning, uppföljning och intern kontroll för att säkerställa att den nationella vårdgarantins krav på tillgänglighet inom primärvården uppnås.

Följande rekommendationer lämnades 2020 till Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden att hantera utifrån respektive roll och ansvar:

- Säkerställ att mätning och rapportering av vårdcentralernas tillgänglighet sker på ett likartat och ändamålsenligt sätt för samtliga vårdcentraler inom Vårdval Värmland. Detta för att säkerställa tillförlitlighet och minska risken för felrapportering.
- Säkerställ att en mer övergripande och samlad analys av tillgängligheten görs på regionnivå och inte enbart hos den enskilda vårdcentralen. Den samlade analysen bör också vara dokumenterad för att säkerställa spårbarheten.
- Säkerställ ett systematiskt arbete där åtgärdsplaner upprättas vid bristfällig tillgänglighet.
- Öka förutsättningar för en jämlik vård till Region Värmlands invånare genom att vidta åtgärder för att minska skillnaderna i tillgänglighet mellan vårdcentralerna.
- Säkerställ att synpunkter från allmänheten som avser tillgänglighet används i det systematiska utvecklingsarbetet på övergripande nivå.
- Säkerställ att digitala lösningar erbjuds och implementeras i syfte att förbättra och upprätthålla tillgängligheten.

Syfte och revisionsfrågor

Det övergripande syftet med granskningen har varit att bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämnden vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå en god tillgänglighet inom primärvården. I granskningen ingår även en uppföljning av den tidigare genomförda granskningen från 2020.

- Sker tillräcklig styrning utifrån den nationella vårdgarantin?
- Sker en tillräcklig uppföljning av tillgängligheten och har denna rapportering föranlett Hälso- och sjukvårdsnämnden att fatta några särskilda beslut?
- Hur används teknik och digitala lösningar för att förbättra tillgängligheten?
- Har åtgärder vidtagits med beaktande av de iakttagelser, synpunkter och rekommendationer som framfördes i den tidigare granskningen (2020)?
- Om granskningen visar att det finns brister, vilka förbättringsåtgärder behöver vidtas?

Revisionskriterier

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

- Hälso- och sjukvårdslagen 2017:30 2 kap § 6 och Kap 7§ 2a
- SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, 3–6 kap
- Patientlagen 2014:821, 6 kap 1§
- Patientsäkerhetslag (2010:659) 3 kap 1§
- Regionplan och budget 2025 med flerårsplan 2026–2027
- Övriga relevanta dokument såsom uppföljningsdokument, och krav- och kvalitetsbok

Avgränsning

Granskningen har avgränsats till att omfatta primärvården i Region Värmland. Resultatet i granskningen ska ligga till grund för ansvarsprövningen 2025. Revisionsfrågan ”Om granskningen visar att det finns brister, vilka förbättringsåtgärder behöver vidtas?” besvaras genom rekommendationer som lämnas i samband med granskningen, och kommer därför inte att utgöra en egen revisionsfråga i rapporten.

Metod

Granskningen har genomförts med följande metod:

- Dokumentgenomgång har genomförts av styrande dokument samt övriga relevanta dokument såsom uppföljningsdokument och krav- och kvalitetsbok. Se bilaga 1 för förteckning på dokument.
- Protokollsgenomgång av Hälso- och sjukvårdsnämndens protokoll för perioden juni 2024 till juni 2025.

- Totalt har 18 personer intervjuats under åtta intervjuer. Se bilaga 1 för att se sammanställning över intervjuade.

Rapporten har kvalitetssäkrats i enlighet med PwC:s interna rutiner och checklistor för kvalitetssäkring

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

Granskningsresultat

Revisionell utgångspunkt

Enligt hälso- och sjukvårdslagen, HSL (2017:30) 9 kap 1 § ska regionen erbjuda vårdgaranti åt den som omfattas av regionens ansvar enligt 8 kap. 1 eller 2 §. Enligt den nationella vårdgarantin ska patienten få kontakt med primärvården, till exempel vårdcentraler eller sjukvårdsrådgivningen samma dag som den söker hjälp för ett hälsoproblem. Från det att en patient sökt kontakt med primärvården, och vårdpersonal bedömer att patienter behöver få en medicinsk bedömning av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, ska patienten få en bedömning inom tre dagar.

Den 6 april 2022 beslutade riksdagen om förändringar i vårdgarantin för primärvården i enlighet med förslagen i proposition 2021/22:72 Ökad kontinuitet och effektivitet i vården – en primärvårdsreform. Förändringarna i vårdgarantin började gälla från den 1 juli 2022 och innebär att:

- Alla patienter kan välja och få tillgång till en fast läkarkontakt inom primärvården där patienten är listad.
- Patienten kan endast återropa vårdgaranti där den är listad.

Enligt HSL (2017:30) 9 kap 3 § ska regionen rapportera in uppgifter om väntetider till en nationell databas. Statistiken som rapporteras in presenteras under revisionsfråga 2.

Socialstyrelsen har tagit fram ett nationellt riktvärde för fast läkarkontakt i primärvården. Riktvärdet för fast läkarkontakt är 1100 invånare per specialist i primärvård samt 550 invånare per läkare i specialisttjänstgöring i allmänmedicin, i mitten av sin specialistutbildning.

I överenskommelse nära vård för 2023 fastställs ett mål att minst 55 procent av Sveriges invånare och minst 80 procent av de boende på särskilda boenden ska ha en registrerad fast läkarkontakt i primärvården. I överenskommelsen för 2025 finns inte längre några målnivåer. Som stöd för kommuners och regioners arbete med omställningen till Nära vård finns statsbidrag att rekvirera. Från och med 2025 styrs statsbidragen enligt en förordning i stället för en överenskommelse mellan regeringen och Sveriges kommuner och regioner. Medel till kommuner och regioner rekquireras från Socialstyrelsen. Medel får bland annat avse insatser som avser tillgänglighet i primärvården, kontinuitet i primärvården, inklusive fast läkarkontakt och kompetensförsörjning och arbetsmiljö.

Den 1 januari 2010 infördes valfrihetssystem inom Region Värmland, Vårdval Vårdcentral i enlighet med lagen om valfrihetssystem (LOV; 2008:962). Det innebär att invånarna själva ska ges möjlighet att välja vårdcentral. Alla aktörer i vårdvalet Vårdcentral, oavsett driftsform, har samma uppdrag. Det finns 24 vårdcentraler inom egen regi och 6 vårdcentraler inom privat regi. Totalt finns 30 vårdcentraler på 25 olika orter.

Tillräcklig styrning utifrån den nationella vårdgarantin

Revisionsfråga 1: Sker tillräcklig styrning utifrån den nationella vårdgarantin?

Iakttagelser

Regionplan och budget 2025 med flerårsplan 2026–2027, fastställd av regionfullmäktige 2024-06-19 § 152, innehåller regionfullmäktiges övergripande effektmål för mandatperioden. Fullmäktige har fastställt fyra effektmål:

- Trygga och nöjda invånare
- Attraktivt och hållbart Värmland
- God, jämlik och jämställd hälsa
- Hållbar organisation

I regionplanen framgår att en indikator som används för att mäta effektmålet God, jämlik och jämställd hälsa är andel medicinska bedömningar i primärvård inom tre dagar, där bedömningsgrund är ökande och redovisning ska ske per delår. Av regionplanen framgår det vidare att vårdcentralerna har utmaningar gällande tillgänglig vård och att förutsättningarna skiljer sig åt beroende på var man bor i länet. Det lyfts fram att det är av vikt att arbetet med att lyfta varje vårdcentral utifrån deras förutsättningar fortsätter. Vidare framgår att primärvårdens andel av budgeten har ökat. En ytterligare åtgärd för att stärka tillgängligheten är att stärka upp digitala tjänster. Mer information om detta framgår under revisionsfråga 3.

I Hälso- och sjukvårdsnämndens svar på planeringsdirektiv (beslutade vid sammanträdet 2024-04 09 § 77) framgår att nämnden för år 2025 har beslutat om nio resultatmål. Hälso- och sjukvårdsnämnden har fastställt resultatmål och indikatorer för 2025. Under effektmål Trygga och nöjda invånare samt resultatmål Tillgänglig vård på lika villkor återfinns följande två indikatorer som avser tillgänglighet inom primärvården:

Indikator	Periodicitet	Målvärde för 2025
Kontakt med primärvården samma dag	Månad	90 procent eller högre
Medicinsk bedömning som genomförs av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom tre dagar (primärvårdsnivå)	Månad	80 procent eller högre

I Hälso- och sjukvårdens verksamhetsplan 2025 är en av hälso- och sjukvårdens prioriteringar för 2025 ökad tillgänglighet till vård – ökad vårdkapacitet. Det beskrivs att tillgång till vårdplatser är ett satsningsområde som handlar både om att säkerställa vårdkapaciteten i slutenvård och att utöka tillgången till andra vårdformer som minskar behovet av slutenvård. Det kan ske i primärvård eller i

specialiserad öppenvård, om möjligt med hemmet som patientens vårdplats i samarbete med kommunal vård och omsorg. Detta beskrivs som en viktig del i arbetet med god och nära vård.

När nämnden 2024-11-19 § 253 fastställde Hälso- och sjukvårdsnämndens resultatmål och interna ramfördelning 2025 fastställdes även en ramökning för ersättningar i vårdval vårdcentral med 120 mnkr. Enligt ärendebeskrivningen framgår att vårdcentralerna inom vårdvalet idag har svårigheter att klara uppdraget inom den nuvarande nivån för ersättningar. För att ge vårdcentralerna möjlighet att klara sitt basuppdrag samt aktivt bidra till en god och nära vård, samtidigt som arbetet med att effektivisera verksamheten fortsätter, föreslås ramen för ersättningarna öka med 120 mnkr för 2025. Ökningen inkluderar justering för läkemedel, lönekostnader, sänkta sociala avgifter samt del av prioriteringen till hälso- och sjukvård. De intervjuade verksamheterna beskriver att den utökade budgetram ger en möjlighet att hålla en budget i balans. Den utökade budgetramen ger inte utrymme för ytterligare satsningar för att förbättra tillgängligheten.

De intervjuade lyfter fram att kompetensförsörjning är en utmaning som påverkar tillgängligheten och kontinuiteten inom primärvården. Nämnden har 2025-06-10 § 130 behandlat ett medborgarförslag om att ta fram en handlingsplan för att säkerställa fast läkarkontakt. Nämnden beslutade att medborgarförslaget bifalls. I ärendebeskrivningen framgår att förslaget om att ta fram en handlingsplan är välmotiverat och nödvändigt för att skapa en hållbar primärvård som gynnar både invånare och vårdpersonal i Region Värmland. Genom en handlingsplan kan Region Värmland arbeta mot att erbjuda alla invånare en fast läkarkontakt och samtidigt förbättra arbetsförhållanden och vårdkvalitet. Regionens långsiktiga mål är att nå Socialstyrelsens riktvärde om 1100 invånare per specialist. I nuläget saknas både allmänspecialister och ekonomiska förutsättningar för att nå riktvärdet. Däremot avser förvaltningen att arbeta med fast läkarkontakt. En handlingsplan kan vara ett stöd i arbetet med fast läkarkontakt och långsiktigt med att nå Socialstyrelsens riktvärde. Regionen arbetar tills vidare med Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut om 1500 invånare per specialist.

Region Värmland har Vårdval Vårdcentral i enlighet med lagen om valfrihetssystem (LOV; 2008:962). Det innebär att invånarna själva ska ges möjlighet att välja vårdcentral. Alla aktörer i vårdvalet, oavsett driftsform, har samma uppdrag, de ska bedriva en vårdcentral med god kvalitet, kontinuitet, hög tillgänglighet och en helhetssyn på individens livssituation, hälsotillstånd och vårdbehov inger trygghet och förtroende.

Enligt förfrågningsunderlag för Vårdval Vårdcentral, krav- och kvalitetsboken, del två Vårdcentral framgår att leverantören ska uppfylla den lagstadgade nationella vårdgarantin. Under vardagar ska vårdcentral vara tillgänglig per telefon. Personal som ansvarar för hälso- och sjukvårdsrådgivning ska lägst ha sjuksköterskekompetens. Patienter ska även kunna boka tid på olika sätt, till exempel digitalt, 1177 mina vårdkontakter, på telefon eller fysiskt besök på vårdcentralen. Vidare framgår att vårdcentralen ska följa intentionerna i nationella IT-strategin när det gäller digitala medier och digitala tjänster för kontakt med befolkningen. Huvuddelen av de besök som ur medicinsk synvinkel kan genomföras genom videobesök ska alltid erbjudas patienten detta som ett alternativ till fysiska besök.

Vid sammanträdet 2025-04-01 § 65 fick nämnden information om översyn av Vårdval Vårdcentral. Nämnden beslutade 2025-01-28 § 18 att hälso- och sjukvårdsdirektören ges uppdraget att utveckla uppdraget till länets vårdcentraler via en revidering och förenkling av vårdvalets krav- och kvalitetsbok. Hälso- och sjukvårdsdirektör gav ledningsstrateg i uppdrag att leverera ett förslag till förenklat och reviderat förfrågningsunderlag med fokus på de delar som beskriver vårdåtagande med tydliggörande av basuppdrag, tillgänglighet och uppföljning. Delar ur uppdragsbeskrivningen från hälso- och sjukvårdsdirektören berörde förbättrad tillgänglighet enligt kraven i vårdgarantin och förbättrad kontinuitet för i första hand kroniskt sjuka patienter och mångsökare. I Hälso- och sjukvårdens

verksamhetsplan 2025 lyfts utveckling av Vårdval Vårdcentral som ett prioriterat område, där det ingår att arbeta med att förbättra tillgängligheten till första kontakt i olika former ska fortsätta, samtidigt som behovsbaseringen bibehålls genom en utvecklad prioritering av vårdinsatserna. Ökad tillgång till digital kontakt ska vara en integrerad del i basutbudet.

Enligt de intervjuade finns en god kännedom om den nationella vårdgarantin inom primärvården. De intervjuade beskriver att vårdcentralerna ständigt arbetar för att förbättra tillgängligheten till både första kontakt och medicinsk bedömning. Det framhålls att sedan juli 2024 har det från ledningen sida varit extra stort fokus på telefontillgängligheten för vårdcentraler i egen regi. Innan dess upplever vissa intervjuade att styrningen gällande tillgänglighet inte har varit tydliggjord. Samtliga vårdcentraler ska vara tillgänglig på telefon mellan klockan 08–17 varje vardag.

Bedömning

Sker tillräcklig styrning utifrån den nationella vårdgarantin?

Delvis.

Vår bedömning är att Hälso- och sjukvårdsnämnden utifrån den nationella styrningen och fullmäktiges uppdrag har formulerat mål avseende tillgänglighet i primärvården. Vi bedömer dock att Hälso- och sjukvårdsnämndens målvärde för indikatorer kopplat till kopplat till kontakt med primärvården samma dag samt medicinsk bedömning inom 3 dagar inte är inom vårdgarantins gränser enligt de krav som ställs i den nationella lagstadgade vårdgarantin om 100 procent.

Styrning sker även genom vårdvalets krav- och kvalitetsbok. Granskningen indikerar att det finns en god kännedom i verksamheterna om den nationella vårdgarantin inom primärvården.

Vi bedömer att Hälso- och sjukvårdsnämnden gör en satsning på primärvården genom en utökning av budget för att säkerställa en ekonomi i balans. Granskningen indikerar dock att det inte görs ytterligare satsningar för att stärka tillgängligheten i form av extra medel eller fler medarbetare. Granskningen visar att nya arbetssätt såsom förlängd telefontillgänglighet till viss del förbättrar tillgängligheten i telefon, men att det finns behov av fortsatta insatser för att säkerställa en god tillgänglighet och kontinuitet över hela länet.

Uppföljning och beslut

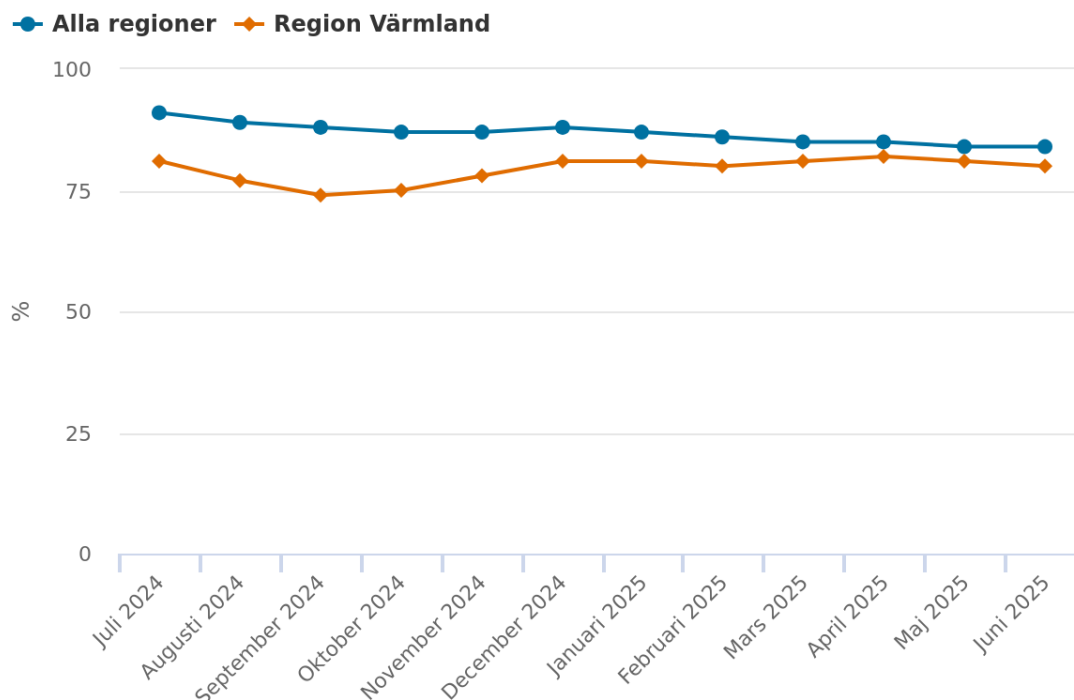
Revisionsfråga 2: Sker en tillräcklig uppföljning av tillgängligheten och har denna rapportering föranlett Hälso- och sjukvårdsnämnden att fatta några särskilda beslut?

Statistik enligt väntetider i vården

Nedan presenteras en statistisk översikt över andelen patienter som fått en medicinsk bedömning inom tre dagar i Region Värmland, baserat på data från väntetider i vården för perioden juli 2024 till juni 2025 (tabell 1). Region Värmlands målsättning för medicinska bedömningar är 80 procent. Från perioden december 2024 till juni 2025 uppnår Region Värmland målsättningen. Under perioden augusti till november 2024 uppnåddes inte målsättningen. Under hela perioden har Region Värmland legat under snittet för samtliga regioner, och under den nationella vårdgarantin.

Tabell 1: Andel patienter som fått medicinsk bedömning inom tre dagar (per månad)

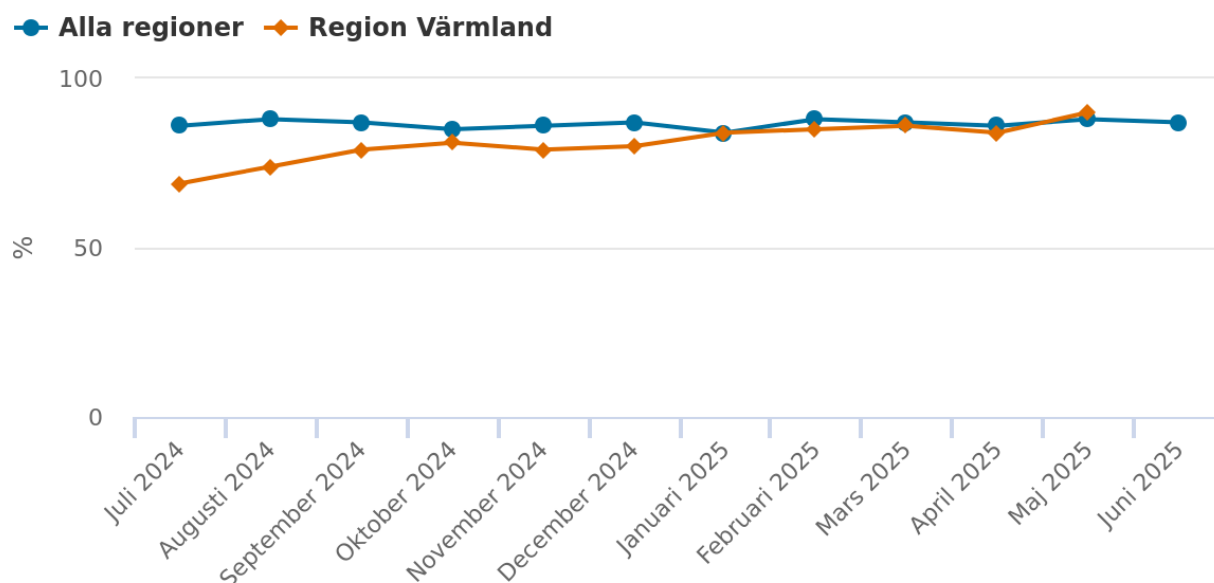
Kön: Män & Kvinnor **Yrkesgrupp:** Alla yrken **Besöksform:** Alla kontaktformer **Ägarform:** Alla ägarformer **Tid:** Juni 2025



För statistik för respektive vårdcentral i Region Värmland, se bilaga 2.

Nedan presenteras en statistisk översikt över andel patienter som fått kontakt med primärvården samma dag i Region Värmland, baserat på data från väntetider i vården för perioden juli 2024 till juni 2025. Region Värmlands målsättning för kontakt med primärvården samma dag är 90 procent. Region Värmland uppnår målsättningen i maj 2025. Resterande månader har Region Värmland inte uppnått målsättningen. Under perioden juli 2024 till juni 2025 har Region Värmland legat under snittet för alla regioner samtliga månader förutom januari och maj 2025.

Tabell 2: Andel patienter som fått kontakt med primärvården samma dag (per månad).



Statistik för telefontillgänglighet för respektive vårdcentral finns inte tillgängligt för ovanstående period på väntetider i vården. Statistik finns inte heller tillgängligt i uppföljning som Hälso- och sjukvårdsnämnden tagit del av.

lakttagelser

Uppföljning av tillgängligheten i verksamheterna

Enligt de intervjuade verksamhetscheferna och enhetscheferna sker uppföljning dagligen av telefontillgängligheten. Månadsvis sker även uppföljning av telefontillgängligheten och tillgängligheten till medicinsk bedömning inom tre dagar. Månadsuppföljningen kommer ifrån vårdvalsenheten. Verksamheterna får månatligen utskickad en så kallad prisma-rapport från Vårdval Vårdcentral. Prisma-rapporten innehåller statistik över samtliga vårdcentraler i regionen. Rapporten innehåller även andra kvalitetsindikatorer såsom läkemedel, KOL, hjärtsvikt och diabetes. Statistik för tillgänglighet i rapporten avser medicinsk bedömning av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom tre dagar. Intervjuade lyfter även fram att statistik för tillgänglighet presenteras för medarbetare vid arbetsplatsträffar.

De intervjuade verksamhetscheferna och enhetscheferna för de olika vårdcentralsområdena framhåller att det finns variationer i tillgängligheten över länet. Vissa vårdcentraler har brist på sjuksköterskor och/eller läkare vilket påverkar tillgängligheten negativt. Några vårdcentraler är hyrläkarberoende, vilket påverkar kontinuiteten negativt enligt de intervjuade. De intervjuade framhåller att det finns möjlighet att stötta upp med att besvara inkommande samtal från en annan vårdcentral, vid exempelvis sjukdom eller vakanser. De intervjuade framhåller att om det finns brister i tillgängligheten så kan verksamhetschef och enhetschef behöva skicka in en åtgärdsplan till områdeschef. Verksamhetschef följer upp tillgängligheten med enhetschefer månatligen. Områdeschefen följer upp tillgängligheten månatligen med verksamhetschefer för de olika vårdcentralsområdena.

Uppföljning via Vårdval vårdcentral

Nämnden har behandlat uppföljning av privata vårdgivare 2024, där ingår Vårdval Vårdcentral med åtta privata vårdcentraler under 2024. I rapporten redovisas inte tillgängligheten på vårdcentralerna utan det ingår i kvalitetsbokslut Vårdval Vårdcentral 2024. Vi kan inte styrka genom protokollsgenomgång att nämnden har behandlat kvalitetsbokslutet.

I kvalitetsbokslut 2024 för Vårdval Vårdcentral redovisas uppföljning på aggregerad nivå för vårdcentralerna som bedrivits inom Vårdval Vårdcentral. I kvalitetsbokslutet redovisas tillgänglighet och väntetider, uppdelat på telefontillgänglighet och medicinsk bedömning inom tre dagar. Tillgängligheten mäts enligt SKR:s anvisningar¹. Tillgänglighetsmätning av chatt är inte driftsatt ännu. Följsamheten till kontakt samma dag 2024 har varierat något över årets månader. Följsamheten var som högst i januari med 86 procent och som lägst i juli med 69 procent. I december låg följsamheten på 80 procent. För medicinsk bedömning inom tre dagar redovisas utfall enbart för kvartal 4 2024, inte för hela året.

Region Värmland har ett Vårdvalsråd Vårdcentral där verksamhetschefer för vårdcentraler i offentlig och privat regi ingår. För granskningen har vi tagit del av ett exempel på minnesanteckningar från vårdvalsrådet. Av minnesanteckningen framgår att rådet har informerats om följsamhet till lagen om vårdgaranti vad gäller kontakt samma dag.

Vid intervjuer med verksamhetschefer och enhetschefer framhålls att uppföljningen av vårdcentraler via vårdval hade kunnat utvecklas. Av intervju med vårdvalet har de möjlighet att begära in handlingsplaner och göra kvalitetsavdrag i ersättningen om någon vårdcentral har sämre tillgänglighet. Det framhålls att vårdval behöver organisera sina resurser på ett bra sätt för att kunna genomföra uppföljningar av tillgängligheten.

Uppföljning Hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsnämnden har fått uppföljning av tillgängligheten inom primärvården under perioden juni 2024-juni 2025 genom månadsrapporter, patientsäkerhetsberättelse, tertial- och delårsrapport, årsredovisning samt via den stående informationspunkten hälso- och sjukvårdsdirektören informerar.

- Enligt nämndens tertialrapport 2025 har tillgängligheten inom primärvården förbättrats under första tertialet. Vårdcentralerna i Värmland har ett pågående utvecklingsarbete för att fortsätta förbättra telefontillgängligheten, vilket innebär att patienter ska kunna nå vårdcentral under hela öppettiden. 84,6 procent har fått kontakt med primärvården samma dag under perioden januari-april 2025, vilket är två procent lägre jämfört med utfallet för riket. Tillgängligheten varierar mellan vårdcentralerna från 63 till 100 procent, för år 2024 varierande den mellan 53–99 procent. För medicinsk bedömning som genomförs av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom tre dagar (primärvårdsnivå) är utfallet för perioden 80,7 procent, vilket är en förbättring jämfört med samma period föregående år (73 procent). Utfall för riket för tertial 1 blev 85 procent.
- Vid sammanträdet i april 2025 fick nämnden en fördjupad redovisning av tillgänglighet, som en del av tematisk uppföljning utifrån internkontrollplan 2025. I redovisningen ingick statistik för

¹ Den 1 juli 2024 ändrades de nationella direktiven från SKR avseende mätning och uppföljning av telefontillgänglighet och tillgänglighet för chatt. Varje kontaktform mäts och rapporteras separat och kan därmed summeras till en total tillgänglighet av kontakt samma dag.

primärvårdskontakter, antal per vecka, inklusive privata vårdgivare för perioden januari 2019-mars 2025, antal/andel kontakter inom tre dagar inom primärvården samt antal genomförda kontakter inom och över medicinskt måldatum. Medicinskt ledningsansvarig gick igenom en åtgärdsplan för 2025 och tog upp möjliga åtgärder 2025–2027 som skulle kunna förbättra situationen.

- I patientsäkerhetsberättelse 2024 redovisas statistik för kontakt med primärvård samma dag. Under hösten 2024 driftsattes ett nytt rådgivningsstöd. Under 2025 planeras en fortbildningssatsning i samtalsmetodik och användning av det nya rådgivningsstödsverktyget för vårdcentralernas sjuksköterskor med syfte att förbättra arbetsmiljö och patientsäkerhet vid telefonrådgivning. För att på ett bättre sätt följa upp att patienten får kontakt med primärvården samma dag som hen söker, har det under 2024 startats en ny mätmodell Uppföljning primärvårdsgaranti.
- I Hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport 2024 redovisas att det finns förbättringar som genomförts under året som gett positiv effekt på tillgängligheten. Ett exempel är införandet av 1177 Direkt. Resultatmålet Tillgänglig vård på lika villkor prognostiseras att inte uppnås för 2024. För indikatorn kontakt med primärvården samma dag är utfallet för perioden 78 procent, vilket är sämre än utfallet för samma period föregående år (81 procent). Indikatorn medicinsk bedömning som genomförs av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom tre dagar (primärvårdsnivå) uppgår för perioden till 75 procent, vilket är en förbättring jämfört med samma period föregående år (71 procent).
- I Hälso- och sjukvårdsnämndens årsredovisning 2024 redovisas att det har varit svårt att samtidigt med personalreduktion upprätthålla en god tillgänglighet och att vårdgarantin inte uppfylls inom flera verksamheter. Resultatmålet Tillgänglig vård på lika villkor uppnås inte för 2024. För indikatorn kontakt med primärvården samma dag uppgår resultatet till 79 procent där mätvärdet är ≥ 90 procent, vilket är sämre än snittet för riket om 87 procent. Resultatet har sjunkit från 82 procent 2023. Det är en stor variation mellan vårdcentralerna vad det gäller tillgängligheten. Flest besvarade samtal av regionens vårdcentraler har Årjäng, ackumulerat resultat för året är 95 procent besvarade samtal. Vårdcentralen Kil har lägst andel besvarade samtal med ett genomsnittligt resultat på 54 procent. För indikatorn medicinsk bedömning som genomförs av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal inom tre dagar (primärvårdsnivå) uppgår resultatet till 76 procent, där målet är ≥ 80 procent. Resultatet är en förbättring med föregående år som landade på 71 procent. Totala andelen kontakter har minskat med 8 procent (18 105 kontakter) år 2024 jämfört med 2023. Ackumulerat resultat för riket helår 2024 är 88 procent.

Särskilda beslut

I protokollsgenomgången har vi inte kunnat se att nämnden har fattat särskilda beslut utifrån uppföljning av tillgängligheten inom primärvården.

Som nämnts i tidigare avsnitt har nämnden 2024-11-19 § 253 fastställt en ramökning för ersättningar i Vårdval Vårdcentral med 120 mnkr, i samband med att nämnden fastställt Hälso- och sjukvårdsnämndens resultatmål och interna ramfördelning 2025. Hälso- och sjukvårdsnämnden 2025-06-10 § 130 behandlat ett medborgarförslag om att ta fram en handlingsplan för att säkerställa fast läkarkontakt. Nämnden beslutade att medborgarförslaget bifalls.

Bedömning

Sker en tillräcklig uppföljning av tillgängligheten och har denna rapportering föranlett Hälso- och sjukvårdsnämnden att fatta några särskilda beslut?

Delvis.

Vi bedömer att det sker en tillräcklig uppföljning av tillgängligheten enligt den nationella vårdgarantin i primärvården på politisk nivå och verksamhetsnivå. Uppföljning av tillgänglighet sker både vid månad, tertial, delår- och årsredovisning. Vi bedömer dock att det är en brist att Hälso- och sjukvårdsnämnden inte har tagit del av kvalitetsbokslutet för Vårdval Vårdcentral 2024.

Vi bedömer också att det sker en återkommande rapportering av tillgänglighet vid Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträden, och att det skett en temauppföljning av tillgänglighet under våren 2025. Granskningen visar att det finns behov av att utveckla uppföljningen som nämnden tar del av. Nämnden har inte behandlat kvalitetsbokslut för Vårdval Vårdcentral 2024 eller tagit del av någon uppföljning av tillgängligheten uppdelat per vårdcentral.

Granskningen visar att det finns skillnader mellan vårdcentralerna, och att det finns utmaningar att rekrytera bland annat specialister i allmänmedicin. Efter ett medborgarinitiativ i juni 2025 har Hälso- och sjukvårdsnämnden fattat beslut om att ta fram en handlingsplan för att nå målet om 1100 per specialist i allmänmedicin.

Vi bedömer att det utifrån uppföljningen att Hälso- och sjukvårdsnämnden inte vidtagit tillräckliga åtgärder utifrån den rapporteringen som de tagit del av. Inför 2025 fattade Hälso- och sjukvårdsnämnden beslut om en förstärkt budget för primärvården för att säkerställa en budget i balans, men har inte gjorts några särskilda satsningar för att förbättra tillgängligheten.

Teknik och digitala lösningar

Revisionsfråga 3: Hur används teknik och digitala lösningar för att förbättra tillgängligheten?

lakttagelser

Regionplan och budget 2025 med flerårsplan 2026–2027 understryker vikten av att utveckla digitala tjänster för att stärka tillgängligheten inom primärvården. Digitala verktyg, såsom chattfunktioner via 1177 direkt och digitala vårdbesök via regionens vårdcentraler samt den egna digitala tjänsten Vårdcentral Värmland, har identifierats som viktiga komplement till att utveckla och stärka primärvården.

I Hälso- och sjukvårdsnämndens svar på planeringsdirektiv (beslut taget vid sammanträdet 2024-04-09 § 77) framgår att nämnden har fastställt nio resultatmål för år 2025. Resultatmålet ”Tillgänglig vård på lika villkor” lyfter fram att möjligheter till digitala tjänster och vårdlösningar ska utvecklas utifrån värmlänningarnas behov. Indikatorer för uppföljning fokuserar huvudsakligen på tillgänglighet, däribland telefontillgänglighet på 1177. Vidare framhålls att verksamhetsutveckling genom digitalisering är väsentligt och en kritisk förutsättning för att nå måluppfyllelse inom både ekonomi och verksamhet. Det betonas också att digitala vårdmöten ska bli fler. Det återfinns inga mål eller indikatorer för digitala tjänster eller vårdmöten utöver telefontillgänglighet på 1177.

Hälso- och sjukvårdsnämnden fick vid sammanträdet 2024-10-01 § 203 information om digitalisering inom vården. IT- och digitaliseringsansvarig hälso- och sjukvård informerade om utmaningar och möjligheter med digitaliseringen inom vården. Statusen för pågående projekt inom olika verksamhetsområden redovisades. I presentationen som visades för nämnden framgår en gemensam målbild och färdplan 2030:

Invånare/patient ska:

- kunna kontakta sina vårdgivare, hitta digitala tjänster via 1177, på sikt en överblick över samtliga vårdkontakter.
- få vara delaktig i sin egen vård oavsett om det gäller kontakter med en eller flera aktörer.
- 1177 ska komplettera kommunernas och regionernas digitala tjänsteutbud, invånaren ska vägledas rätt i enlighet med vald vårdstruktur och förutsättningar.

Vid sammanträdet 2025-01-28 § 17 beslutade Hälso- och sjukvårdsnämnden att ge hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att utreda hur användarvänligheten och den digitala tillgängligheten kan förbättras för varmlänningarna inom både primär- och specialistvården. Utredningen ska fokusera på att:

- Utveckla, samordna och organisera de resurser som idag finns inom Region Värmlands larmcentral, 1177 telefonrådgivning samt appen Vård i Värmland.
- Stärka det medicinska bakre stödet, både internt och för kommunerna i Värmland.

I Hälso- och sjukvårdsnämndens tertiärrapport (jan-april) 2025 framgår att utvecklingsarbetet med att förbättra samordningen av digitala vårdtjänster har kommit i gång. Inom ramen för Vårdcentral Värmland 2.0 pågår ett utvecklingsarbete som syftar till att förbättra samarbetet mellan Larmcentralen, 1177 och appen Vård i Värmland. Bland förslagen finns bland annat en digital jourvårdcentral. Samtidigt pågår en översyn av Vårdval Vårdcentral, med fokus på att tydliggöra uppdraget, förenkla uppföljningen och stärka tillgången till första kontakt i vården. Vidare beskrivs att flera vårdcentraler har infört digitala kontaktvägar och kallelser. De har också skapat möjligheter till om- och avbokning via e-tjänster.

I förfrågningsunderlaget för Vårdval Vårdcentral, bilaga 2 framgår att vårdcentralen ska följa intentionerna i nationella IT-strategin gällande digitala medier och digitala tjänster för kontakt med befolkningen. Huvuddelen av de besök som ur medicinsk synvinkel kan genomföras genom videobesök ska alltid erbjudas patienten detta som ett alternativ till fysiska besök. I bilaga 2 anges dock inga specifika målnivåer för hur stor del av besöken som ska ske digitalt.

Enligt intervjuer införde Region Värmland våren 2024 1177 direkt, med målet att förenkla för invånarna att söka vård digitalt via chatt och videosamtal, och avsåg att utvärdera effekterna ett år senare. Utvärderingen, baserad på feedback från patienter och medarbetare, visade dock att chattfunktionen via 1177 direkt bedömdes som mer tidskrävande än telefonrådgivning, vilket negativt påverkade sjuksköterskornas arbetssituation och minskade tillgängligheten för patienter i telefonrådgivningen. Det framkom också att relativt få använde sig av tjänsten. Utvärderingen av 1177 direkt ledde till att arbetet pausades vid årsskiftet 2024/2025, till förmån för en utökad telefontid på vårdcentralerna och återinförande av e-tjänsten "Kontakta oss" på vårdcentralen via 1177.se.

Enligt intervjuer med verksamhetsrepresentanter genomförs digitala vårdmöten i varierad utsträckning med patienterna. På vårdcentralen påverkas möjligheten till digitala möten delvis av bemanningen, och i

fall där vårdcentralen är beroende av inhyrd personal prioriteras i stället fysiska besök. De intervjuade beskriver att digitala vårdmöten inte tar mindre tid för medarbetarna att genomföra, då samma krav på dokumentation gäller, men de kan vara värdefulla för patienter som slipper resa eller ta ledigt från arbete. Några vårdcentraler har läkare som arbetar på distans och uteslutande genomför digitala vårdmöten. Det finns också läkare som bokar digitala vårdmöten vid exempelvis uppföljningsbesök, men det är fortfarande vanligt att dessa uppföljningar sker via telefon. Även för utskrivningsklara patienter från den specialiserade vården används digitala vårdmöten för samordnad individuell plan tillsammans med länets kommuner.

Utöver digital vård som utförs inom vårdval så erbjuds också distanskontakter med Vårdcentral Värmland. Vårdcentral Värmland erbjuds via appen Vård i Värmland. Vårdcentral Värmland erbjuder allmänmedicinsk mottagning, videosamtal med läkare och distriktssköterskor. Den digitala vårdcentralen erbjuder även videosamtal med fysioterapeuter samt videosamtal med kurator och psykolog. Vid en intervju med ett vårdcentralsområde lyfts det fram att sköterskor kan hänvisa patienter till Vårdcentral Värmland i de fall vårdcentralen har slut besökstider. Vidare beskrivs vid intervju att det är två läkare, som har gått i pension, som bemannar den digitala vårdcentralen. Båda läkarna arbetar heltid. Det beskrivs att det sker ingen triagering när en patient söker vård via Vårdcentral Värmland, däremot behöver patienten välja ett symtom som passar in. För granskningen har vi tagit del av statistik över antal öppenvårdskontakter för Vårdcentral Värmland 2024. Totalt genomfördes 9 458 öppenvårdskontakter. 5 400 av kontakterna var till läkare, 324 till sjuksköterska, 2 713 till kurator, 528 till psykolog och 99 till fysioterapeut. Resterande kontakter var till okänd eller övrigt. Enligt uppgift från intervju erbjuder Vård i Värmland inte längre kontakt med sjuksköterska och fysioterapeut fr o m 2025.

I kvalitetsbokslut för vårdval vårdcentral år 2024 följs antal distanskontakter per 1000 listade upp. Värt att nämna är att distanskontakter avser telefon, video eller chatt. Det finns ingen uppdelning av hur stor del telefon respektive chatt och video står för. Det sker i nuläget ingen spårbar uppföljning till Hälso- och sjukvårdsnämnden om hur många digitala vårdkontakter eller digitala besök som genomförs.

Flera vårdcentraler beskriver att de till en viss del arbetar med en form av egenmonitorering där de har lånat ut blodtrycksmätare till patienter, och att de kan rapportera in sina värden via 1177. De intervjuade beskriver att det vid tid för granskningen pågår en upphandling kopplat till egenmonitorering för hjärtsvikt och astma/KOL, vilket möjliggör att egenmonitoreringen av patienter kan genomföras mer strukturerat och i större omfattning än i nuläget.

Bedömning

Hur används teknik och digitala lösningar för att förbättra tillgängligheten?

Ej möjlig att bedöma.

Vi bedömer att vårdcentralerna i varierad grad använder digitala lösningar såsom appen vård i Värmland, Vårdcentral Värmland, kontakt via e-tjänster såsom digitala kallelser och av- och ombokningar via e-tjänster. Granskningen indikerar att det pågår en upphandling av egenmonitorering för hjärtsvikt och KOL.

Granskningen visar att Region Värmland har pausat användningen av 1177 direkt efter utvärdering av tjänsten. Fokus läggs tills vidare på en utökad telefonrådgivning.

Vår bedömning är att det finns en uttalad ambition om att den vård som ur en medicinsk synvinkel kan genomföras digitalt ska ske genom digitala vårdmöten. Vi bedömer dock att det inte finns en konkret

målsättning från Hälso- och sjukvårdsnämnden eller via förfrågningsunderlaget från Vårdval Vårdcentral som tydliggör detta. Det sker inte heller någon spårbar uppföljning till Hälso- och sjukvårdsnämnden. Kvalitetsbokslutet för vårdval vårdcentral år 2024 visar en uppföljning av distanskontakter, men det framgår inte hur många av dessa som avser telefon respektive teknik och digitala lösningar. För Vårdcentral Värmland finns statistik för verksamheten, men ingen redovisning som delas med Hälso- och sjukvårdsnämnden.

Vår bedömning är därför att vi inte kan uttala oss om användning av teknik och digitala lösningar förbättrar tillgängligheten. Vi bedömer att detta behöver utvecklas för att kunna utvärdera vilka effekter digitala verktyg haft på tillgängligheten som helhet.

Åtgärder

Revisionsfråga 4: Har åtgärder vidtagits med beaktande av de iakttagelser, synpunkter och rekommendationer som framfördes i den tidigare granskningen (2020)?

Iakttagelser

Under revisionsåret 2020 genomförde de förtroendevalda revisorerna i Region Värmland en granskning av tillgänglighet inom primärvården. Granskningen visade att Region Värmland inte nådde upp till den nationella vårdgarantin i primärvården eller sin egen målsättning. Granskningen visade också att det fanns stora skillnader mellan vårdcentralerna i tillgängligheten till medicinsk bedömning inom tre dagar. Den identifierade också att tillgänglighetsmätningen av kontakt samma dag via telefon inte skedde på ett likartat sätt, och identifierade brister i registreringen av uppgifter i journalsystemen, vilket påverkar mätningarnas tillförlitlighet. Även privatdrivna vårdcentraler rapporterade statistik manuellt, vilket ökar risken för fel. Tillgänglighetsstatistiken visade att Regionen Värmland förbättrat vissa tillgänglighetsmått över tid, men fortfarande hade en sämre måluppfyllelse jämfört med genomsnittet för Sverige.

Den sammanfattande revisionella bedömningen var att Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden, utifrån sina respektive uppdrag och ansvarsområden, *inte helt* inrättat en ändamålsenlig styrning, uppföljning och intern kontroll för att säkerställa att den nationella vårdgarantins krav på tillgänglighet inom primärvården uppnås.

Följande rekommendationer lämnades 2020 till Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden att hantera utifrån respektive roll och ansvar:

Rekommendation 1: Säkerställ att mätning och rapportering av vårdcentralernas tillgänglighet sker på ett likartat och ändamålsenligt sätt för samtliga vårdcentraler inom Vårdval Värmland. Detta för att säkerställa tillförlitlighet och minska risken för felrapportering.

Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämndens svar på rekommendationen:

Tillgänglighetsmätning av den förstärka vårdgarantin (medicinsk bedömning inom 3 dagar) sker redan idag på ett likartat och ändamålsenligt sätt för samtliga vårdcentraler och fysioterapimottagningar, både i regionens egen regi och i privat regi. Det är mätningen av telefontillgänglighet på vårdcentral som skiljer sig åt. Denna mätning skiljer sig även åt nationellt, frågan har därför lyfts med Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Enheten Hälso- och sjukvårdens verksamhetsanalys kommer att ha ett helhetsansvar för att planera, definiera, mäta och publicera tillgängligheten samt sköta dialogen med SKR för att säkerställa en regionövergripande och samlad analys för samtliga primärvårdsenheter inklusive de privata.

Vidtagna åtgärder: Enligt intervjuer sker numera även mätning av telefontillgängligheten (kontakt med primärvården samma dag) på ett likartat sätt. De intervjuade beskriver att teleoperatörerna tar fram statistik för detta, och i Region Värmlands fall är det Telia som är operatören. Rapporterna från Telia är helt automatiska, vilket gör att statistiken är tillförlitlig enligt regionens egen bedömning. Det finns också möjlighet att följa telefontillgängligheten dagligen via rapporter som skickas till samtliga enhetschefer och verksamhetschefer. Därtill sker en veckovis sammanställning. Region Värmland har även utsett en tillgänglighetsansvarig som är kontaktperson till SKR och får information om exempelvis förändringar i mätmetoder.

Rekommendation 2: Säkerställ att en mer övergripande och samlad analys av tillgängligheten görs på regionnivå och inte enbart hos den enskilda vårdcentralen. Den samlade analysen bör också vara dokumenterad för att säkerställa spårbarheten.

Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämndens svar på rekommendationen: Hälso- och sjukvårdsnämnden erhåller redovisning av uppfyllelse av tillgänglighetsmålen inom ramen för nämndens internkontroll med fördjupning där så erfordras, telefontillgängligheten har särskilt belysts under nämndens möten 2020. Insamling av data sker numera på regionnivå. Analys sker på regionnivå och inom område öppenvård. En del av analysens slutsatser var bristande kunskap kring Lagen om förstärkt vårdgaranti som trädde i kraft 1 januari 2019. Därför har det anordnats webinarier där både privatdrivna enheter och enheter i regionens egen regi deltagit. Webinarierna innehöll information om triagering och prioritering inom lagrummet förstärkt vårdgaranti, samt förtydligande instruktioner om vad som ska registreras i det vårdadministrativa system som finns. Detta för att säkerställa att korrekta data tankas över till SKR:s databas.

Vidtagna åtgärder sedan granskningen: Granskningen kan bekräfta att en uppföljning görs både genom kvalitetsbokslut för vårdval, tertialrapporter, årsredovisning samt som en löpande uppföljning vid Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträden, vilket också beskrivs under revisionsfråga 2.

Rekommendation 3: Säkerställ ett systematiskt arbete där åtgärdsplaner upprättas vid bristfällig tillgänglighet.

Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämndens svar på rekommendationen: Inom ramen för överenskommelserna Ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården och God och nära vård sker nu under 2021 aktiviteter som inriktas på långsiktiga förbättringar avseende tillgänglighet och som omfattar flera delar i vårdkedjan. Med anledning av detta kommer övergripande handlingsplaner med åtgärder upprättas för hantering av bristfällig tillgänglighet. Avvikelse i tillgänglighet hanteras i linjeorganisationen av verksamhetschef med stöd av områdeschef och utvecklingsledare för regionens egna enheter och med stöd av chef för vårdvalsenheten för privat drivna enheter. Som exempel på en av åtgärderna har webinarier hållits för att tydliggöra behov av akuta tider (dag 0 inom den förstärkta vårdgarantin) och subakuta tider (dag 1–3 inom den förstärkta vårdgarantin), samt översyn av schemaläggning.

Vidtagna åtgärder sedan granskningen: Sedan 2020 har staten och SKR årligen ingått överenskommelser om ökad tillgänglighet inom hälso- och sjukvården. Region Värmland inkom med en regional handlingsplan 2021. Därefter har Region Värmland redovisat uppföljning av handlingsplanen genom nulägesrapport och delredovisning av överenskommelsen om ökad tillgänglighet i hälso- och sjukvården.

Socialstyrelsen fick den 23 maj 2024 i uppdrag (S2024/O1059) att följa regionernas arbete i enlighet med överenskommelsen mellan staten och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) om ökad tillgänglighet i

hälso- och sjukvården, samt göra en bedömning av regionernas respektive insatser inom ramen för både 2023 och 2024 års överenskommelser. Krav enligt överenskommelsen för att ta del av den andra utbetalningen av medel i överenskommelsen för 2024 är att regionerna inkommit med en redovisning till Socialstyrelsen senast den 30 september 2024. Redovisningen ska bland annat innehålla en beskrivning av hur medel använts, kommer användas för att uppnå respektive prestationskrav i överenskommelsen samt resultat av genomförda insatser. Vidare ska redovisningen innehålla en beskrivning av hur regionens arbete utifrån den regionala handlingsplanen fortlöper inklusive eventuell revidering av handlingsplanen, status för handlingsplanens genomförande och arbetet för att uppnå uppsatta mål. Utöver den regionala handlingsplanen beskriver de intervjuade enhets- och verksamhetscheferna att de inkommer med en handlingsplan vid sämre tillgänglighet till områdeschef för område allmänmedicin, vilket då innefattar vårdcentraler i egen regi. Det sker ingen begäran av åtgärdsplaner från vårdvalet, som även inkluderar de privata vårdcentralerna.

Rekommendation 4: Öka förutsättningar för en jämlik vård till Region Värmlands invånare genom att vidta åtgärder för att minska skillnaderna i tillgänglighet mellan vårdcentralerna.

Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämndens svar på rekommendationen: Regionen ansvarar för att uppnå jämlika villkor inom ramen för vårdvalet och samverkar med de privata vårdgivarna i vårdvalsrådet för att gemensamt uppnå ökad tillgänglighet och säkerställa jämlika förutsättningar och arbetssätt för vårdcentralerna i länet. Bland annat har dialoger och andra kunskapshöjande insatser utförts. Arbete har utförts som resulterat i fler gemensamma styrande dokument och arbetssätt. En stor utmaning för att uppnå en jämlik vård och minska skillnaden i tillgänglighet mellan vårdcentralerna är bemanningen. Vålbemannade vårdcentraler har lättare att upprätthålla en god tillgänglighet, medan vårdcentraler med vakanser är mer sårbara. Område öppenvård arbetar aktivt med att rekrytera personer med kompetens till Värmland och att vara en attraktiv arbetsgivare. På detta sätt vill regionen arbeta för att möjliggöra att vakanser fylls. Regionens HR-enhet stöder i detta arbete. Här kan exempelvis nämnas ett aktivt arbete med syfte att åstadkomma ett oberoende av hyrläkare och försök med läkare som arbetar vissa dagar på distans.

Vidtagna åtgärder sedan granskningen: Hälso- och sjukvårdsnämndens årsredovisning samt kvalitetsbokslut för Vårdval Vårdcentral visar att det fortfarande finns stora skillnader mellan vårdcentralerna när det gäller tillgänglighet utifrån den nationella vårdgarantin.

Rekommendation 5: Säkerställ att synpunkter från allmänheten som avser tillgänglighet används i det systematiska utvecklingsarbetet på övergripande nivå.

Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämndens svar på rekommendationen: Information som inkommit från enskilda patienter och även från patientsäkerhetsenheten tas om hand och diskuteras på verksamhetsområdesnivå och på områdesledningsnivå. Ett exempel är att Region Värmland numera erbjuder besök hos läkare, kurator och psykolog via regionens app. Vård i Värmland.

Vidtagna åtgärder sedan granskningen: Inget ytterligare, utan verksamheterna omhändertar de synpunkter som inkommer antingen direkt till den enskilde vårdcentralen, 1177 eller patientnämnden. Svar ges till patienterna antingen via telefon eller brev.

Rekommendation 6: Säkerställ att digitala lösningar erbjuds och implementeras i syfte att förbättra och upprätthålla tillgängligheten.

Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämndens svar på rekommendationen: Region Värmland erbjuder idag kontakt med läkare, kurator och psykolog via regionens app. Vård i Värmland.

De flesta av de privatdrivna enheterna erbjuder egna applösningar. Alla enheter erbjuder kontakt via 1177.se. Förbättringsarbete har också gjorts för att strukturera upp frågeställningarna som inkommer via 1177.se för att möjliggöra en kortare handläggningstid. Detta planeras att implementeras under första kvartalet 2021. Region Värmlands egendrivna enheter har samtliga tidigare använt webbtidböcker men då triageringsmöjligheter saknades togs denna möjlighet bort då dessa bokningar resulterade i att resurser underutnyttjades. För att komma vidare har sedan dess bland annat ett pilotprojekt utförts med ett digitalt triageringssystem vilket kommer att följas upp under 2021. Webbtidbokningar, används idag till specifika aktiviteter som exempelvis provtagning för covid-19 för barn utan klinisk indikation. Då en utveckling har skett planeras webbtidbok att implementeras på fler lämpliga kontakter framöver. Ett systematiskt utvecklingsarbete av digitala lösningar hanteras på regionövergripande nivå inom hälso- och sjukvårdens ledningsstöd och erbjuds på lika villkor till samtliga primärvårdsenheter

Vidtagna åtgärder sedan granskningen: Det sker i dagsläget ingen mätning över digitala kontakter, vilket gör att det inte går att besvara rekommendationen huruvida det har bidragit till bättre tillgänglighet. Som beskrivs i revisionsfråga 3 har regionen valt att pausa chatt via 1177. Det är fortfarande möjligt att ta kontakt digital via 1177, och det finns också möjlighet till digitala vårdmöten och via Vårdcentral Värmland. Det finns dock ingen statistik över detta i regionens uppföljning. Det finns inte heller några uppsatta målnivåer över hur stor andel som ska ske digitalt.

Rekommendation 1 Säkerställ att mätning och rapportering av vårdcentralernas tillgänglighet sker på ett likartat och ändamålsenligt sätt för samtliga vårdcentraler inom Vårdval Värmland. Detta för att säkerställa tillförlitlighet och minska risken för felrapportering.	Ja
Rekommendation 2 Säkerställ att en mer övergripande och samlad analys av tillgängligheten görs på regionnivå och inte enbart hos den enskilda vårdcentralen. Den samlade analysen bör också vara dokumenterad för att säkerställa spårbarheten.	Ja
Rekommendation 3 Säkerställ ett systematiskt arbete där åtgärdsplaner upprättas vid bristfällig tillgänglighet.	Delvis
Rekommendation 4 Öka förutsättningar för en jämlik vård till Region Värmlands invånare genom att vidta åtgärder för att minska skillnaderna i tillgänglighet mellan vårdcentralerna.	Nej
Rekommendation 5 Säkerställ att synpunkter från allmänheten som avser tillgänglighet används i det systematiska utvecklingsarbetet på övergripande nivå.	Delvis
Rekommendation 6 Säkerställ att digitala lösningar erbjuds och implementeras i syfte att förbättra och upprätthålla tillgängligheten.	Ej möjlig att bedöma

Bedömning

Har åtgärder vidtagits med beaktande av de iakttagelser, synpunkter och rekommendationer som framfördes i den tidigare granskningen (2020)?

Delvis.

Vi bedömer att regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden vidtagit åtgärder för att säkerställa en jämlik rapportering av telefontillgängligheten. Vi bedömer också att det sker en analys och uppföljning av tillgängligheten både vid den formella rapporteringen till Hälso- och sjukvårdsnämnden och genom kvalitetsuppföljning av vårdvalet.

Vår bedömning är att det finns krav på att ta fram åtgärdsplaner vid sämre tillgänglighet för vårdcentraler i egen regi. Vi bedömer dock att dessa krav inte ställs enhetligt via Vårdval Vårdcentral, och ser därför att denna uppföljning bör stärkas även för de privata vårdcentralerna.

Tillgänghetsstatistik visar att det fortsatt finns en utmaning i att säkerställa en jämlik tillgänglighet till primärvården över länet. Vi bedömer därför att det finns ett fortsatt behov av att vidta ändamålsenliga åtgärder för att säkerställa en god tillgänglighet över hela länet.

Vi bedömer också att det finns ett fortsatt behov av att säkerställa en digifysisk² vård, och att det därför finns tydliga kontaktvägar och möjligheter att boka digitala vårdbesök för de patienter som inte är i behov av ett fysiskt besök. Vi bedömer att Hälso- och sjukvårdsnämnden behöver tydliggöra sin målsättning samt att det sker en uppföljning av denna målsättning.

Förbättringsåtgärder

Revisionsfråga 5: Om granskningen visar att det finns brister, vilka förbättringsåtgärder behöver vidtas?

Frågan “Om granskningen visar att det finns brister, vilka förbättringsåtgärder behöver vidtas?” besvaras genom rekommendationer som lämnas i samband med granskningen, och kommer därför inte att utgöra en egen revisionsfråga i rapporten.

² Uttrycket digifysisk används bland annat om sjukvård där läkare dels kan träffa de vårdsökande digitalt – alltså genom videolänk – dels fysiskt – genom att den vårdsökande vid behov efter videokonsultationen uppsöker en läkare eller sköterska.

Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Värmland genomfört en granskning av tillgänglighet i primärvården. Granskningens syfte var att bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämnden vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå en god tillgänglighet inom primärvården. I granskningen ingår även en uppföljning av den tidigare genomförda granskningen från 2020.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att Hälso- och sjukvårdsnämnden **inte helt** vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå en god tillgänglighet inom primärvården.

Rekommendationer

Vi rekommenderar Hälso- och sjukvårdsnämnden:

- Säkerställ att de målsättningar som finns i Region Värmland för kontakt samma dag och medicinsk bedömning inom 3 dagar överensstämmer med de krav som ställs i den nationella lagstadgade vårdgarantin.
- Att säkerställa en effektiv styrning genom att i större utsträckning agera på rapporterade målavvikelser och att vidta lämpliga åtgärder för att säkra måluppfyllelse.
- Säkerställ att det finns målvärde och uppföljning av den digitala tillgängligheten.
- Säkerställ en utförligare uppföljning av tillgängligheten uppdelat per vårdcentral
- Säkerställ att nämnden behandlar och beslutar om kvalitetsbokslut Vårdval Vårdcentral
- Säkerställ att åtgärder vidtas från den tidigare granskningen från 2020.

Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor

Revisionsfråga	Bedömning
1. Sker tillräcklig styrning utifrån den nationella vårdgarantin?	Delvis Hälso- och sjukvårdsnämnden har formulerat mål för tillgänglighet i primärvården baserat på nationella direktiv och fullmäktiges uppdrag. Dock uppfyller deras målvärden för kontakt samma dag och medicinsk bedömning inom 3 dagar inte den nationella vårdgarantins krav på 100 procent. Nämnden satsar på primärvården med en ökad budget för att nå ekonomisk balans, men inga ytterligare resurser avsätts för att förbättra tillgängligheten. Det finns en god förståelse för vårdgarantin i verksamheterna. Ytterligare åtgärder behövs för att säkerställa god tillgänglighet och kontinuitet i hela länet, trots att nya arbetssätt som förlängd telefontillgänglighet har gjort viss förbättring.
2. Sker en tillräcklig uppföljning av tillgängligheten och har denna rapportering föranlett Hälso- och sjukvårdsnämnden att fatta några särskilda beslut?	Delvis Uppföljningen av tillgänglighet enligt den nationella vårdgarantin i primärvården bedöms vara tillräcklig på både politisk och verksamhetsnivå, med regelbundna rapporteringar. Trots detta har nämnden inte tagit del av kvalitetsboksutet för Vårdval Vårdcentral 2024, vilket ses som en brist. Skillnader mellan vårdcentraler och utmaningar med att rekrytera specialister i allmänmedicin har identifierats. Efter ett medborgarinitiativ har nämnden beslutat om en handlingsplan för att nå målet om 1100 patienter per specialist i allmänmedicin. Trots en förstärkt budget för primärvården inför 2025 för att säkerställa ekonomisk balans, har inga specifika satsningar gjorts för att förbättra tillgängligheten, och nämnden bedöms inte ha vidtagit tillräckliga åtgärder utifrån erhållen rapportering.

3. Hur används teknik och digitala lösningar för att förbättra tillgängligheten?

Ej möjlig att bedöma

Vårdcentralerna använder digitala lösningar i varierande grad. Trots ambitionen att använda digitala vårdmöten för medicinsk vård, saknas konkret målsättning från Hälso- och sjukvårdsnämnden och inga spårbara uppföljningsdata finns. Kvalitetsbokslutet för 2024 redovisar distanskontakter, men specifikationer mellan telefon och digitala lösningar saknas. Statistik finns för Vårdcentral Värmland, men delas inte med nämnden. Vår bedömning är därför att vi inte kan uttala oss om användning av teknik och digitala lösningar förbättrar tillgängligheten. Vi bedömer att detta behöver utvecklas för att kunna utvärdera vilka effekter digitala verktyg haft på tillgängligheten som helhet.



4. Har åtgärder vidtagits med beaktande av de iakttagelser, synpunkter och rekommendationer som framfördes i den tidigare granskningen (2020)?

Delvis

Regionstyrelsen och Hälso- och sjukvårdsnämnden har vidtagit åtgärder för att säkerställa jämlik rapportering av telefontillgängligheten, med analys och uppföljning både formellt till nämnden och via kvalitetsuppföljning av vårdvalet. Trots krav på åtgärder vid sämre tillgänglighet för regionens egna vårdcentraler, är dessa inte enhetliga för privat drivna vårdcentraler, vilket indikerar behovet av stärkt uppföljning för dem. Statistiken visar fortsatt utmaningar i att garantera jämlik tillgänglighet till primärvården över hela länet, vilket kräver ytterligare åtgärder. Det finns ett fortsatt behov av att säkerställa en digifysisk vård, och att det därför finns tydliga kontaktvägar och möjligheter att boka digitala vårdbesök för de patienter som inte är i behov av ett fysiskt besök. Vi bedömer att Hälso- och sjukvårdsnämnden behöver tydliggöra sin målsättning samt att det sker en uppföljning av denna målsättning.



5. Om granskningen visar att det finns brister, vilka förbättringsåtgärder behöver vidtas?

**Besvaras som
rekommendationer**

Bilaga 1

Intervjuer har genomförts med:

- Hälso- och sjukvårdsnämndens ordförande
- Hälso- och sjukvårdsdirektör
- Biträdande hälso- och sjukvårdsdirektör
- Områdeschef allmänmedicin och rehabilitering
- Medicinskt ledningsstöd och ordförande i styrgrupp tillgänglighet
- Områdesstrateg i område vårdkvalitet
- Enhetschef vårdvalsenheten
- Tillgänglighetssamordnare
- Utvecklingsledare med inriktning allmänmedicin
- Verksamhetschef vårdcentralsområde Södra Karlstad
- Tf. verksamhetschef vårdcentralsområde Norra Värmland
- Verksamhetschef vårdcentralsområde Västra Värmland
- Verksamhetschef vårdcentralsområde Östra Värmland
- Enhetschef vårdcentral Filipstad och Storfors
- Enhetschefer vårdcentral Skoghall
- Enhetschef vårdcentral Munkfors
- Enhetschef vårdcentral Sunne
- Enhetschef vårdcentral Eda

Följande dokument har analyserats inom ramen för granskning:

- Regionplan och budget 2025 med flerårsplan 2026-2027
- Hälso- och sjukvårdsnämndens årsredovisning 2024
- Hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport 2024

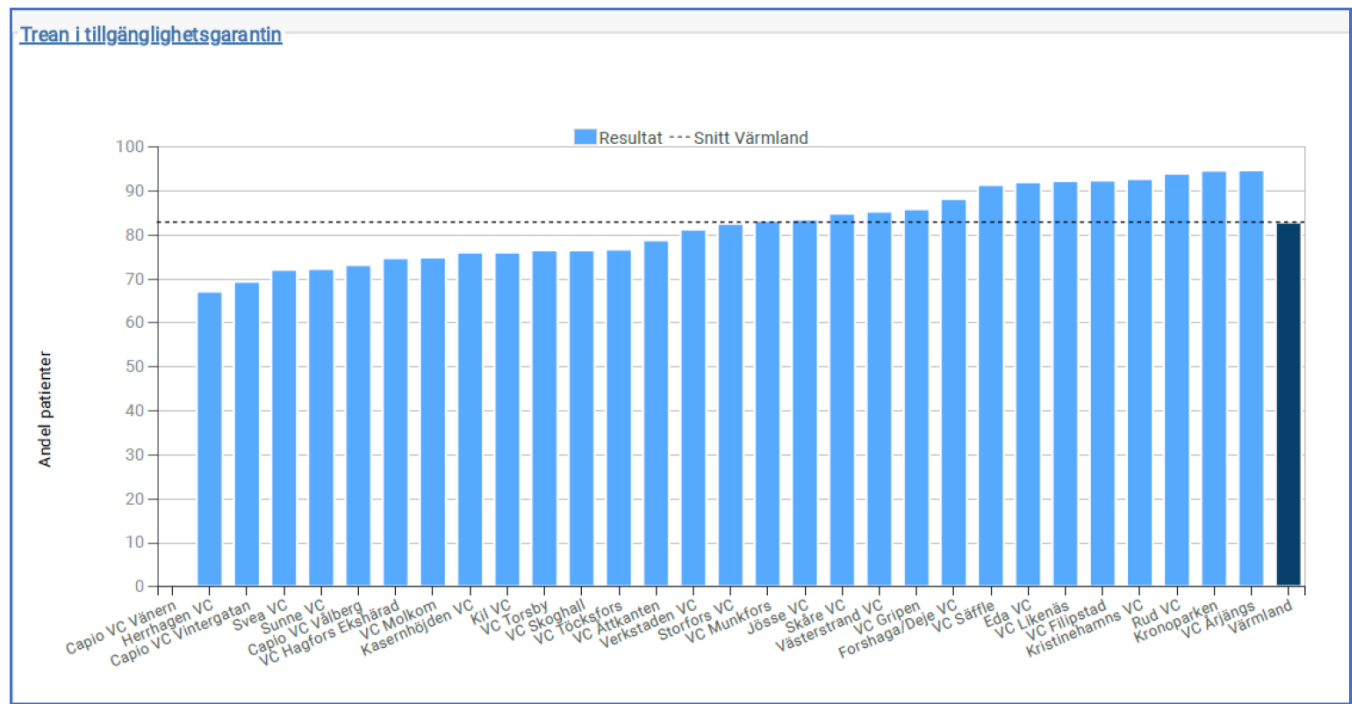
- Hälso- och sjukvårdsnämndens tertialrapport 1 2024 samt tertialrapport januari-april 2025
- Hälso- och sjukvårdens verksamhetsplan 2025
- Patientsäkerhetsberättelse 2024
- Hälso- och sjukvårdsnämndens resultatmål och indikatorer 2025
- Hälso- och sjukvårdsnämndens fördelning av nettokostnadsram 2025 – inklusive vårdval
- Månadsuppföljningar Hälso- och sjukvårdsnämnd under perioden juni 2024 – juni 2025
- Bildpresentationer för hälso- och sjukvårdsdirektörens informationspunkt vid Hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträden under perioden juni 2024 – juni 2025
- Protokollsutdrag HSN AU 2025-01-14 § 15 Uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören – Vårdcentral Värmland 2.0
- Tjänsteskrivelse - Uppdrag till hälso- och sjukvårdsdirektören – Vårdcentral Värmland 2.0
- Tjänsteskrivelse - Översyn av Vårdval vårdcentral
- Vårdvalsråd Vårdcentral, minnesanteckning 2025-01-30
- Rapport Översyn vårdval 2025-03-14
- Rapport uppföljning privata vårdgivare 2024
- Kvalitetsbokslut för Vårdval Vårdcentral 2024
- Bildpresentation Uppföljning tillgänglighet HSN 2024-10-01
- Bildpresentation IT och digitalisering 2024-10-01
- Fördjupad redovisning tillgänglighet 2025-04-01
- Svar på medborgarförslag om att ta fram en handlingsplan för att säkerställa fast läkarkontakt HSN/2412120
- Förfrågningsunderlag för vårdval vårdcentral, del 1 - Region Värmland
- Förfrågningsunderlag för vårdval vårdcentral, del 2 - Region Värmland
- Förfrågningsunderlag för vårdval vårdcentral, del 3 - Region Värmland
- Förfrågningsunderlag för vårdval vårdcentral, del 4 - Region Värmland
- Upphandlingsunderlag vårdval Värmland ver 0.7

- Kvalitetsbokslut för vårdval vårdcentral 2024
- Svar på revisionsrapport om Granskning av Tillgänglighet inom primärvården HSN/206538
- Svar på revisionsrapport om Granskning av Tillgänglighet inom primärvården RS/202202
- Exempel på PRISMA-rapport

Bilaga 2

1. Medicinisk bedömning av legitimerad personal inom noll-tre dagar, utfall 2024 kvartal fyra.

Nedan presenteras statistik för medicinisk bedömning av legitimerad personal inom noll till tre dagar, för utfall 2024 kvartal fyra. Diagram är hämtat från Kvalitetsbokslut Vårdval Vårdcentral 2024. Statistiken är uppdelad per vårdcentral och inkluderar samtliga vårdcentraler i privat och offentlig regi. Av tabellen noteras att det finns en skillnad i måluppfyllelse mellan vårdcentralerna.



2025-09-11

Karin Magnusson

Kvalitetssäkrare

Louise Tornhagen

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org. nr 556029–6740) (PwC) på uppdrag av Region Värmlands revisorer enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av anbud. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.