

Till regionstyrelsen, strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden, operativa hälso- och sjukvårdsnämnden, styrelsen för Närhälsan, styrelsen för Sjukhusen i väster samt de delregionala nämnderna

Granskning av omställningen av hälso- och sjukvården (REV 2023-00096)

Revisionen har granskat omställningen av hälso- och sjukvården. Granskningen har omfattat regionstyrelsen, operativa hälso- och sjukvårdsnämnden, strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden, styrelsen för Närhälsan samt styrelsen för Sjukhusen i väster.

Syftet med granskningen var att bedöma om Västra Götalandsregionen under 2023 haft en ändamålsenligt utformad organisering och styrning för att uppdraget avseende omställning av hälso- och sjukvården ska kunna implementeras och genomföras i enlighet med regionfullmäktiges beslut om förnyad strategi.

Revisionens bedömning är att granskade nämnder och styrelser har en i huvudsak ändamålsenlig organisering, styrning och uppföljning av sitt arbete med omställningen. Vi ser dock behov av en ökad genomförandetakt och samordning i omställningen, och vi lämnar därför två rekommendationer till regionstyrelsen.

Vi rekommenderar regionstyrelsen att

- säkerställa samverkan mellan berörda aktörer för ökad genomförandekraft i omställningen av hälso- och sjukvården
- se till att regionens styrmodeller i övrigt verkar i en riktning som tydligt gynnar omställningen av hälso- och sjukvården.

Revisionen uppmanar granskade nämnder och styrelser att i övrigt beakta de bedömningar som görs i rapporten.

Revisionsrapporten översänds för yttrande till regionstyrelsen samt för kännedom till övriga granskade nämnder och styrelser, regionfullmäktiges presidium samt de delregionala nämnderna.

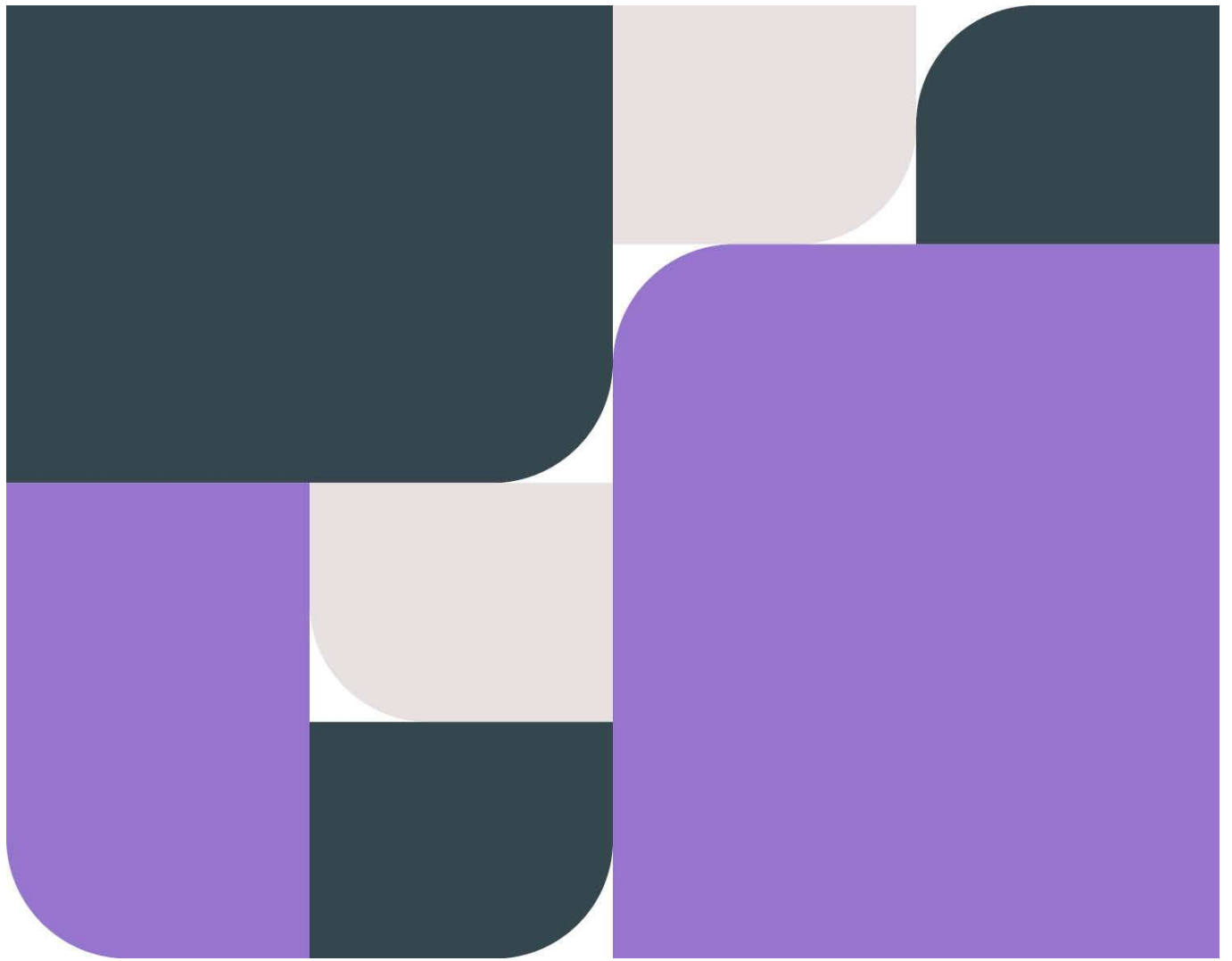
Vi önskar regionstyrelsens yttrande senast den 31 maj 2024. Det ska framgå av yttrandet vilka åtgärder ni har vidtagit eller planerar att vidta med anledning av revisionens rekommendationer. Yttrandet skickar ni till revision@vgregion.se.

Vänersborg den 24 januari 2024

För revisorskollegiet,

Krister Stensson,
ordförande

Vivi-Ann Nilsson,
vice ordförande



Revisionsrapport
2024-01-24

Granskning av omställningen av hälso- och sjukvården

Datum: 2024-01-24

Dokumentnamn: Granskning av omställningen av hälso- och sjukvården

Diarienummer: REV 2023-00096

Yrkesrevisorer: Revisionsenheten i Västra Götalandsregionen

www.vgregion.se/revision

Innehåll

1	Läsanvisning.....	3
2	Sammanfattning.....	4
3	Utgångspunkter.....	6
	3.1 Bakgrund.....	6
	3.2 Syfte och revisionsfrågor.....	7
	3.3 Avgränsning.....	8
	3.4 Revisionskriterier.....	9
	3.5 Ansvariga nämnder och styrelser.....	9
	3.6 Metod.....	9
4	Resultat av granskningen.....	11
	4.1 Ny politisk organisation.....	11
	4.2 Förnyad strategi för omställningen.....	11
	4.3 Organisation på regiongemensam nivå (revisionsfråga 1).....	12
	4.4 Styrning och uppföljning på regiongemensam nivå (revisionsfråga 2).....	17
	4.5 Organisation på utförarnivå (revisionsfråga 3).....	33
	4.6 Styrning och uppföljning på utförarnivå (revisionsfråga 4).....	36
	4.7 Övriga iakttagelser.....	42
	4.8 Sammanfattande bedömning.....	44
	4.9 Rekommendationer.....	45
	Det kommunala ansvarssystemet.....	46
	Revisionen i korthet.....	47
	Regionen i korthet.....	48

1 Läsanvisning

I den här revisionsrapporten redovisas den granskning som revisionen har genomfört inom området *omställningen av hälso- och sjukvården*.

Vi som har genomfört granskningen och skrivit rapporten är sakkunniga biträden (tjänstepersoner) till de förtroendevalda revisorerna (politiker). Vi är yrkesrevisorer och medlemmar i branschorganisationen Skyrev, som är ett nationellt forum för yrkesrevision.

Rapporten riktar sig i första hand till ledamöter i de nämnder och styrelser som vi har granskat samt tjänstepersoner i förvaltningarna, men även till regionfullmäktige, övriga tjänstepersoner i regionen, regionens invånare, media med flera.

Rapporten är indelad i fyra delar. Vi hoppas att den ska ge dig som läsare en god bild av den granskning vi har genomfört.

*

I början av rapporten hittar du vår sammanfattning. Där får du snabbt en bild av det vi har kommit fram till i granskningen och hittar de rekommendationer vi lämnar med anledning av granskningen.

I den andra delen beskriver vi utgångspunkterna för vår granskning, det vill säga det som ramar in granskningen. Där ser du även vilka nämnder och styrelser som omfattats av granskningen.

Sedan kommer vi till *den tredje delen*: resultatet. Där går vi igenom de iakttagelser och bedömningar vi gjort i granskningen. Sist i det avsnittet hittar du en sammanfattande bedömning samt de rekommendationer som vi lämnar med anledning av granskningen.

I den sista delen av rapporten hittar du information om det kommunala ansvarssystemet, revisionens uppdrag och Västra Götalandsregionen i stort.

2 Sammanfattning

Revisionen har granskat Västra Götalandsregionens arbete med omställningen av hälso- och sjukvården. Med omställningen av hälso- och sjukvården menas regionens arbete för att erbjuda invånarna en mer tillgänglig och jämlik hälso- och sjukvård med högre kvalitet och större delaktighet inom ramen för befintliga resurser.

I november 2022 antog regionfullmäktige en förnyad strategi för omställningen av hälso- och sjukvården för 2023–2027. Den förnyade strategin omfattar fem delområden – nära vård, digitalisering, prioritering, kvalitetsdriven verksamhetsutveckling och kompetensförsörjning samt barnuppdraget. Strategin innebär en ambitionshöjning jämfört med den tidigare strategin och avsikten är att öka genomförandekraften i omställningen.

2.1 Syfte och omfattning

Syftet med granskningen var att bedöma om Västra Götalandsregionen har en ändamålsenligt utformad organisation och styrning för att omställningsuppdraget ska kunna implementeras och genomföras i enlighet med regionfullmäktiges beslut.

Granskningen omfattar

- regionstyrelsen
- strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden
- operativa hälso- och sjukvårdsnämnden
- styrelsen för Närhälsan
- styrelsen för Sjukhusen i väster.

2.2 Resultatet i korthet

Revisionens sammanfattande bedömning är att de granskade nämnderna och styrelserna till stora delar har en ändamålsenlig organisation, styrning och uppföljning av arbetet med omställningen. Regionstyrelsen, som har en samordnande funktion i regionen, behöver dock säkerställa att genomförandekraften ökar i omställningen av hälso- och sjukvården enligt regionfullmäktiges beslut. Nedan går vi igenom det viktigaste som har kommit fram i granskningen.

Granskningen visar otydligheter i implementeringen och genomförandet av omställningen, främst när det gäller ansvars- och rollfördelning mellan nämnder och styrelser. Omställningen ska genomföras decentraliserat och av berörda parter, i princip genom målstyrning. Detta skapar tolkningar och varierande angreppssätt mellan olika nivåer i organisationen liksom olika definitioner av omställningsområdenas faktiska innebörder.

Den genomförandeplan som tagits fram under året bidrar till att göra omställningsarbetet mer konkret och inriktat på aktiviteter för genomförandet redan på den regionala nivån. Revisionen konstaterar dock att nedbrytningen av genomförandeplanen till verksamheter inom hälso- och sjukvården inte är helt linjär och tydlig i nuläget. Revisionen bedömer att risken för en otydlig styrning av omställningsarbetet ökar när strukturen och begreppsanvändningen förändrats i varje steg. Från fullmäktiges strategi till strategiska hälso- och sjukvårdsnämndens genomförandeplan, till koncernledning hälso- och sjukvårds verksamhetsplan och till olika former av styrdokument på styrelse- och förvaltningsnivå i verksamheterna.

Granskningen visar att regionstyrelsen inte har inrättat två beredningar med betydelse för omställningsarbetet som regionfullmäktige fastställt i styrelsens reglemente. Dessutom har koncernledning hälso- och sjukvård, med en central roll i det faktiska genomförandet av omställningen, en begränsad politisk förankring och har verkat utan uppdragshandling under närmare två år.

Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden har inte tagit fram en regional utvecklingsplan för barns och ungas hälso- och sjukvård under 2023 enligt regionfullmäktiges beslut, utan valt att utöka avsnittet om barnuppdraget i omställningens genomförandeplan. Därutöver har benämningen på nämndens beredning för nära vård skapat otydliga förväntningar på beredningens uppgifter och mandat.

Granskningen visar även att styrelserna för Närhälsan respektive Sjukhusen i väster behandlat relativt få ärenden som direkt rör omställningen och dess delområden, och har trots i vissa fall sviktande måluppfyllelse inom omställningsarbetet inte fattat kompletterande beslut för ökad genomförandekraft.

2.3 Rekommendationer

I samband med granskningar lämnar revisionen vid behov rekommendationer om förbättringar till de granskade nämnderna och styrelserna. Nedan hittar du de rekommendationer vi lämnar med anledning av granskningen av omställningen av hälso- och sjukvården 2023.

Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att

- säkerställa samverkan mellan berörda aktörer för ökad genomförandekraft i omställningen av hälso- och sjukvården
- se till att regionens styrmodeller i övrigt verkar i en riktning som tydligt gynnar omställningen av hälso- och sjukvården.

Revisionen uppmanar granskade nämnder och styrelser att i övrigt beakta de bedömningar som görs i rapporten.

3 Utgångspunkter

3.1 Bakgrund

Strategi 2017–2022

Regionfullmäktige antog 2017 en strategi för hälso- och sjukvårdens omställning i Västra Götalandsregionen¹. Strategin sträckte sig till och med 2022, och omfattade fyra övergripande områden: utveckla den nära vården, koncentrera vård för bättre kvalitet och tillgänglighet, utveckla digitala vårdformer och tjänster, samt fokusera på kvalitetsdriven verksamhetsutveckling. Strategin kompletterades senare med ett område som handlar om att barnsäkra omställningen.

Strategi 2023–2027

I mars 2022 tog den dåvarande hälso- och sjukvårdsstyrelsen initiativ till en uppdatering av strategin, och efter en bred remissrunda fastställde regionfullmäktige den 29 november en förnyad strategi för perioden 2023–2027.² Fyra av de övergripande områdena kvarstod och kvalitetsdriven verksamhetsutveckling kompletterades med kompetensförsörjning, medan omställningsområdet koncentration utgick med hänvisning till att insatser inom det området fortgår i ordinarie strukturer. I stället tillkom ett omställningsområde kring hälso- och sjukvårdens prioriteringar.

Västra Götalandsregionens strategi för omställningen av hälso- och sjukvården 2023–2027 omfattar därmed fem delområden:

- nära vård
- prioritering
- digitalisering
- kvalitetsdriven verksamhetsutveckling och kompetensförsörjning
- barnuppdraget

Den förnyade strategin, som ska kompletteras med regionövergripande planer för genomförandet, är just nu Västra Götalandsregionens enda måldokument för hälso- och sjukvården³.

¹ Regionfullmäktige 2017-05-16, § 83, Strategi för hälso- och sjukvårdens omställning i Västra Götalandsregionen (RS 2017-02037).

² Regionfullmäktige 2022-11-29, § 236, Förnyad strategi för omställningen av hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen 2023–2027 (RS 2022-04772).

³ Västra Götalandsregionen har under den granskade perioden totalt fyra måldokument som anger mål som ska bidra till att uppfylla visionen 'Det goda livet': Kulturstrategi 2020–2023, Regional utvecklingsstrategi 2021–2030, Trafikförsörjningsprogram 2021–2025 samt Strategi för omställningen av hälso- och sjukvården 2023–2027.

Tidigare granskning

Revisionen granskade 2019 styrningen av omställningsarbetet inom Västra Götalandsregionen⁴. Den sammanfattande bedömningen var att arbetet styrts och organiserats på ett ändamålsenligt sätt avseende utveckling, pilotverksamhet och utredning. Den kommande fasen av breddinförande och faktiskt genomförande behövde mötas av en uppdaterad styrning på politisk nivå och på förvaltningsnivå.

Dessutom genomfördes från slutet av 2018 till slutet av 2020 ett av hälso- och sjukvårdsdirektören beställt följeforskningsprojekt i samarbete mellan stiftelsen Leading Health Care och Centre for Healthcare Improvement vid Chalmers. I slutrapporten⁵ lämnades en rad rekommendationer kring aspekter som borde behållas och områden där man ansåg att utvecklingsarbetet behövde förstärkas (styrsystem, former för uppföljning, kontinuitet och patient-/brukarperspektivet).

Revisionens riskanalys

När den förnyade strategin trädde i kraft den 1 januari 2023 inleddes samtidigt en ny mandatperiod med en ny politisk organisation och en ny styrmodell inom hälso- och sjukvårdsområdet. Ett exempel på förändring i styrningen är att tidigare vårdöverenskommelser mellan beställarnämnder och utförarstyrelser inför 2024 ska ersättas av ensidiga uppdrag från en nyinrättad operativ hälso- och sjukvårdsnämnd.

Revisionen ser en risk att implementering och genomförande av omställningen inte går tillräckligt snabbt, och inte ger tillräckliga eller ändamålsenliga effekter. Mycket talar för att en stor del av den period som strategin avser kommer att präglas av svåra ekonomiska förutsättningar – för Västra Götalandsregionen i stort och inte minst för sjukhusstyrelserna. Om önskade effekter av omställningen uteblir eller försenas kan det medföra negativa konsekvenser för Västra Götalandsregionens invånare och deras tillgång till en god, jämlik och säker hälso- och sjukvård.

3.2 Syfte och revisionsfrågor

3.2.1 Syfte

För den granskning revisionen genomfört under 2023 är syftet att bedöma om Västra Götalandsregionen har en ändamålsenligt utformad organisering och styrning för att uppdraget avseende omställning av hälso- och sjukvården ska kunna implementeras och genomföras i enlighet med regionfullmäktiges beslut om förnyad strategi.

Enligt Regional rutin, sammanhållen struktur för styrande dokument i Västra Götalandsregionen kallas dessa dokument vanligtvis strategier, men tillhör handlingstyp 'Måldokument'.

⁴ Västra Götalandsregionen, Granskning av styrningen av omställningsarbetet (REV 2019-00188).

⁵ Om en Omställning. Rapport från ett följeforskningsuppdrag om hälso- och sjukvårdsutveckling i Västra Götalandsregionen. Leading Health Care och Centre for Healthcare Improvement, december 2020 (HS 2018-00617).

3.2.2 Revisionsfrågor

I granskningen avser revisionen att besvara följande revisionsfrågor:

- 1 Har regionstyrelsen, strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden och operativa hälso- och sjukvårdsnämnden utformat en ändamålsenlig organisation på regiongemensam nivå, som ger förutsättningar för att omställningen av hälso- och sjukvården kan genomföras i enlighet med den förnyade strategin?
- 2 Har regionstyrelsen, strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden och operativa hälso- och sjukvårdsnämnden utformat styrning och uppföljning på regiongemensam nivå, som ger förutsättningar för att omställningen av hälso- och sjukvården kan genomföras i enlighet med den förnyade strategin?
- 3 Har styrelsen för Sjukhusen i väster och styrelsen för Närhälsan utformat en ändamålsenlig organisation inom respektive förvaltning, som ger förutsättningar för att omställningen av hälso- och sjukvården kan genomföras i enlighet med den förnyade strategin?
- 4 Har styrelsen för Sjukhusen i väster och styrelsen för Närhälsan utformat styrning och uppföljning inom respektive förvaltning, som ger förutsättningar för att omställningen av hälso- och sjukvården kan genomföras i enlighet med den förnyade strategin?

3.3 Avgränsning

Västra Götalandsregionens arbete för att ställa om hälso- och sjukvården med utgångspunkt och stöd i den tidigare strategin har pågått i ungefär sex år, och kommer av allt att döma vara långsiktigt. Revisionen avser att följa arbetet under hela mandatperioden för att ha en möjlighet att granska exempelvis utfall, måluppfyllelse och effektivitet i genomförda insatser. Under 2023 har granskningen fokuserat på organisering, styrning och uppföljning av omställningsarbetet.

Regiongemensam nivå

De politiska organ som förväntas etablera organisation och styrning på regiongemensam nivå är regionstyrelsen, strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden samt operativa hälso- och sjukvårdsnämnden.

Utförarnivå

För att under detta första år med förnyad strategi även få exempel på hur några utförarstyrelser organiserat sitt arbete med omställningen – och samtidigt en bild av om och hur den regiongemensamma styrningen av omställningen når dessa styrelser – har granskningen även innefattat styrelsen för Sjukhusen i väster (sjukhusvård) och styrelsen för Närhälsan (primärvård inom vårdvalen för rehab respektive vårdcentral).

3.4 Revisionskriterier

Revisionskriterier är de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser, slutsatser och bedömningar. I den här granskningen utgår vi från följande revisionskriterier:

- Hälsa- och sjukvårdslag (2017:30)
- Policy Styrning i Västra Götalandsregionen (dnr RS 2019–02491 för perioden 1 januari–30 juni; dnr RS 2022-03751 för perioden från 28 november)
- Budget 2023 samt plan för ekonomin år 2024–2025 för Västra Götalandsregionen (dnr RS 2022–06050)
- Reglemente för regionstyrelsen, fastställt av regionfullmäktige 2022-11-29 (dnr RS 2022–04495)
- Reglemente för strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden, fastställt av regionfullmäktige 2022-11-29 (dnr RS 2022–04495)
- Reglemente för operativa hälso- och sjukvårdsnämnden, fastställt av regionfullmäktige 2022-11-29 (dnr RS 2022–04495)
- Reglemente för styrelsen för Sjukhusen i väster, fastställt av regionfullmäktige 2022-11-29 (dnr RS 2022–04495)
- Reglemente för styrelsen för Närhälsan, fastställt av regionfullmäktige 2022-11-29 (dnr RS 2022–04495)
- Strategi för omställningen av hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen (dnr RS 2022–04772)

3.5 Ansvariga nämnder och styrelser

Med hänvisning till ovanstående diskussion om granskningens syfte och avgränsningar har granskningen under 2023 omfattat

- regionstyrelsen
- strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden
- operativa hälso- och sjukvårdsnämnden
- styrelsen för Närhälsan
- styrelsen för Sjukhusen i väster.

3.6 Metod

Granskningen har genomförts genom dokumentanalys och intervjuer. Utöver de dokument som anges som revisionskriterier ovan har bland annat följande dokument gått igenom och, i de fall de ansetts relevanta för granskningen, analyserats i relation till kriterierna:

- Detaljbudget 2023 samt delårsbokslut per april och per augusti för de granskade nämnderna
- Samtliga protokoll från sammanträden med de granskade nämnderna under 2023

Intervjuer har genomförts med

- regiondirektörens ledningsstöd med ansvar för hälso- och sjukvårdsfrågor
- hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektör, tillika ansvarig tjänsteperson för strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden, tillsammans med ledningsstöd
- hälso- och sjukvårdsproduktionsdirektör, tillika ansvarig tjänsteperson för operativa hälso- och sjukvårdsnämnden, tillsammans med ledningsstöd
- avdelningschef specialiserad vård, läkemedel och medicintekniska produkter
- avdelningschef primärvård och regionövergripande verksamheter
- primärvårdsdirektör, Närhälsan
- sjukhusdirektör, Sjukhusen i väster

4 Resultat av granskningen

Resultatredovisningen inleds med två centrala beslut av regionfullmäktige – om ny politisk organisation och om förnyad strategi för omställningen av hälso- och sjukvården. Därefter redovisas de fyra revisionsfrågorna.

4.1 Ny politisk organisation

Den 1 januari 2023 infördes en ny politisk organisation i Västra Götalandsregionen. Detaljerna framgår framför allt av regionfullmäktiges beslut den 12 april 2022⁶ om 'Detaljutförning av Västra Götalandsregionens politiska organisation 2023 till 2027', och i de reglementen för samtliga nämnder och styrelser som fullmäktige fastställde den 29 november 2022.⁷

Revisionen har under 2023 genomfört en fördjupad granskning av den nya politiska organisationen (REV 2023–00094), och hänvisar till den för ytterligare diskussion kring nämnders och styrelser ansvar och roller i regionens hälso- och sjukvårdssystem.

4.2 Förnyad strategi för omställningen

En del i regionfullmäktiges beslut var att den förnyade strategin ska ha ett tydligt fokus på ökat *genomförande av omställningens intentioner*. I den genomförandeplan⁸ som strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden fastställde i maj förstärktes att digital teknik ska göra det möjligt att bedriva vård nära patienten, oavsett fysisk plats eller tid, och att utvecklingen av digitala tjänster behöver prioriteras för de områden där digitalisering kan göra mest nytta och som möjliggör mer vård utan ökad efterfrågan och resursåtgång. I en bilaga till genomförandeplanen beskrevs *effektmål* och *indikatorer* per delområde.

Mellan strategin och genomförandeplanen gjordes några detaljförändringar, som att ordningen på de fem delområdena ändrades men också att området *Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling och kompetensförsörjning* delades i två för att möjliggöra koppling till separata effektmål. I regionfullmäktiges strategi används begreppet *vårdcentral* vid flera tillfällen, bland annat om att vårdcentralerna är den självklara ingången för patienterna till hälso- och sjukvården. Begreppet återfinns inte alls i genomförandeplanen eller bilagan; där används den formulering som exempelvis regionfullmäktige anger i sina prioriterade mål: '*Primärvården är den självklara ingången ...*'.

⁶ Regionfullmäktige 2022-04-12, § 66, Politisk organisation för mandatperioden 2023–2027 (RS 2022–01294).

⁷ Regionfullmäktige 2022-11-29, § 240, Reglementen för nämnder och styrelser 2023–2026 samt justering av tidigare beslut om politisk organisation (RS 2022–04495).

⁸ Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnd 2023-05-17, § 61, Genomförandeplan 2023–2027 för omställningen av hälso- och sjukvården (SSN 2023–00364).

I bilagan till genomförandeplanen lades *digitaliseringen in som raster* i övriga delområden, då den beskrevs som ett verktyg för verksamhetsutveckling som syftar till att möjliggöra de andra områdena.

Förändringarna i strukturen mellan strategin och genomförandeplanen kan enligt genomförda intervjuer bero på att dokumenten är framtagna inom ramen för olika politiska organisationer samt före och efter en organisationsförändring inom Koncernkontoret. Båda dokumenten har också enligt intervjuerna arbetats fram under viss tidspress – strategin med en politisk intention att beslutet skulle fattas av det nyvalda fullmäktige före årsskiftet och gälla från den 1 januari, och ett politiskt tryck både på och från nyinrättade strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden att ta fram en genomförandeplan under våren som kunde ge kraft och fart i omställningsarbetet.

4.3 Organisation på regiongemensam nivå (revisionsfråga 1)

4.3.1 Regionstyrelsen

Regionstyrelsen har en förändrad roll i den nya politiska organisationen, i första hand genom inrättandet av en strategisk hälso- och sjukvårdsnämnd. Regionstyrelsen ska fortsatt utöva ägarskapet över Västra Götalandsregionens verksamheter i egen regi. Styrelsen har uppsiktsplikt över den samlade verksamheten och ett samordningsansvar som bland annat syftar till att säkerställa genomförande av måldokument och strategiska planer inom ramen för god ekonomisk hushållning samt att säkerställa att nämnder och styrelser vid behov vidtar åtgärder.

Den 14 juni 2022 utsåg regionstyrelsen ny regiondirektör⁹, som tillträdde den 1 oktober 2022. Regiondirektören leder och samordnar regionens förvaltningar och bolag, och har styrelsens uppdrag att övergripande ansvara för samordning, ledningssystem och att politiska beslut genomförs. Regiondirektören är förvaltningschef för regionstyrelsens förvaltning, Koncernkontoret. I den rollen ingår ett samordningsansvar för tjänstepersoner för de nämnder och regionfullmäktige som får sitt tjänstepersonstöd från Koncernkontoret.¹⁰

Utskott

Enligt reglementet ska regionstyrelsen ha tre utskott – ägarutskott, personalutskott och hållbarhetsutskott. De tre utskotten utsågs av regionstyrelsen den 25 oktober 2022 och uppgiftsbeskrivningar fastställdes den 13 december.¹¹

⁹ Regionstyrelsen 2022-06-14, § 173, Utnämning av ny regiondirektör (RS 2022-02828).

¹⁰ Regionstyrelsen 2023-02-21, § 37, Instruktion för regiondirektören (RS 2022-06090).

¹¹ Regionstyrelsen 2022-10-25, §§ 312-314, Val av ledamöter i utskotten (RS 2022-04749,) samt 2022-12-13, § 372, Beslut om uppgiftsbeskrivningar (RS 2022-05601).

Ägarutskottet har en viktig roll i flera delar av omställningsarbetet, då utskottet på regionstyrelsens uppdrag svarar för den regiongemensamma ägarstyrningen av övriga styrelser och nämnder, uppsiktsplikten, regiongemensam verksamhets- och ekonomistyrning, investeringar samt samordning av verksamheter i egen regi.

Beredningar

Enligt reglementet ska regionstyrelsen också inrätta fyra beredningar – för hållbar utveckling, för mänskliga rättigheter, för sammanhållen hälso- och sjukvård samt en digitaliseringsberedning.

De två beredningar som kan väntas ha mest inverkan på hälso- och sjukvårdsområdet och omställningen – beredningen för sammanhållen hälso- och sjukvård och digitaliseringsberedningen – är inte inrättade. Enligt genomförda intervjuer har den aktuella dialogen via Västkom avbrutits på grund av ett begränsat intresse från kommunerna för en gemensam beredning, som enligt utredningen bakom den nya organisationen skulle ha beredningen för hållbar utveckling som modell. Det politiska samrådsorganet SRO, en gruppering för att hantera samverkans- och ansvarsfrågor mellan Västra Götalandsregionen och länets kommuner, finns dock kvar.

Digitaliseringsberedningen har av publicerade handlingar att döma inte genomfört sina två sista planerade sammanträden i november och december 2022, och har inte fått förlängt mandat för innevarande mandatperiod. Digitaliseringen är en av grundstenarna i omställningen av hälso- och sjukvården, och ett av fem delområden i strategin.

Regiondirektörens uppdrag och ansvar

Av regionstyrelsens instruktion¹², framgår att regiondirektören ska se till att det finns ledningsstrukturer för samordningen av Västra Götalandsregionens samtliga verksamheter. Regiondirektören har exempelvis ett 'övergripande ansvar för att beredning och samverkan sker med länets kommuner i frågor på regional nivå som är av gemensam betydelse för att utveckla ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem'.

Den 18 oktober 2022 gav regionstyrelsen presidiet och regiondirektören i uppdrag att, i samverkan med kommunernas representanter, förbereda inrättandet av beredningen för sammanhållen hälso- och sjukvård¹³. Som framgår ovan är diskussionerna med kommunerna via Västkom i denna fråga inte aktiva. Att den beredning som både regionfullmäktige och regionstyrelsen efterfrågat inte kunnat inrättas, sätter extra fokus på regiondirektörens övergripande ansvar i utvecklingen av ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem.

¹² Regionstyrelsen 2023-02-21, § 37, Instruktion för regiondirektören i Västra Götalandsregionen (RS 2022-06090).

¹³ Regionstyrelsen 2022-10-18, § 298, Avrapportering av uppdrag i samband med beslut om ny politisk organisation (RS 2022-04547).

Koncernledning hälso- och sjukvård

Koncernledning hälso- och sjukvård leds av regiondirektören och ansvarar för strategiska hälso- och sjukvårdsfrågor som berör hela Västra Götaland och för de verksamheter som drivs av regionen.

Utöver regiondirektören ingår förvaltningscheferna för sjukhusförvaltningar, Regionhälsan, Närhälsan, Folk tandvården och Habilitering & Hälsa, Hälsan och stressmedicin, digitaliseringsdirektör, HR-direktör, kommunikationsdirektör, direktör för fastighet, stöd och service, patientnämndernas kansli samt hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektör och hälso- och sjukvårdsproduktionsdirektör.

I december 2016 fastställde regiondirektören en uppdragshandling för gruppen¹⁴. Uppdragshandlingen gällde i fem år, till och med november 2021, och sedan dess har koncernledningsgrupp hälso- och sjukvård inte haft något formellt uppdrag förrän regiondirektören den 27 oktober 2023 fastställde en ny handling¹⁵. Nu utgör gruppen koncerngemensam ledning inom hälso- och sjukvård, inklusive tandvård, och ger stöd till regiondirektören i koncernövergripande frågor inom området. Gruppens huvudsakliga uppdrag är att initiera, driva och följa upp det koncerngemensamma arbetet inom ansvarsområdet utifrån beslutade strategier och budget för Västra Götalandsregionen.

Beslut fattas i kraft av de mandat som respektive deltagare har – regiondirektören utifrån verkställighet av regionstyrelsens samordningsansvar, eller att var och en i gruppen via sina beslutsmandat i hemmaförvaltningen tar beslut i enlighet med vad gruppen kommit överens om.

Koncernledning hälso- och sjukvård möts månadsvis och det förs anteckningar som innehåller informationspunkter och enstaka 'ställningstaganden'. På ovan nämnda webbplats har inga anteckningar publicerats sedan maj 2023.

4.3.2 Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden

Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden är regionens ledande hälso- och sjukvårds-politiska organ och arbetar med strategiska hälso- och sjukvårdsfrågor ur ett invånar- och regionövergripande perspektiv med fokus på invånarnas tillgång till jämlik hälso- och sjukvård. Regiondirektören utsåg den 22 december 2022 hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören till ansvarig tjänsteperson för nämnden.¹⁶

¹⁴ Regiondirektörens verkställighetsbeslut 2016-12-07, Uppdragshandling för koncernövergripande grupp, Koncernledning hälso- och sjukvård (RS 2016-05203).

¹⁵ Regiondirektörens verkställighetsbeslut 2023-10-27, Uppdragshandling för koncernövergripande grupp, Koncernledning hälso- och sjukvård (RS 2023-05438).

¹⁶ Regiondirektörens delegeringsbeslut 2022-12-22, Ansvarig tjänsteperson för strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden (RS 2022-05688).

Beredningar

Den 22 juni inrättade strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden en beredning för nära vård.¹⁷ Beredningens uppdrag utgår från den förnyade strategin för omställningen, med särskilt beaktande av området nära vård. Beredningen ska bereda ärenden till båda hälso- och sjukvårdsnämnderna, så att de effekter som behöver uppnås i omställningsarbetet realiserar och att rapportering sker till båda.

Beredningens mandatperiod sträcker sig från september 2023 till januari 2025, och en majoritet av ledamöterna i beredningen kommer från operativa hälso- och sjukvårdsnämnden – övriga från strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden.

Den 9 augusti utsåg regiondirektören hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören till ansvarig tjänsteperson även för beredningen.¹⁸

Beredningen för nära vård har sammanträtt sex gånger sedan den tillträdde i början av september, och för nästkommande år har beredningen bokat åtta sammanträden.

Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden har även inrättat en beredning för psykisk hälsa.

Referensgrupp

I samband med att strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden fastställde genomförandeplanen för omställningen den 17 maj, utsåg man en politisk referensgrupp för arbetet med kommande revideringar av planen.

4.3.3 Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden

Den operativa hälso- och sjukvårdsnämnden ansvarar för att ge uppdrag till den egna verksamheten, ingå avtal med privata utförare och fördelning av nämndens budget till utförarna inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården och tandvården i Västra Götaland. Regiondirektören utsåg den 22 december 2022 hälso- och sjukvårdsproduktionsdirektören till ansvarig tjänsteperson för nämnden.¹⁹

Beredning

Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden är involverade i den beredning för nära vård som beskrivs ovan och som formellt inrättats av strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden.

¹⁷ Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-06-22, § 79, Inrättande av strategiska hälso- och sjukvårdsnämndens beredning för nära vård (SSN 2023-00482).

¹⁸ Regiondirektörens delegeringsbeslut 2023-08-09, Ansvarig tjänsteperson för strategiska hälso- och sjukvårdsnämndens beredning för nära vård (RS 2022-05688).

¹⁹ Regiondirektörens delegeringsbeslut 2022-12-22, Ansvarig tjänsteperson för operativa hälso- och sjukvårdsnämnden (RS 2022-05688).

Övrigt

Utöver den gemensamma beredningen med strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden ovan har operativa hälso- och sjukvårdsnämnden inte inrättat några utskott eller beredningar, eller fattat andra organisatoriska beslut under den granskade perioden.

Nämnden har ett omfattande uppdrag och har exempelvis tagit över ansvaret för ett tusental överenskommelser och avtal från framför allt de tidigare hälso- och sjukvårdsnämnderna. För att hinna med och ge ledamöterna chansen att sätta sig in i ärendena, har nämnden enligt genomförda intervjuer diskuterat just att inrätta särskilda beredningar. Arbetsbördan följs och hanteras framför allt inom ramen för arbetet med intern kontroll, bland annat genom anonyma digitala enkäter efter varje sammanträde.

4.3.4 Bedömning, organisation på regiongemensam nivå (revisionsfråga 1)

Regionstyrelsen

Revisionen bedömer att det finns en diskrepans mellan önskad och verklig organisation för regionstyrelsen, och en otydlighet i kommunikationen av detta.

Regionstyrelsen har inte inrättat beredningen för sammanhållen hälso- och sjukvård och digitaliseringsberedningen i enlighet med sitt reglemente. Däremot redovisade styrelsen i både delårsrapport per april och per augusti att beredningarna fanns, och i Detaljbudget 2024²⁰ nämner regionstyrelsen alla fyra beredningarna. När denna rapport ställs samman i slutet av december beskrivs på regionens webbplats²¹ att det övergripande samrådet med länets kommuner i frågor som är av gemensam betydelse för att utveckla ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem sker i beredningen för sammanhållen hälso- och sjukvård (BHS).

Revisionen gör vidare bedömningen att koncernledning hälso- och sjukvård har en central roll i Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvårdssystem och därmed i omställningen, och att den enligt genomförda intervjuer ökat i betydelse under senare tid. Det gör det än viktigare med en tydlighet, samordning och transparens och gör avsaknaden av uppdragshandling under närmare två år extra problematisk. Revisionen noterar att regiondirektören nu fastställt en sådan handling.

Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden

Revisionen bedömer att strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden under den granskade perioden tagit erforderliga steg för att forma en ändamålsenlig organisation för omställningsarbetet. Nämnden är nyinrättad och en betydande del av det första året har gått till

²⁰ Regionstyrelsen 2023-11-21, § 247, Regionstyrelsens detaljbudget 2024 och utblick 2025–2026 (RS 2023–05054).

²¹ Länk till webbplatsen [Politisk organisation](#).

att ta fram och besluta om en genomförandeplan för omställningen under våren och en reviderad version under hösten.

Inrättandet av en politisk beredning för att arbeta med frågan om en ny vårdvalsmodell synes rimlig utifrån strategiska hälso- och sjukvårdsnämndens uppdrag, men som diskuteras mer i avsnittet om nämndens styrning och uppföljning nedan kan benämningen *nära vård* ha bidragit till viss otydlighet.

På tjänstepersonsidan ingår strategiska hälso- och sjukvårdsnämndens ansvariga tjänsteperson, hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören, exempelvis i koncernledning hälso- och sjukvård som enligt revisionens bedömning har en viktig roll i det mer konkreta omställningsarbetet (se avsnitt 4.3.1 ovan).

Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden

Revisionen bedömer att operativa hälso- och sjukvårdsnämnden har hanterat sin inre organisation i förhållande till arbetet med omställningen av hälso- och sjukvården på ett rimligt sätt under den granskade perioden. Nämnden har genomfört 14 protokollförda sammanträden med totalt cirka 440 ärenden, bland annat nya uppdrag till utförarstyrelserna, Krav- och kvalitetsböcker för de båda vårdvalen samt flera omfattande ärenden om utbudspunktsförändringar, och har valt att avvakta med att inrätta eventuella beredningar eller utskott.

Ledamöternas arbetsbelastning och möjligheter att hantera den stora mängden handlingar och information i övrigt följs upp genom digitala enkäter, och revisionen fortsätter följa vilka åtgärder operativa hälso- och sjukvårdsnämnden eventuellt kommer att vidta.

På tjänstepersonsidan ingår även operativa hälso- och sjukvårdsnämndens ansvariga tjänsteperson, hälso- och sjukvårdsproduktionsdirektören, i koncernledning hälso- och sjukvård (se avsnitt 4.3.1 ovan).

4.4 Styrning och uppföljning på regiongemensam nivå (revisionsfråga 2)

4.4.1 Regionstyrelsen

Styrelsebeslut

Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden har fått regionfullmäktiges uppdrag att besluta om planer för genomförandet av strategin. Regionstyrelsen har dock fortsatt en viktig roll i all verksamhet och har inför och under den granskade perioden vidtagit en rad åtgärder för att stödja en omställning av hälso- och sjukvården.

I mars 2022 gav hälso- och sjukvårdsstyrelsen dåvarande hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att ta fram förslag till *förnyad strategi för omställningen*²², och efter återrapportering i maj skickades ett förslag på remiss till berörda nämnder och styrelser. Det slutliga förslaget bereddes av regionstyrelsen som den 15 november beslutade att lämna det vidare till regionfullmäktige.²³

Regionstyrelsen fastställde sin *detaljbudget* för innevarande år den 21 februari.²⁴ Av budgeten framgår att styrelsens arbete genom uppsikt och samordning i koncernen under 2023 bland annat ska bidra till ökad tillgång till vård samt ekonomi och verksamhet i balans, med *omställningen av hälso- och sjukvården som ett verktyg*.

Den 28 mars förlängde regionstyrelsen överenskommelsen med Västra Götalands kommuner om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård, att gälla även under 2024.²⁵

Riktlinjer för detaljbudgetarbete

Regionstyrelsen fastställde den 29 augusti 2023 *riktlinjer för detaljbudgetarbetet 2024–2026*.²⁶ Där uppmanades styrelserna för Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Sjukhusen i väster samt operativa hälso- och sjukvårdsnämnden att genomföra pågående utskiftning till Kungälvssjukhus och Högsbo närsjukhus (se vidare i avsnittet 4.5.2 nedan).

Vid samma sammanträde fick regiondirektören i uppdrag att ta fram information för att underlätta för invånarna att välja rätt vårdnivå, med syfte att avlasta regionens akutmottagningar. Berörda verksamheter har under en längre tid gjort bedömningen att delar av det stora inflödet till regionens akutmottagningar kan få ett bättre omhändertagande på primärvårdsnivå.

Övriga åtgärder för styrning och uppföljning

Regionstyrelsens ansvar enligt genomförandeplanen

I genomförandeplanen förtydligas regionstyrelsens och ägarutskottets ansvar för att få till ökad genomförandekraft inom områdena nära vård och digitalisering genom 'samlade tag mellan de politiska nämnderna, utförarstyrelserna och samverkande aktörer'.

²² Hälso- och sjukvårdsstyrelsen 2022-03-02, § 63, Förnyad strategi för omställningen av hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen (HS 2022-00277).

²³ Regionstyrelsen 2022-11-15, § 321, Förnyad strategi för omställningen av hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen (RS 2022-04772).

²⁴ Regionstyrelsen 2023-02-21, § 34, Detaljbudget för regionstyrelsen och regionfullmäktige 2023 (RS 2022-06050).

²⁵ Regionstyrelsen 2023-03-28, § 60, Förlängning av överenskommelse om samverkan vid in- och utskrivning från slutna hälso- och sjukvård (RS 2023-01358).

²⁶ Regionstyrelsen 2023-08-29, § 167, Regiongemensamma riktlinjer för detaljbudgetarbetet 2024, 2025 och 2026 (RS 2023-02388).

I början av september fördelade koncernstabsledningen (Koncernkontorets ledningsgrupp) under ledning av regiondirektören ansvaret för strategisk och operativ ledning av genomförandet. Det övergripande ansvaret fick hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören och utöver det utsågs en med 'strategiskt ansvar' och en 'uppdragsansvarig' för respektive delområde. Flera intervjuade har framfört att den här fördelningen av ansvar dröjde, och att det skapat viss osäkerhet i organisationen.

Koncernledning hälso- och sjukvårds verksamhetsplan

Enligt genomförda intervjuer reviderade koncernledning hälso- och sjukvård senast i juni 2023 sin verksamhetsplan, med ett liknande upplägg som bilagan till omställningens genomförandeplan. På koncernledningens webbplats²⁷ finns inga minnesanteckningar efter maj 2023 och hänvisning till verksamhetsplan fastställd i juni 2022, vilket enligt ansvarig vid Koncernkontoret berott på tekniska problem. Verksamhetsplanen ska visa hur förvaltningarna tillsammans omhändertar politikens beslut och ger förutsättningar för att få genomförandekraft i hela organisationen. I planen används uttryck som 'vad vi lovar varandra' och 'vad vi alla står bakom'.

Koncernledning hälso- och sjukvårds verksamhetsplan rymmer fyra utvecklingsområden (jämför omställningsstrategins fyra delområden plus barnuppdraget):

- nära invånaren
- hälsofrämjande och förebyggande
- en sammanhållen hälso- och sjukvård
- ledarskap och kompetensförsörjning

I stället för de effektmål som genomförandeplanen anger per år, arbetar koncernledningsgruppen med milstolpar för 2022–2023, 2024 och 2025.

Planen pekar framåt mot 'Det goda livet och en god hälsa 2030', vilket kan ställas i relation till omställningsstrategins Vision 2028 och Västra Götalandsregionens övergripande visionsdokument 'Det goda livet', som antogs 2005 och inte är tidsatt.

I revisionens intervjuer framkommer en delvis tveeggad bild av koncernledning hälso- och sjukvård. Det finns en samstämmighet kring koncernledningens stora inflytande över utvecklingen av Västra Götalandsregionens hälso- och sjukvård och att regionen ska nå de högt ställda ambitionerna med omställningen, men det största frågetecknet handlar om gruppens politiska förankring.

Verksamhetsplanen lyfts fram som ett verkningfullt instrument. Någon intervjuad anser att nyckeln till mer driv i omställningen ligger i att strategin, och framför allt genomförandeplanen, kopplas mycket tydligare till planen. En annan åtgärd för ökad genomförandekraft som lyfts är att formalisera och konkretisera kopplingen till de nyligen

²⁷ Länk till webbplatsen [Koncernledning hälso- och sjukvård](#).

utsedda ansvariga för omställningens delområden med ansvariga för respektive utvecklingsområde i koncernledning hälso- och sjukvårds verksamhetsplan.

Färdplan för samverkan, men ingen beredning

Regionfullmäktige beslutade den 13 juni 2022²⁸ att för sin del ställa sig bakom Färdplan – länsgemensam strategi för god och nära vård, och därefter gjorde samtliga kommuner i Västra Götaland detsamma. I strategiska hälso- och sjukvårdsnämndens inventering av måldokument, strategier och planer från juni 2023²⁹, beskrivs färdplanen som Västra Götalandsregionens samverkansstrategi med kommunerna inom omställningen av hälso- och sjukvården. Samverkansstrategin gäller från och med den 1 januari 2023 med färdriktning mot 2030.

Parallellt med arbetet kring färdplanen har Västra Götalandsregionen arbetat för att få till ett reviderat hälso- och sjukvårdsavtal med kommunerna samt en ambition från regionfullmäktige att inrätta en beredning för ett sammanhållet hälso- och sjukvårds-system. I inget av fallen har regionen kommit överens med kommunerna – så det avtal som gällde 2020 har förlängts automatiskt, och beredningen har inte inrättats.

PM om ägarens ambitioner

Av genomförda intervjuer framgår att relationerna mellan nämnder och styrelser i den nya politiska organisationen inte varit fullt ut definierade från början, och att de inblandade aktörerna arbetar med att hitta respektive roller. Detta gäller inte minst regionstyrelsens roll när två hälso- och sjukvårdsnämnder inrättats på regiongemensam nivå, och från flera håll efterfrågas tydligare signaler från styrelsen i egenskap av ägare i regionens hälso- och sjukvårdssystem.

Den 21 november informerades regionstyrelsen om ett nytt PM från den politiska arbetsgruppen, om *ägarambition och ägarstyrning*.³⁰ Dokumentet är bland annat tänkt att ligga till grund för en ny ordning kring ägarutskottets årshjul för ärendeberedning, styrning och uppföljning. I övrigt uppfattar revisionen dokumentet som en överskådlig sammanställning av vad ägarstyrning är, eller vad arbetsgruppen önskar att det ska vara. Gruppen konstaterar bland annat att ägaren vill se en mer enhetlig verksamhet i hela regionen och för det krävs en aktiv ägare, att god budgetföljsamhet är en förutsättning för att kunna bedriva verksamhet på ett långsiktigt och effektivt sätt samt att ägaren själv måste avgöra sina målsättningar. Omställningen av hälso- och sjukvården nämns inte specifikt i arbetsgruppens PM.

²⁸ Regionfullmäktige den 13 juni 2022, § 138 (RS 2022-00968), Färdplan – länsgemensam strategi för god och nära vård.

²⁹ Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden den 22 juni 2023, § 69, Inventering av måldokument, strategier och planer i Västra Götalandsregionen (SSN 2023-00400).

³⁰ Ägarutskottet 2023-11-01, § 68, Ägarambition och ägarstyrning (RS 2023-04969).

Övriga beslut

Den 21 november beslutade regionstyrelsen dessutom, mot Koncernkontorets förslag, att föreslå regionfullmäktige att bifalla en motion om mer nära vård genom ett differentierat vårdval³¹ – och den 19 december föreslog styrelsen till fullmäktige att avsluta planeringen av Wieselgrensplatsens närsjukhus³².

Regionstyrelsen hade på sitt sammanträde den 21 november ett ärende avseende strategisk plan för hälso- och sjukvårdens lokalstruktur i Västra Götalandsregionen³³. I planen, framtagen av den tidigare fastighetsnämnden, kopplas mål och strategier kring framtidens hälso- och sjukvård med den långsiktiga planering och framförhållning som är en förutsättning för lokalförsörjningen. I planen fastställs att omställningens effekter på lokaliseringen är svårbedömda, men att lokalkapaciteten kommer vara mindre än idag genom mer digital vård och även vård i mobila team. Planen noterar även att den nära hälso- och sjukvården behöver byggas ut, exempelvis närsjukhusen. I beslutsunderlagen refereras till Centrum för vårdens arkitektur³⁴ som i en rapport konstaterat att regioner i Sverige i låg grad beaktar lokalförsörjningsfrågor kopplat till omställningsarbetet.

4.4.2 Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden

Nämndbeslut

Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden har under den granskade perioden fattat en rad beslut med anknytning till omställningsarbetet.

Detaljbudget

Den 9 februari fastställde strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden sin detaljbudget för året.³⁵ Där formulerade nämnden ett antal aktiviteter för att bidra till regionfullmäktiges prioriterade mål, exempelvis att i omställningens genomförandeplan, som vid det tillfället låg några månader framåt i tid, konkretisera genomförandet av omställningen till nära vård och genomförandet av 'den digitala transformationen' samt skapa förutsättningar för att primärvårdens roll stärks.

³¹ Regionstyrelsen 2023-11-21, § 243, Yttrande över motion av Cecilia Andersson (C) och Gunilla Druve Jansson (C) om mer nära vård genom differentierat vårdval (RS 2023-02423).

³² Regionstyrelsen 2023-12-19, § 272, Avslut av planering för Wieselgrensplatsens närsjukhus (RS 2023-02125).

³³ Regionstyrelsen 2023-11-21, § 256, Strategisk plan för hälso- och sjukvårdens lokalstruktur i Västra Götalandsregionen (RS 202204502)

³⁴ [Centrum för vårdens arkitektur](#), Chalmers tekniska högskola.

³⁵ Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-02-09, § 13, Detaljbudget 2023 för strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden (SSN 2023-00171).

Delårsrapporter

I delårsrapport per april³⁶ redogjorde strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden under ett flertal prioriterade mål hur man påbörjat arbetet med en genomförandeplan, och prognosen var genomgående att målen delvis skulle uppnås på helårsbasis.

I delårsrapport per augusti³⁷ redogjorde nämnden för hur året dittills präglats av arbetet med genomförandeplanen, och i rapporteringen av regionfullmäktiges prioriterade mål var prognosen fortsatt 'gul', det vill säga att målen delvis skulle uppnås.

Beslut om genomförandeplan

Arbetet med en genomförandeplan kopplad till strategin för omställningen har enligt genomförda intervjuer varit en central del av strategiska hälso- och sjukvårdsnämndens arbete sedan starten den 1 januari. Vid sammanträdet den 17 maj fastställde nämnden planen³⁸ (se avsnitt 4.2), och gav samtidigt hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören i uppdrag att senast i november ta fram förslag på revidering inklusive bilaga med fokus på att utveckla indikatorer och arbetssätt för uppföljningen.

Bland nämndens totalt åtta beslutspunkter angavs utöver uppdraget om förslag till revidering i november 2023, även ett uppdrag att lämna förslag på uppdatering av planen senast april och oktober varje år. Dessutom anges i själva planen en årlig revidering. Av intervju med berörda tjänstepersoner framgår att delar av genomförandeplanen skulle ses över i november 2023, vilket kan kompletteras med en större genomgång i april då även effektmålen revideras.

För ökat politiskt inflytande utsåg strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden en politisk referensgrupp för arbetet med kommande revideringar av genomförandeplanen. Av handlingarna inför nämndens sammanträde den 9 november med förslag till revidering, framgick att Koncernkontoret berett ärendet i samråd med referensgruppen.

I samband med att genomförandeplanen fastställdes fick hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören i uppdrag att fortlöpande återrapportera genomförandet av arbete inom delområdena. Av genomförd intervju framgår att denna återrapportering ska ske under den stående punkten 'Information från hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören'.

I protokoll från strategiska hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträden sedan beslutet om fortlöpande återrapportering förekommer punkten 'Aktuellt från omställningens

³⁶ Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-05-17, § 60, Delårsrapport april 2023 för strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden (SSN 2023-00171).

³⁷ Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-09-22, § 104, Delårsrapport augusti 2023 för strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden (SSN 2023-00171).

³⁸ Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-05-17, § 61, Genomförandeplan 2023-2027 för omställningen av hälso- och sjukvård (SSN 2023-00364).

områden' vid två tillfällen, i augusti och november³⁹. Punkten nämns inte i samband med nämndens sammanträden i juni, september (extra sammanträde), oktober och december.

I samband med att strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden fastställde genomförandeplanen för omställningen beslutade man 'att överlämna planen till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden att ha som utgångspunkt för uppdrag till utförarstyrelser, utformning av krav- och kvalitetsböcker och avtal med privata vårdgivare'.

Utvecklingsplan för barns och ungas hälso- och sjukvård

I regionfullmäktiges strategi för omställningen av hälso- och sjukvården är avsnittet om barnuppdraget kortfattat – sex rader och totalt 47 ord. Där framgår att 'en regional utvecklingsplan för barns och ungas hälso- och sjukvård ska tas fram med utgångspunkt i barns, ungas och närståendes behov. Planen ska stödja utvecklingen inom omställningen och följa upp kvalitetsindikatorer, genomförande och effekt för målgruppen'.

I strategiska hälso- och sjukvårdsnämndens genomförandeplan är avsnittet om barnuppdraget i stort sett lika kort, och det anges att effekten på kort sikt ska bli att en *gemensam plattform* för utvecklingsarbete för barn och unga ska vara etablerad. I den mer detaljerade bilagan med aktiviteter preciseras att en *handlingsplan* för kunskaps- och kompetensbehov samt en regional utvecklingsplan för barn och unga ska tas fram under 2023. Under perioden 2024–2025 ska denna plan omhändertas i förfrågningsunderlag (vårdvalen) och uppdrag.

I maj skrev Koncernkontoret ett tjänsteutlåtande till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden, där man beskrev vikten av en gemensam målbild för att kunna fatta välgrundade beslut inom området, och påminde om omställningsstrategin där regionfullmäktige slagit fast att en regional utvecklingsplan för barn och unga ska tas fram. Förslaget till operativa hälso- och sjukvårdsnämnden var att *uppmåna* strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden att *skyndsamt* ta fram en sådan plan. Vid sitt sammanträde den 17 maj valde operativa hälso- och sjukvårdsnämnden att återremittera ärendet⁴⁰ med motiveringen att förvaltningen skulle återkomma med information om pågående arbete. Vid nästkommande sammanträde den 8 juni fick nämnden en muntlig sådan och beslutade att notera informationen.⁴¹

Med hänvisning till att nämnden den 22 juni beslutade om en återhållsamhet med att ta fram nya planer och strategier (se Inventering nedan) samt att omställningsstrategin och genomförandeplanen har ett särskilt område för barn och unga, föreslog Koncernkontoret

³⁹ Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-08-31, § 100, respektive 2023-11-09, § 171, Information från hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören.

⁴⁰ Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-05-17, § 121, Regional utvecklingsplan för barn och unga (OSN 2023-01942).

⁴¹ Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-06-08, § 169, Regional utvecklingsplan för barn och unga (OSN 2023-01942).

inför strategiska hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde i oktober en större *revidering av området i genomförandeplanen i stället för att ta fram en ny plan.*

I samband med en muntlig information om arbetsprocess och översiktlig beskrivning av de förändringar som kommer att föreslås, ställde sig strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden den 4 oktober bakom den föreslagna hanteringen⁴². Vid sammanträdet den 9 november beslutade nämnden om en reviderad genomförandeplan med bilaga.⁴³ I genomförandeplanen är avsnittet om barnuppdraget utökat, och angivna effekter på både kortare och längre sikt är fler. Även i bilagan är avsnittet utökat och strukturen för effektmål modifierad. I övrigt består revideringen främst av komplettering av indikatorer kring kontinuitet, patienters delaktighet, hälsofrämjande arbete samt barn.

Uppföljning av genomförandeplanen

Av handlingarna inför strategiska hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 9 november framgick att Koncernkontoret avser att senast i början av mars 2024 ge nämnden en samlad uppföljning och analys av hela genomförandeplanen, 'med fokus på och bedömning av om hälso- och sjukvårdssystemet förflyttar sig i önskad riktning'. Uppföljningen ska ligga till grund för den årliga revideringen av genomförandeplanen i april och kompletteras med dels operativa hälso- och sjukvårdsnämndens uppföljning av uppdrag, dels underlag från de delregionala nämndernas dialoger.

Inventering

När strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden den 22 juni fick en presentation av genomförd inventering av måldokument, strategier och planer för hälso- och sjukvården, ställde sig nämnden bakom Koncernkontorets förslag till inriktning för fortsatt arbete med strategier och planer.⁴⁴ Åtminstone tre av punkterna berör arbetet med omställningen:

- Befintliga planer och kommande initiativ bör tydligare relatera till och inkluderas i strategi för omställningen av hälso- och sjukvården samt genomförandeplanen.
- Fokus för det fortsatta arbetet bör vara genomförande av strategi för omställningen. Återhållsamhet med att ta fram nya planer och strategier är viktigt.

⁴² Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-10-04, § 142, Revidering av området barn och unga i genomförandeplan för omställningen av hälso- och sjukvården (SSN 2023-00364).

⁴³ Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-11-09, § 158, Revidering av genomförandeplan 2023-2027 för omställningen av hälso- och sjukvård (SSN 2023-00364).

⁴⁴ Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-06-22, § 69, Inventering av måldokument, strategier och planer för hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen (SSN 2023-00400).

- Överväg komplettering av strategi för omställningen med heltäckande plan för hälso- och sjukvården, inkluderande framtida dimensionering, funktioner och lokalisering

Förändringsledningsplan

Den 12 juli fastställde hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören en förändringsledningsplan för hälso- och sjukvårdens digitalisering.⁴⁵

Förstärkt genomförande av omställningen på kort sikt

I samband med att strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden i juni ställde sig bakom Koncernkontorets förslag till inriktning för det fortsatta arbetet med strategier och planer, fick hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören i uppdrag att återkomma med förslag på struktur och process för detta arbete. Inför nämndens sammanträde den 7 december presenterade direktören ett sådant förslag, där de huvudsakliga temana var att inkludering av nya initiativ och återhållsamhet med nya planer behöver prövas utifrån principen 'omställningen först', och att strategin för omställningen inklusive genomförandepånen är den överordnade inriktningen för hälso- och sjukvårdens utveckling.

Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden tog inte explicit ställning till förslaget, utan noterade direktörens information. Utöver detta beslutade nämnden bland annat att ge hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören i uppdrag att påbörja arbetet med förstärkning av genomförandet av omställningen.⁴⁶

I ett annat ärende vid samma sammanträde beslutade strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden att ge hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören i uppdrag att till sammanträdet den 29 februari 2024 redovisa bakgrund och beskriva nuläge inom de områden som behöver tas om hand på kortare sikt i arbetet med en förstärkning av genomförandet av omställningen.⁴⁷ Av tjänsteutlåtandet framgick att detta handlar om operativa hälso- och sjukvårdsnämndens möjligheter att utföra en av sina uppgifter enligt reglementet – att realisera och konkretisera måldokument och strategiska planer från strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden i bland annat uppdrag till utförare i egen regi och avtal med externa vårdgivare. Som exempel nämns i tjänsteutlåtandet närsjukhus, närakuter och mobila team.

Uppdrag till delregionala nämnder

Eftersom det under det första halvåret rått osäkerhet kring vilka underlag strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden förväntar sig av de delregionala nämnderna och vad dessa nämnder ska ta fram 'som är av vikt för strategiska hälso- och sjukvårds-

⁴⁵ Hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektörens verkställighetsbeslut 2023-07-12, Förändringsledningsplan Hälso- och sjukvårdens digitalisering (RS 2023-03709).

⁴⁶ Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-12-07, § 181, Struktur och process för nämndens arbete med strategiska planer (RS 2023-00400).

⁴⁷ Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-12-07, § 182, Förstärkt genomförande av omställningen på kort sikt (RS 2023-00798).

nämnden', presenterade rödgrön ledning ett initiativärende till sammanträdet den 22 juni. Uppdraget till hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören blev att återkomma med förslag i frågan.⁴⁸

När strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden tog upp ärendet i augusti konstaterade man, att för att få ytterligare genomslag av omställningen behöver nämnden särskilt säkerställa att genomförandet inom områdena nära vård och digitalisering går i takt. Utifrån de delregionala nämndernas roll och ansvar är deras erfarenheter och inspel kring vård-samverkan viktiga, inte minst i arbetet med en revidering av genomförandeplanen våren 2024 samt i den strategiska hälso- och sjukvårdsnämndens fortsatta arbete med måldokument och strategiska planer.

Därför tillskrev strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden i slutet av augusti⁴⁹ de delregionala nämnderna om att senast i november 2023, *med utgångspunkt i genomförandeplanen för omställningen* och dess effektmål, inkomma med underlag i ett antal frågor som skulle kunna redovisas för strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden i februari 2024.

Av de intervjuer revisionen genomfört inom den fördjupade granskningen av den nya politiska organisationen och de grundläggande granskningarna, framgår att de delregionala nämnderna uppfattade detta som ett omfattande ärende med dålig förvarning och med kort svarstid, inte minst mot bakgrund av att nämnderna bara hade två sammanträden under denna period – i september och november. När denna rapport sammanställs i slutet av december har inga underlag inkommit och enligt underhandsinformation från företrädare för de delregionala nämnderna har en förlängning av svarstiden diskuterats inom berörd stab på Koncernkontoret. Däremot har inga formella beslut fattats om detta.

Övriga åtgärder för styrning och uppföljning

Parallellt uppdrag i det politiska spåret och förvaltningsspåret

Vid sitt första arbetsmöte fick beredningen för nära vård 'en kunskapspåfyllnad' – från Idéskiss Vägen till medborgarnas primärvård från 2008 som bakgrund till dagens vårdvalssystem, de två aktuella Krav- och kvalitetsböckerna samt två utredningar om för- och nackdelar med jour på akutsjukhus respektive samlokalisering av jour- och akutmottagning.

Vid det sista sammanträdet under den granskade perioden fick beredningen ett första förslag till inriktning för en ny vårdvalsmodell kopplat till omställningen av hälso- och sjukvården.

⁴⁸ Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-06-22, § 83, Uppdrag till delregionala nämnderna (SSN 2023-00564).

⁴⁹ Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-08-31, § 94, Uppdrag till delregionala nämnderna (SSN 2023-00564).

Parallellt med utnämningen av en politisk beredning har hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören utsett en tjänsteperson vid sin stab som fått i stort sett identiska uppgifter⁵⁰ som beredningen fått av nämnden⁵¹.

Tjänstepersonen ska enligt beslutet bli tilldelad resurser och kompetenser inom kommunikation, ekonomi, HR och juridik i olika faser under arbetet, och har mandat att delegera arbetsuppgifter inom arbetsgruppen. Rapportering och leverans ska ske till hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören, medan tid- och leveransplan ska beslutas av beredningen.

Den 16 oktober fastställde hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören projektdirektiv för en ny modell för vårdvalssystemet 2025⁵². Hen är själv uppdragsgivare och projektägare, medan tjänstepersonen ovan är projektledare.

4.4.3 Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden

Nämndbeslut

Detaljbudget och delårsrapporter

Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden fastställde detaljbudget för året den 8 februari, och kompletterade den 28 februari med aktiviteter.⁵³ I budgeten fanns posten 'Omställningen motsvarande' om 103,5 miljoner kronor. Under ett av regionfullmäktiges prioriterade mål diskuterades utskiftning av vård från akutsjukhusen till närsjukhus eller andra specialistmottagningar, och av länssjukvård från Sahlgrenska Universitetssjukhuset till andra sjukhus i regionen som kan bli aktuellt för att skapa plats för ökade uppdrag inom nationell högspecialiserad vård.

I delårsrapport per april⁵⁴ redogjorde nämnden för status i aktiviteter på fokusområdesnivå (säkerställa att digitala lösningar går i linje med omställningsstrategin och införandet av Millenium). Dessutom redovisades ett överskott inom budgetposten för omställning, där den tidigare hälso- och sjukvårdsstyrelsen successivt minskat antalet projekt och prognosen var ett överskott på 90 miljoner kronor.

⁵⁰ Hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören 2023-08-21, Uppdragshandling Framtagande av underlag för inriktning inför ändring av vårdvalssystemet 2025 (RS 2023-04254).

⁵¹ Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-06-22, § 79, Uppgiftsområden för strategiska hälso- och sjukvårdsnämndens beredning för nära vård (SSN 2023-00482).

⁵² Hälso- och sjukvårdsutvecklingsdirektören 2023-10-02, Projektdirektiv ny modell för vårdvalssystemet 2025 (RS 2023-04254).

⁵³ Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-02-28, § 40, Detaljbudget 2023 för operativa hälso- och sjukvårdsnämnden – komplettering avseende aktiviteter (OSN 2023-01485).

⁵⁴ Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-05-17, § 107, Operativa hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport april 2023 (OSN 2023-01485).

I delårsrapport per augusti⁵⁵ berättade operativa hälso- och sjukvårdsnämnden hur medel frigjorts från avslutade eller inte påbörjade projekt (se detaljer nedan). I rapporteringen kring regionfullmäktiges prioriterade mål och fokusområden angavs bland annat hur nämnden i uppdragen till sjukhusen i egen regi planerade att tillföra mekanismer för utskiftning av uppdrag från specialist- till primärvård.

Åtgärder för nära vård – och ekonomi i balans

Den 8 februari hade operativa hälso- och sjukvårdsnämnden uppe ytterligare två ärenden med anknytning till nära vård. Dels gav nämnden i uppdrag till produktionsdirektören att utreda möjligheterna att införa utökade hembesök som ett tilläggsuppdrag till Krav- och kvalitetsboken för vårdval vårdcentral.⁵⁶ Dels godkände nämnden modell för kompetensutvecklingsbidrag för båda vårdvalen med en finansiering om 35 miljoner kronor.⁵⁷

Som ett led i arbetet för att nå ekonomi i balans för helåret 2023 beslutade dock operativa hälso- och sjukvårdsnämnden den 17 maj att avsluta kompetensutvecklingsbidraget, och att maximalt 7 av de 35 miljonerna får tas i anspråk under året.⁵⁸ Motivet till att avsluta bidraget var att modellen var ny och varit i bruk så kort tid, att effekterna på verksamheten skulle bli små.

Nära specialiserad vård i Fyrbodal

Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden har övertagit ansvaret för samtliga vårdöverenskommelser och ett tusental andra avtal från de tidigare hälso- och sjukvårdsnämnderna. Med styrelsen för NU-sjukvården finns en överenskommelse om drift av tre närsjukhus i Fyrbodal, som tecknades efter att ett upphandlat avtal med Aleris Närsjukhus AB löpte ut den 31 oktober 2022.

Den 22 mars gav operativa hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag till produktionsdirektör att förlänga uppdraget till styrelsen för NU-sjukvården 'fram till dess att ny modell kan tas i drift'.⁵⁹ Dessutom fick produktionsdirektören flera uppdrag kring närsjukvårdsteam och IVPA, I Väntan På Ambulans. Uppdraget kring närsjukhusen

⁵⁵ Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-09-27, § 249, Delårsrapport augusti 2023 för operativa hälso- och sjukvårdsnämnden (OSN 2023-01485).

⁵⁶ Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-02-08, § 31, Återrapportering av hälso- och sjukvårdsnämndernas översyn av utökade hembesök inom barnhälsovården (OSN 2023-00104).

⁵⁷ Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-02-08, § 33, Förslag till modell för kompetensutvecklingsbidrag Vårdval Vårdcentral och Vårdval Rehab (OSN 2023-00305).

⁵⁸ Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-05-17, § 108, Förslag till åtgärder för ekonomisk balans operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 2023 (OSN 2023-01915).

⁵⁹ Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-03-22, § 45, Fortsatt tillgång till nära specialiserad vård i Fyrbodal (OSN 2023-00036).

arbetades in i nämndens totala uppdrag till styrelsen för NU-sjukvården, under rubriken Utökat vårduppdrag.⁶⁰

Statsbidrag till digitala vårdmöten

För att ge samtliga aktörer inom vårdvalen möjlighet att tillhandahålla digitala vårdmöten, fördelade operativa hälso- och sjukvårdsnämnden vid sammanträdet den 22 mars 6 miljoner kronor från statsbidraget för god och nära vård.⁶¹ Med dessa medel ska vårdgivare inom vårdval kunna använda plattformen Vård och hälsa kostnadsfritt för videomöten fram till augusti 2023.

Inventering av mobila vårdteam

Vid sammanträdet den 26 april fick operativa hälso- och sjukvårdsnämnden en översikt över mobila team inom hela Västra Götalandsregionen⁶² (palliativa team, närsvårds-team, mobila enheter inom ambulanssjukvården och en rad 'övriga team' inom exempelvis strokevården och neonatal vård i hemmet samt psykiatriska team inom barn- och ungdoms-sjukvården respektive vuxensjukvården). Inventeringen var gjord i slutet av 2021, och någon mer aktuell bild finns inte.

Utvecklingsmedel för omställningen

Av operativa hälso- och sjukvårdsnämndens totala budgetram för utvecklingsmedel var 103,5 miljoner kronor kopplat till projekt som utförs inom det tidigare omställningsarbetet – beslutat av hälso- och sjukvårdsstyrelsen. Omställningsarbetet har under de senaste åren successivt implementerats i ordinarie arbete och antalet projekt som fortfarande har behov av att finansieras inom budgetramen för omställning har minskat betydligt. En fördjupad genomgång visar att åtta projekt fortsatt pågår under år 2023 med behov av finansiering, totalt knappt 14 miljoner kronor.

Vid sitt sammanträde den 17 maj godkände operativa hälso- och sjukvårdsnämnden finansiering av dessa pågående projekt under 2023, men gav samtidigt hälso- och sjukvårdsproduktionsdirektören i uppdrag att se över möjligheterna att avsluta samtliga projekt inom ramen för omställningen inför 2024.⁶³

⁶⁰ Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-09-27, § 253, Uppdrag 2024 från operativa hälso- och sjukvårdsnämnden till styrelsen för NU-sjukvården (OSN 2023-01970).

⁶¹ Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-03-22, § 56, Fördelning av kvarstående statsbidrag God och Nära vård 2023 (OSN 2023-01435).

⁶² Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-04-26, § 97, Översikt gällande mobila team i Västra Götalandsregionen 2023 (OSN 2023-01846).

⁶³ Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-05-17, § 109, Genomgång utvecklingsmedel med fokus på omställningen (OSN 2023-01929).

Vid detta sammanträde gav operativa hälso- och sjukvårdsnämnden dessutom produktionsdirektören i uppdrag att löpande under året återkomma med *förslag till åtgärder* att vidta för att uppnå en *ekonomi i balans* för helåret 2023.⁶⁴

Redan den 8 juni fattade operativa hälso- och sjukvårdsnämnden ytterligare beslut för en ekonomi i balans⁶⁵, då man valde att inte påbörja nya insatser inom tre områden där Göteborgs hälso- och sjukvårdsnämnd under 2022 reserverat medel eller planerat för insatser.

Nämnden får genomförandeplanen

Vid sammanträdet den 8 juni fick operativa hälso- och sjukvårdsnämnden information om den genomförandeplan för omställningen som strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden fattat beslut om. Vid samma sammanträde återremitterade nämnden förslaget om prioritering av lokala ST-platser 'för att få en tydligare koppling till genomförandeplanen för omställningen'⁶⁶.

Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden fick vid sammanträdet den 8 november information om hur nämnden, genom sitt ansvar för beslut om uppdrag och avtal, kan säkerställa genomförandet av en digitalisering av vården i linje med omställningen av hälso- och sjukvården.

Hantering av utbudspunktsförändringar

Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden har under den granskade perioden hanterat en rad förslag från utförarstyrelser om utbudspunktsförändringar. Enligt den process som nämnden fastställde den 22 mars⁶⁷ ska man pröva inkomna förslag mot gällande vårdöverenskommelser/uppdrag samt måldokument och strategiska planer. Operativa hälso- och sjukvårdsnämndens prövningar har i första hand skett gentemot gällande vårdöverenskommelser, medan måldokument och strategiska planer inte nämnts. I ett fall har nämnden i stället lyft förslagen till strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden, vilket indikerar att operativa hälso- och sjukvårdsnämnden anser att gällande strategier och planer inte gett tillräckligt stöd.

⁶⁴ Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-05-17, § 108, Förslag till åtgärder för ekonomisk balans operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 2023 (OSN 2023-01915).

⁶⁵ Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-06-08, § 135, Förslag till åtgärder för ekonomisk balans operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 2023 (OSN 2023-00104).

⁶⁶ Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-06-08, § 167, Prioritering av regionala ST 2024 (RS 2023-01904).

⁶⁷ Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-03-22, § 60, Process för hantering av avvikelser från gällande planer och uppdrag såsom utbudspunktsförändring (OSN 2023-01653).

4.4.4 Bedömning, styrning och uppföljning på regiongemensam nivå (revisionsfråga 2)

Regionstyrelsen

I den nya politiska organisationen har regionstyrelsen en viktig roll som ägare, och i slutet av den granskade perioden väntades ett förtydligande PM från styrelsens arbetsgrupp kring just ägarambition och ägarstyrning. Revisionen bedömer inte att detta dokument gav någon tydlig vägledning kring det, men det återstår att se hur styrelsen och inte minst övriga aktörer i hälso- och sjukvårdssystemet uppfattar innehållet.

Revisionen bedömer att koncernledning hälso- och sjukvård har ett avgörande inflytande över hälso- och sjukvårdens utveckling inom Västra Götalandsregionen, och därmed över möjligheten till faktisk omställning. Revisionens intervjuer pekar dessutom på att gruppens roll kan komma att stärkas ytterligare om man får en tydligare formell koppling till de ansvariga för respektive delområde i omställningen. Där spelar gruppens verksamhetsplan en stor roll. Granskningen av planen har varit övergripande, men revisionen noterar exempelvis hanteringen av begreppet vision som återkommer i omställningsstrategin och mer implicit i koncernledningens verksamhetsplan. Enligt gällande regional rutin Sammanhållen struktur för styrande dokument finns bara en vision inom Västra Götalandsregionen – Det goda livet – som regionfullmäktige antog 2005 och som inte har något utpekade mål- eller slutdatum. I strategin för omställning anger regionfullmäktige en 'framtidsvision för hälso- och sjukvården 2028', medan koncernledning hälso- och sjukvård i sin verksamhetsplan anknyter till Västra Götalandsregionens övergripande begrepp och anger 'Det goda livet och en god hälsa 2023'.

Revisionen bedömer att det här sättet att blanda dokument/delar av dokument som man kallar vision, och dessutom med olika måldatum, riskerar att skapa en otydlig bild av arbetet – såväl internt som externt.

Även koncernledningens indelning i fyra utvecklingsområden, som ligger väldigt nära delområdena för omställningen men med lite annorlunda benämningar, riskerar att bidra till en otydlighet i styrningen. Som exempel kan nämnas utvecklingsområdet 'Nära invånaren' (jämför Nära vård), där de mer preciserade milstolparna innehåller begreppet nära vård – och utvecklingsområdet 'Ledarskap och kompetensförsörjning' (jämför Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling och kompetensförsörjning).

Avslutningsvis vill revisionen lyfta risken för en bristande politisk förankring och transparens av koncernledning hälso- och sjukvårds arbete inklusive verksamhetsplanen. Revisionen har inte granskat exempelvis de båda hälso- och sjukvårdsnämndernas och utförarstyrelsernas insyn i och kunskap om gruppens arbete, men konstruktionen sätter fingret på en utmaning i Västra Götalandsregionens styrmodell med förvaltningschefer som arbetar på uppdrag av varsin självständig politisk utförarstyrelse och samtidigt har regiondirektören som närmaste chef.

Strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden

Revisionen bedömer att strategiska hälso- och sjukvårdsnämndens beslut i maj om en genomförandeplan kopplad till strategin för omställning innehöll flera olika och sinsemellan motsägande intervall och tidpunkter för *justeringar* i planen. För bästa möjliga efterlevnad och genomslagskraft i organisationen bör en tydlig kommunikation eftersträvas. Även de förändringar och förskjutningar av områden och benämningar som nämnden gjort i genomförandeplanen jämfört med strategin, riskerar att skapa en otydlighet.

Revisionen noterar också strategiska hälso- och sjukvårdsnämndens beslut att inte ta fram en regional utvecklingsplan för barns och ungas hälso- och sjukvård, utan i stället göra en revidering av berörd del av genomförandeplanen. Regionfullmäktige har i strategi för omställningen fastställt att en regional utvecklingsplan ska tas fram, och det har inom organisationen tryckts på för att få fram en sådan. Revisionen gör i nuläget ingen bedömning av huruvida den beslutade utökningen av genomförandeplanen inom området Barnuppdraget kan ersätta den efterfrågade utvecklingsplanen, men noterar avvikelser och avser att följa utvecklingen.

Avslutningsvis bedömer revisionen att delar av hanteringen av *beredningen för nära vård* tillsammans med det parallella uppdraget till en projektledare och en ganska omfattande organisation med arbetsgrupp och referensgrupp, riskerar att skapa otydlighet i styrning och kommunikation. Risken är uppenbar inom organisationen med närliggande nämnder och styrelser, men också externt då frågor om vårdvalssystemet per automatik väcker intresse bland såväl privata vårdgivare som allmänhet.

En potentiell risk ligger också i namnet på beredningen för nära vård. Genomförda intervjuer vittnar om en osäkerhet, både inom beredningen och bland de som möter den. Beredningen har velat ta tag i både stora och små frågor som rör nära vård, men huvudfokus ska ligga på att ta fram förslag på ny vårdvalsmodell till regionfullmäktige, helst för beslut i april 2024.

Operativa hälso- och sjukvårdsnämnden

Revisionen bedömer att operativa hälso- och sjukvårdsnämnden i allt väsentligt har utformat sin styrning och uppföljning under den granskade perioden i den riktning som omställningsstrategin och genomförandeplanen avsett. Enligt granskade dokument och genomförda intervjuer anser företrädare för nämnden att själva strategin var och är för övergripande och otydlig för att kunna utgöra ett stöd i utformningen av exempelvis uppdrag och Krav- och kvalitetsböcker – och när genomförandeplanen var klar i mitten av maj var mycket av detta arbete redan slutfört. Revisionen kommer fortsatt följa utformningen av uppdrag inför 2025 och hur omställningen omhändertas i dessa.

Revisionen bedömer också att operativa hälso- och sjukvårdsnämnden genom enskilda formuleringar och genom att lyfta förslag om utbudspunktsförändringar har framfört att strategin för omställning tillsammans med genomförandeplanen inte är tillräckligt som underlag för bedömning av sådana förslag.

4.5 Organisation på utförarnivå (revisionsfråga 3)

4.5.1 Styrelsen för Närhälsans organisation

Styrelsen för Närhälsans uppdrag är att tillse att Västra Götalandsregionens vårdvalsenheter inom primärvården är konkurrenskraftiga och effektiva. Enligt reglementet⁶⁸ ingår i styrelsens uppgifter att följa utvecklingen inom sitt område och ta initiativ rörande långsiktiga utvecklings- och strategifrågor. Enligt del A i reglementet ska utförarstyrelsernas arbete ske enligt de måldokument och strategiska planer som anges av regionfullmäktige med flera instanser. Styrelsen ska dessutom bidra till utvecklingen av ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem i Västra Götalandsregionen.

På tjänstepersonsidan ingår Närhälsan, representerad av primärvårdsdirektören, exempelvis i koncernledning hälso- och sjukvård som enligt revisionens bedömning har en viktig roll i det konkreta omställningsarbetet (se 4.3.1 ovan).

Närhälsan har inrättat förvaltningsspecifika sakkunnig- och funktionsgrupper inom utvecklingsområden för verksamheten. Dessa funktionsgrupper kopplar delvis till delområden och aktiviteter inom strategin för omställningen. Exempelvis finns inom Närhälsan en funktionsgrupp för vårdens digitalisering.⁶⁹ Funktionen har som uppdrag att bidra till en gemensam styrning och till att övergripande mål och beslut genomförs inom området.

På motsvarande sätt finns det en framtagen modell inom Närhälsan för kvalitetsdriven verksamhetsutveckling som utgår från utvecklingsavdelningen, liksom en sakkunniggrupp för ordnat överförande samt för förebyggande och hälsofrämjande arbete.

Förvaltningsledningen genomför möten för chefer och medicinska rådgivare kring utveckling av Närhälsan under ledning av primärvårdsdirektören, och behandlar ämnen som kan kategoriseras som omställning, exempelvis digitala vårdmöten.

4.5.2 Styrelsen för sjukhusen i västers organisation

Styrelsen för Sjukhusen i väster ansvarar för att sjukhusets verksamhet bedrivs effektivt och ändamålsenligt, med hög kvalitet och rätt professionell kompetens. Styrelsen ska enligt sitt reglemente⁷⁰ bedriva vård på uppdrag från operativa hälso- och sjukvårdsnämnden och i enlighet med de måldokument och strategiska planer som fastställs av regionfullmäktige. Enligt reglementet (del B, § 5) ska strukturella förändringar av innehåll och utbudspunkter utgå från fastställda måldokument och

⁶⁸ RS 2022-04495, reglemente styrelsen för Närhälsan, del B, § 5, f.

⁶⁹ Från Närhälsans intranät 2023-11-06 under rubrik *Förbättra och utveckla*.

⁷⁰ Reglemente styrelsen för Sjukhusen i väster, RS 2022-04495.

strategiska planer. Styrelsen ska dessutom bidra till utvecklingen av ett sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem i Västra Götalandsregionen.

I intervju med Sjukhusen i väster framkommer att intentionen i bildandet av förvaltningen var att bland annat verka i omställningens riktning, mot en mer nära vård. Detta skulle ske genom exempelvis utskiftning av vård från akutsjukhus till Sjukhusen i väster och genom att utnyttja förvaltningens samlade resurser och kapacitet, från de olika sjukhustomterna, till produktions- och samordningsvinster.

På tjänstepersonsidan ingår sjukhusdirektören vid Sjukhusen i väster exempelvis i koncernledning hälso- och sjukvård som enligt revisionens bedömning har en viktig roll i det konkreta omställningsarbetet (se 4.3.1 ovan).

Högsbo närsjukhus

I Sjukhusen i västers uppdrag ligger att omhänderta driftsättande och etablering av Högsbo närsjukhus. Sjukhuset är tänkt att dels ersätta nuvarande fastighet för Frölunda Specialistsjukhus, dels utskifta uppdrag från Sahlgrenska Universitetssjukhuset till Sjukhusen i väster för operations- och mottagningsverksamhet i Göteborgsområdet. Bakgrunden till etableringen är regionfullmäktiges beslut 2015 om att förstärka närsjukvården i Göteborgsområdet genom att planera för två nya närsjukhus, ett i Högsbo och ett i Frihamnen⁷¹. Regionstyrelsen beslutade den 20 april 2021 om hälso- och sjukvårdens utbud och lokalisering i Västra Götalandsregionen där båda närsjukhusen omnämns⁷². Byggandet och övertagandet av Högsbo närsjukhus har gått enligt plan och budget, och planeringen är att sjukhuset ska tas i drift vid årsskiftet 2023/2024.

Styrelsen för Sjukhusen i väster har upprepade gånger tillskrivit regionstyrelsen om att de ekonomiska förutsättningarna för driftsättningen inte är fullt och tillfredställande klarlagda⁷³. I både intervjuer och dokumentstudier framkommer en risk kring behovet av att säkra en hållbar ekonomi. Det tycks finnas en viss otydlighet kring roller och ansvar som ligger på ägaren, det vill säga regionstyrelsen och ägarutskottet, respektive operativa hälso- och sjukvårdsnämnden kontra styrelsen för Sjukhusen i väster.

Utskiftning av vård till Kungälv's sjukhus

Som en del av tidigare fattade beslut och i linje med intentionen med bildandet av Sjukhusen i väster, ska vård styras om till Kungälv's sjukhus för att utnyttja kapaciteten bättre. Primärt är det delar av Sahlgrenska Universitetssjukhusets produktion som är tänkt att styras om. Utskiftningen av vård ska ske genom tre spår: remisstyrning från vårdcentraler på Hisingen och nordöstra Göteborg, ambulanser från samma geografiska

⁷¹ Regionfullmäktige 2015-04-04, § 56, Inriktning för den öppna specialiserade närsjukvården i Göteborgsområdet (RS 2071-2012).

⁷² Regionstyrelsen 2021-04-20, § 111, Hälso- och sjukvårdens utbud och lokalisering i Västra Götaland (RS 2021-01348).

⁷³ Se exempelvis styrelsen för Sjukhusen i väster 2023-03-31, § 28, Driftsekonomiska konsekvenser av Högsbo närsjukhus (SV 2020-00019).

område ska köra till Kungälv's sjukhus samt att med start under 2024 styra om det gående akutflödet till sjukhuset. Styrelsen för Sjukhusen i väster har signalerat och tillskrivit regionstyrelsen om att det finns outredda frågeställningar kring utskiftningen och ekonomin för att säkra en hållbar ekonomisk situation för styrelsen⁷⁴.

Delområden i omställningen

I genomförd intervju beskrivs att för olika delområden inom omställningen har stabsfunktioner i Sjukhusen i väster utsetts att driva och utveckla respektive område. Omställningsområdena är integrerade med tre strategiska åtgärdsområden inom förvaltningens arbete för en verksamhet i ekonomisk balans:

- akut- och slutenvårdens optimering
- digitalisering
- effektiv vårdutbudsstruktur och produktionsplanering.

Akut- och slutenvårdens optimering blir i praktiken förvaltningens genomförande av nära vård, och då med fokus på förändringar inom slutenvårdsutbud och mobila vårdformer. Akut- och slutenvårdens optimering drivs som ett förvaltningsövergripande projekt under ledning av biträdande sjukhusdirektör.

Digitalisering ligger under utvecklingsstabens ansvar och tar fasta på praktiskt genomförande i verksamheten, exempelvis genom förändrade arbetssätt med införandet av taligenkänning och digitala vårdmöten. Taligenkänning har även möjliggjort viss omstrukturering av verksamhetsområden inom Sjukhusen i väster där vårdadministration nu kan ske direkt i berört medicinskt verksamhetsområde.

Åtgärdsområdet *effektiv vårdutbudsstruktur och produktionsplanering* syftar till att inom förvaltningen kunna koncentrera vård till färre utbudspunkter men även att utnyttja hela förvaltningens kapacitet optimalt.

Omställningsområdet kvalitetsdriven verksamhetsutveckling ligger inte som ett separat omställningsområde i förvaltningen utan ses som en beståndsdel i ordinarie utvecklingsarbete av de tre huvudspåren ovan.

Omställningsområdet prioriteringar sker i nuläget genom dagliga medicinska prioriteringar i förvaltningens hälso- och sjukvård. Det uppfattas dock inte som att arbetet med prioriteringar har initierats regionalt ännu. I nuläget saknas därför särskilt projektarbete och det finns inte heller någon uttalad mottagande roll från förvaltningens sida i nuläget.

⁷⁴ SV 2021-00200, Utskiftning av patientvolymen från Sahlgrenska sjukhuset till Sjukhusen i väster/Kungälv's sjukhus.

4.5.3 Bedömning, organisation på utförarnivå (revisionsfråga 3)

Revisionen bedömer att styrelserna för Närhälsan respektive Sjukhusen i väster i allt väsentligt har organiserat sig på ett ändamålsenligt sätt baserat på sina uppdrag och förutsättningar.

Närhälsan har organiserat sig med vissa centrala funktioner och uppdrag för omställningen samtidigt som ett stort ansvar åligger chefer på en mer operativ nivå, exempelvis vårdcentral- och rehabenhetschefer. På snarlikt sätt har Sjukhusen i väster skapat uppdrag och funktioner som driver utvalda omställningsområden på förvaltningsövergripande nivå, i hög grad i koppling till åtgärder för en budget i balans.

Revisionen kan även konstatera att styrelsen för Sjukhusen i väster har agerat och tillskrivit ägaren då de ekonomiska förutsättningarna inte har bedömts som realistiska för en hållbar drift av Högsbo närsjukhus och utskiftningen till Kungälvssjukhus. Detta är rimligt då dessa ärenden ligger utanför styrelsens eget beslutmandat och utanför egen rådgivning, och revisionen bedömer att styrelsen varit aktiv i dessa båda frågor.

4.6 Styrning och uppföljning på utförarnivå (revisionsfråga 4)

4.6.1 Styrelsen för Närhälsans styrning av omställningen

Styrelsen för Närhälsan styr huvudsakligen genomförandet av strategin för omställningen genom sin detaljbudget. Dessutom har styrelsen ytterligare styrande dokument som är tänkta att ge kraft till omställningen: affärsplanen, *Närhälsans inriktningsdokument 2023–2026* (se avsnitt nedan) samt kompetensförsörjningsplanen.

I detaljbudget 2023 har Närhälsan satt fokus för omställningen på delområdet en mer nära vård. Detta ska ske i samarbete med övriga hälso- och sjukvården för ett mer sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem. Närhälsan fokuserar dessutom på digitalisering och kvalitetsdriven verksamhetsutveckling. Några aktiviteter som nämns i detaljbudget är

- snabbt omhändertagande i primärvården i stället för inläggning
- digitala hud- och ortopedkonsulter
- hälsomottagning, hälsoinspiratör på vårdcentral och hälsocoach online
- fortsatt utveckling av digitala arbetssätt såsom digitala vårdmöten, egenmonitorering och symtombedömning
- taligenkänning
- deltagande i fortsatt designarbete med Millennium samt

- integrering av framtagen modell för medarbetardriven verksamhetsutveckling i verksamheterna och i digitaliseringen.

Andra områden som nämns i detaljbudgeten och som kan kategoriseras som omställningsorienterade aktiviteter är Närhälsans prioritering att utveckla lättillgängliga utdatarapporter (Power BI) för kontinuerlig kvalitetsförbättring och styrning (prioriterat mål 2.1.2). I linje med detta ligger även att säkra kunskap om kvalitetsdriven verksamhetsutveckling. Under mål 2.1.3 återfinns utveckling av användandet av digitala vårdmöten och andra e-tjänster. Som exempel på det senare lyfter Närhälsan fram stöd- och behandlingsplattformen och självincheckning. Under mål (2.1.4) om att primärvården ska vara ingången för vård nämns Närhälsans arbete med ordnat överförande av omhändertagande av patientgrupper (från sjukhus). Insatsen finns även med i styrelsens inriktningsdokument, se nedan.

Slutligen finns ett fokusområde (2.1.4.2) att arbeta för ökad förekomst av mobila team i samverkan. I detaljbudgetens avsnitt om ekonomiska utmaningar nämns även, vilket har bäring på omställningen, den identifierade risken att ansvarsgränser mellan sjukhusvård och primärvård förskjuts utan medföljande finansiering. I genomförd intervju omnämns just detta som en risk och bilden är att tidigare ekonomiska tillskott till primärvården i stort har gått till annat än kärnuppdraget på vårdcentraler/rehabenheter – exempelvis för att täcka kostnader för externa digitala vårdgivare som KRY, se även nedan.

Styrelsens inriktningsdokument 2023–2026

Styrelsen för Närhälsan fastställde i juni ett inriktningsdokument för 2023–2026⁷⁵ och en reviderad version fastställdes i december⁷⁶. Dokumentet har tagit avstamp i ett antal statliga offentliga utredningar (SOU) samt förnyad strategi för omställningen av hälso- och sjukvården i Västra Götalandsregionen. Inriktningsdokumentet slår inledningsvis fast att Närhälsans främsta del i omställningen är förflyttningen till en nära vård, och Närhälsan ska vara drivande i Västra Götalandsregionen.

Nära vård definieras här, vilket är i linje med flera SOU, som mer än geografisk närhet och berör personcentrering, relationell närhet, kontinuitet med mera som centralt i begreppet. Inriktningsdokumentet innehåller följande delar:

- tillgänglighet och digitalisering
- kompetensförsörjning
- hälsofrämjande och förebyggande
- ordnat överförande
- samverkan kring sköra äldre och mellan huvudmännen samt

⁷⁵ Styrelsen för Närhälsan 2023-06-16, § 63, Styrelsen för Närhälsans inriktningsdokument 2023–2026 (PVV 2023–00923).

⁷⁶ Styrelsen för Närhälsan 2023-12-15, § 127, Styrelsen för Närhälsans inriktningsdokument 2023–2026 (PVV 2023–00923).

- varumärkesperspektivet på en konkurrensutsatt marknad.

Samtliga områden ska enligt dokumentet genomsyras av bland annat digitalisering. I intervju framkommer det för övrigt att Närhälsan ännu inte har börjat arbeta strukturerat med omställningsområdet prioriteringar, men att det är relevant framöver. I det reviderade inriktningsdokumentet nämns även förebyggande vård till äldre populationen, exempelvis ostoporosbehandling i samverkan med sjukhus – men även att primärvården bör vara den naturliga samordnaren av mobil vård, med exempel från Fyrbodal.

Närhälsans inriktningsdokument har ett avsnitt om 'ordnat överförande', som handlar om att flytta uppdrag och resurser till den nära vården på ett löpande och ordnat sätt. Syftet är att möjliggöra förändrade arbetssätt både på sjukhus och i primärvården. Av genomförd intervju framkommer uppfattningen att mycket av de senaste årens riktade extra medel till primärvården inte har gått till verksamheten 'på golvet'. Snarare har medel gått till utomlänssjukvård, ofta i form av externa digitala vårdmöten (exempelvis KRY), till särskilda satsningar under covid-19-pandemin samt ökad etablering och kostnadsutveckling inom vårdval rehab. Alternativt har medel gått till verksamheter inom Regionhälsan. I intervjun hänvisas även till Primärvårdsrapport 2022 där det framkommer att primärvårdens åtagande gällande olika patientgrupper har ökat över tid. Detta kan kontrasteras med det som framkommit i intervju med företrädare för operativa hälso- och sjukvårdsnämnden där det finns uppfattningar att resurser redan har flyttats till primärvården. Se fortsatt avsnitt 4.11 Övriga iakttagelser.

Styrelsen för Närhälsan har genomfört en strategidag den 21 september vilket, enligt uppgift⁷⁷ mynnade ut i revideringen av inriktningsdokumentet. Förutom inriktningsdokumentet har förvaltningen även tagit fram en affärsplan (verksamhetsplan) för hur de ska utveckla sin verksamhet.

Presidieöverläggningar med ägarutskottet

Under 2023 har styrelsen för Närhälsan haft två presidieöverläggningar med ägarutskottet. Styrelsen har under dessa möten lyft, förutom ekonomiskt läge, frågor som berör digitala arbetssätt (digitala vårdmöten, digifysiska vårdcentraler och egenmonitorering) och förflyttning till nära vård. En utmaning som styrelsen lyft under dessa möten är utmaningen för primärvården att kunna ta hand om omställningen till nära vård på grund av bristande kompetensförsörjning och för få medarbetare, samt behovet att möjliggöra kombinationstjänster och konsultationer mellan sjukhus och primärvården. Risken med det byte av digital plattform för vårdmöten som genomförts, signalerades även som en risk.

⁷⁷ Muntlig uppgift från intervju med primärvårdsdirektör.

I intervju framkommer att Närhälsan upplever sig som mer styrda mot regionens lösningar och mallar jämfört med privata aktörer inom LOV-verksamheterna⁷⁸. Det ses som en konkurrensnackdel om och när regionens lösningar inte fyller sitt syfte.

4.6.2 Närhälsans uppföljning

Styrelsen för Närhälsan följer upp arbetet med omställningen i ordinarie uppföljning i delårs- och årsrapport. Enligt intervjun planeras och följs aktiviteter och uppdrag inom omställningen i detaljbudgeten via Plan & Styr (verksamhetssystem).

Uppföljningen sker både under egen rubrik för omställningen och under andra rubriker⁷⁹. Ett urval aktiviteter som beskrivs i delårsrapport är till exempel

- egenmonitorering, digitala besök, utdataplattform
- snabbt omhändertagande i primärvård i stället för inläggning.

I intervju med företrädare för Närhälsan framkommer att återrapportering sker till styrelsen enligt ett årshjul och löpande över alla sammanträden. Detta är inget som vi i revisionen kunnat se i det senaste årets handlingar till styrelsen. Ett antagande är därför att rapporteringen sker som informationspunkter utan bifogade handlingar.

I genomgång av styrelsen för Närhälsans sammanträden under 2023 kan revisionen konstatera att det finns ett fåtal ärenden som kan kategoriseras som inriktade på genomförande av omställningen. Dessa ärenden handlar om närvårdssamverkan, mobilt närsjukvårdsteam samt ett differentierat vårdval.

4.6.3 Sjukhusen i västers styrning

Styrelsen för Sjukhusen i väster styr arbetet med strategin för omställningen genom sin detaljbudget. I detaljbudget 2023 finns aktiviteter och insatser för de olika omställningsområdena inlagda under några olika rubrikområden. Den mest centrala rubriken⁸⁰, om strategin för omställningen, beskriver att verksamheten ska intensivifiera sitt arbete under året. Styrelsen har under detta tre underrubriker i detaljbudget:

- Nära vård (ökad samverkan vårdcentraler och kommuner, mobil vård, konsultationsstöd till primärvård, effektivisera akut- och slutenvårdsflödet, mobila vårdformer i hemmet)
- Digitalisering (digitala vårdformer, egenmonitorering, taligenkänning, webbtidbokning, digitala konsultationer med primärvården)

⁷⁸ LOV – lag (2008:962) om valfrihetssystem.

⁷⁹ Delårsrapport Närhälsan 2023, exempelvis prioriterade mål 2.1.1: Den medicinska kvaliteten ska öka, mål 2.1.2: Invånarnas tillgång till vård samt mål 2.1.4: Primärvården ska bli den naturliga ingången.

⁸⁰ Detaljbudget 2023 Sjukhusen i väster, rubrik 2.2 Strategi för hälso- och sjukvårdens omställning.

- Kvalitetsdriven verksamhetsutveckling (ska prägla arbetssätt och ledstjärna i utvecklingsarbete).

Under andra avsnitt i detaljbudgeten för 2023 finns ytterligare insatser som kan kategoriseras att vara i linje med strategin för omställningen av hälso- och sjukvården. En insats är förbättringsarbete inom personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp (avsnitt i detaljbudget 2023: 2.1.2) liksom involvering av patienter för ökat lärande och egenansvar (2.1.2). Styrelsen ska även verka för att främja en inkluderande och tillgänglig verksamhet och ha ett personcentrerat och rättighetsbaserat arbetssätt (2.5.2.2). Det finns även insatser att utveckla fler mobila team (2.1.4.1), fler digitala vårdformer (2.1.3.3) samt att erbjuda riktat konsultationsstöd och utbildning för primärvården inom somatisk vård (2.1.4).

Under särskilda rubriker omnämns även flytt av vård från akutsjukhus till öppenvård och närsjukhus liksom fortsatt arbete med utskiftning av vård från Sahlgrenska Universitetssjukhuset till Kungälvssjukhus (avsnitt 2.1.2.3 och 2.4).

Avslutningsvis finns i detaljbudget 2023 även en fördjupning till egen styrelse: förvaltningens långsiktiga arbete mot önskad målbild 'Det goda livet och en god hälsa 2030'. Fördjupningen är baserad på den verksamhetsplan som koncernledning hälso- och sjukvård har tagit fram och som delvis kopplar mot strategin för omställningen (se ovan 4.4.1).

Av genomförd intervju framgår att delar av detaljbudgetens områden och aktiviteter går i linje med och motsvarar det åtgärds paket för en ekonomi i balans som är framtaget av styrelsen (se 4.5.2). Det är för övrigt noterbart att även förvaltningens åtgärds paket benämns 'omställningen'.

Akut- och slutenvårdens optimering ses som ett sätt att tydliggöra gränser, prioritera vad som ska ske inom slutenvården, men även stärka dialogen med både regional och kommunal primärvård kring gränssnitt och vårdformer. I det senare ligger att möjliggöra för mobila vårdformer och -team i samarbete med andra aktörer.

Vid granskning av styrelsen för Sjukhusen i västers övriga styrande aktivitet under året finns det relativt få ärenden som kan kategoriseras som inriktade på omställningen av hälso- och sjukvården. Det revisionen kan se är framför allt driftsättningen av Högsbo närsjukhus respektive utskiftningen av vård från Sahlgrenska Universitetssjukhuset till Kungälvssjukhus, som båda är relativt stora frågeställningar. Dessa båda initiativ finns med som stående punkter på styrelsens dagordning. Styrelsen har vid behov eskalerat frågeställningar till regionstyrelsen och regionfullmäktige, vilket har skett upprepade gånger. Revisionen kan konstatera att vissa förutsättningar, framför allt kring drifts-ekonomiska förutsättningar och kompetensförsörjning för Högsbo närsjukhus, inte har varit helt klarlagda och i oktober 2023 ännu inte är helt utredda. Detta trots att närsjukhuset ska vara i drift i vid kommande årsskifte.

Styrelsen har även i sina presidiedialoger med ägarutskottet och operativa hälso- och sjukvårdsnämnden fört fram behov och synpunkter kring både Högsbo närsjukhus och Kungälvssjukhus. Utmaningarna har presenterats över tid i dessa forum. Styrelsen innehar för tillfället även ordförandeskapet inom samverkansstrukturen SIMBA och driver där samverkansfrågor som berör förvaltningens verksamheter, primärt inom Kungälvssjukhus.

4.6.4 Sjukhusen i västers uppföljning

Sjukhusen i väster följer upp sitt arbete genom ordinarie uppföljning via delårs- och månadsrapportering och uppföljning sker via Plan & Styr. Styrelsen får vid dessa tillfällen rapportering av sitt åtgärds paket för ekonomi i balans (se 4.5.2) vilket ses som viktigt för och integrerat med det praktiska genomförandet av omställningen. Vid behov fattas kompletterande beslut av styrelsen. De tre åtgärdsområdena för en ekonomi i balans följs även upp i interna verksamhetsdialoger, i förvaltningsledning samt i kommunikation med medarbetare och MBL.

I delårsrapport per augusti 2023 konstateras att Sjukhusen i väster arbetar aktivt med omställningen av hälso- och sjukvården och att flera initiativ pågår. Iakttagelser i övrigt för olika aktiviteter inom omställningen redovisas under andra rubriker i delårsrapporten. Under 2.1.2.3 redovisas till exempel arbetet med utskiftning av vård till Högsbo närsjukhus och till Kungälvssjukhus. I övrigt redovisas arbetet under ovan nämnda rubrikstruktur, och bilden är att olika områden har kommit varierande långt samt att det återstår en del utmaningar för ett ökat genomförande.

Styrelsen får på sina sammanträden kontinuerlig rapportering om arbetet med etableringen av Högsbo närsjukhus respektive utskiftningen av vård till Kungälvssjukhus, som ses som två exempel på nära vård. Detta är stående punkter på sammanträdena för styrelsen och till sin karaktär komplexa och omfattande frågor. Detta bidrar till att styrelse och förvaltning behöver bereda frågor vidare, exempelvis till ägaren eller genom egen hantering.

4.6.5 Bedömning, styrning och uppföljning på utförarnivå (revisionsfråga 4)

Granskningen av styrning och uppföljning visar att både styrelsen för Närhälsan och styrelsen för Sjukhusen i väster har en i huvudsak ändamålsenlig styrning och uppföljning av sin verksamhet för omställningen.

Styrelserna för Närhälsan och Sjukhusen i väster har beslutat om ett antal mål, fokus- och insatsområden i detaljbudget som revisionen bedömer har relevans och är rimliga för genomförandet av omställningen av hälso- och sjukvården. Vissa ligger inom styrelsernas egen rådighet, men ett antal berör andra aktörer och/eller kräver samverkan för genomförande. Det senare kan utgöra en risk för minskat genomförande av omställningen.

Revisionen noterar att under året har ett mindre antal beslut fattats av styrelserna för Närhälsan respektive Sjukhusen i Väster som kan kategoriseras tillhörande omställningen av hälso- och sjukvården. Sjukhusen i väster hanterar vissa delar av omställningen inom ramen för och synonymt med sitt åtgärds paket för en ekonomi i balans, vilket rapporteras kontinuerligt till styrelsen. Intentionen med den förnyade strategin är dock en ökad genomförandekraft för omställningen. I övrigt är det ett relativt fåtal politiska ärenden om omställningen, trots i vissa fall bristande måluppfyllelse i delårsrapport inom aktiviteter och omställningsområden.

Ett exempel är användandet av digitala vårdmöten där delårsrapporteringen visar negativa avvikelser mot de båda styrelsernas satta mål och inga följdbeslut fattats. Detta kan tyda på att omställningen antingen inte bereds politiskt som beslutsärenden i någon högre grad utan snarare hanteras inom förvaltningen. Alternativt sker politisk beredning genom informationsärenden utan offentliga handlingar. Revisionens bedömning är att styrelserna för Närhälsan och Sjukhusen i väster kan rekommenderas att vara mer aktiva vid bristande måluppfyllnad inom omställningen för en ökad genomförandekraft.

Styrelsen för Närhälsan har lyft utmaningar inom omställningen till ägarutskottet i årets presidiedialoger. Styrelsen har då bland annat tagit upp frågan om kompetensförsörjning i primärvården, behovet av kombinationstjänster samt utmaningar kring digitala arbetssätt på en konkurrensutsatt marknad. Det får ses som positivt att i detta sammanhang att lyfta frågor som inte ligger inom styrelsens mandat och uppdrag men som ändå påverkar genomförandet av omställningen. Sjukhusen i väster har på motsvarande sätt lyft utmaningar till utskiftning av vård till Högsbo närsjukhus och Kungälv's sjukhus, vilket visar på att styrelsen agerar vid behov.

Revisionen konstaterar att både Närhälsan och Sjukhusen i väster översätter begrepp inom omställningen till egna och delvis andra begrepp jämfört med strategin och genomförandeplanen (se nedan).

4.7 Övriga iakttagelser

I granskningen har även framkommit andra iakttagelser som revisionen vill belysa.

4.7.1 Förutsättningar för förflyttning till nära vård?

Granskningen har visat att det finns olika analyser och problembeskrivningar avseende det som i genomförandeplanen har utpekats som det mest centrala omställningsområdet, förflyttningen till en mer nära vård. Det har framkommit på både central nivå och hos utförarna att det finns hinder för en mer radikal förflyttning till ambitionen om nära vård. Det ekonomiska styrsystemet liksom möjligheterna till ett mer sammanhållet hälso- och sjukvårdssystem där olika professioner och funktioner kan

arbeta över förvaltningsgränserna innebär olika utmaningar. Detta omnämns mest explicit i Närhälsans dokument⁸¹ men framkommer även i flera intervjuer.

En del i detta är den rapport där beskrivningar av kostnaderna för sjukhusvård kontra primärvård i Västra Götalandsregionen ställt mot andra regioner och mot rikssnittet framkommer⁸². I den utredningen visar författarna att regionens primärvård ligger i topp i kostnadsläget och sjukhusvården ligger lägst i kostnadsläget ställt mot andra regioner. I kontrast visas från Närhälsan en bild där primärvården gör större åtaganden för olika patientgrupper⁸³ och att data på kostnadsökningar inom primärvård behöver beakta att vissa medel gått till annat än kärnverksamheten på vårdcentraler (exempelvis viss verksamhet i Regionhälsan) alternativt till ökade etableringar inom vårdval rehab.

Vid regionstyrelsens sammanträde den 19 december redovisades den externa granskning av sjukhusens ekonomi som PwC genomfört.⁸⁴ Även denna rapport lyfte fram likartade resultat avseende finansiering av sjukhusvård och primärvård i regionen.

Revisionen kan konstatera att sakfrågan orsakar viss oenighet och kontrovers, och att olika perspektiv finns på frågan och dess fortsatta hantering. Inte osannolikt är kontroversen inte helt av godo för ett välfungerande samverkansklimat för förflyttningen till nära vård.

4.7.2 Utmaningar i begrepps användningen

Som konstaterats i tidigare avsnitt, se exempelvis 4.2, finns det en varierande användning av begreppen inom omställningen av hälso- och sjukvården. Detta gäller både vilka begrepp som används och vilka innebörder begreppen har för användarna.

I arbetet med framtagande av strategin för omställningen av hälso- och sjukvården liksom i den efterföljande genomförandeplanen har det skett en förskjutning i strukturen för omställningen, där digitaliseringen har hamnat som en strimma genom andra omställningsområden och kompetensförsörjning fått en egen plats utanför kvalitetsdriven verksamhetsutveckling.

Inom styrelsen för Sjukhusen i väster används begreppet *akut- och slutenvårdens optimering*, inom arbetet med åtgärder för en budget i balans, för det som ses som en del i omställningen till nära vård. För förvaltningen är begreppet internt kommunicerat och får ses som under året internt vedertaget.

⁸¹ Se exempelvis Närhälsans delårsrapport augusti 2023 och Styrelsen för Närhälsans inriktningsdokument 2023–2026.

⁸² RS 2023–02700, Ekonomistyrning och ersättningsprinciper i Västra Götalandsregionen, etapp 1.

⁸³ Primärvårdsrapport 2022.

⁸⁴ Regionstyrelsen 2023-12-19, § 290. Redovisning av extern granskning av sjukhusens ekonomi (RS 2023-02605).

Inom styrelsen för Närhälsan används begreppet nära vård i en något vidare definition som mer ligger i linje med den nationellt tillämpade begreppsapparaten.

4.8 Sammanfattande bedömning

Syftet med revisionens granskning har varit att bedöma om Västra Götalandsregionen har en ändamålsenligt utformad organisering och styrning för att uppdraget avseende omställning av hälso- och sjukvården ska kunna implementeras och genomföras i enlighet med regionfullmäktiges beslut om förnyad strategi.

Revisionen bedömer att granskade nämnder och styrelser till stora delar har en ändamålsenlig organisering och styrning av arbetet med omställningen. Vi bedömer dock att regionstyrelsen, i sin samordnande funktion och genom olika beredningar/funktioner, i högre grad behöver bidra till att öka genomförandekraften i omställningen av hälso- och sjukvården i enlighet med regionfullmäktiges beslut.

Revisionen identifierar oklarheter och otydligheter i implementeringen och genomförandet av omställningen, och bedömer att den främsta orsaken är ansvars- och rollfördelning mellan nämnder och styrelser. Omställningen ska genomföras decentraliserat och av berörda parter, i princip genom målstyrning, vilket medför tolkningar och varierande angreppssätt mellan olika nivåer i organisationen liksom olika definitioner av omställningsområdenas innebörder.

Genomförandeplanen bidrar till att göra omställningen mer konkret och aktivitetsinriktad redan på den regionala nivån. Revisionen kan dock konstatera att nedbrytningen från regional nivå till utförarverksamhet i nuläget inte är linjär och tydlig – delvis beroende på begreppsanvändning, delvis på grund av att den nya strategin och genomförandeplanen ännu inte fått fullt genomslag i organisationen.

Sammanfattningsvis vill revisionen dessutom lyfta att

- regionstyrelsen inte har inrättat två av de beredningar som regionfullmäktige angett i reglementet, som kan ha betydelse för omställningen av hälso- och sjukvården
- strategiska hälso- och sjukvårdsnämnden inte har tagit fram en regional utvecklingsplan för barns och ungas hälso- och sjukvård enligt regionfullmäktiges beslut, utan valt att utöka avsnittet om barnuppdraget i genomförandeplanen
- benämningen på beredningen för nära vård skapat otydliga förväntningar på beredningens uppgifter och mandat
- koncernledning hälso- och sjukvård, med en central roll i det faktiska genomförandet av omställningen, har en begränsad politisk förankring och dessutom har verkat utan uppdragshandling under närmare två år

- förändringar i struktur och begreppsanvändning mellan regionfullmäktiges strategi för omställningen och strategiska hälso- och sjukvårdsnämndens genomförandeplan riskerar att skapa en otydlighet i såväl kommunikation som genomförande, och vi ser en motsvarande begreppsförskjutning inom utförarstyrelserna
- skillnader i struktur och begreppsanvändning mellan strategi/genomförandeplan och koncernledning hälso- och sjukvårds verksamhetsplan riskerar att öka denna otydlighet
- det har fattats ett relativt fåtal beslut av styrelserna för Närhälsan respektive Sjukhusen i väster som direkt rör omställningen och dess delområden
- styrelserna för Närhälsan och Sjukhusen i väster, trots i vissa fall sviktande måluppfyllelse inom omställningens delområden, inte har fattat kompletterande beslut för ökad genomförandekraft av omställningen.

4.9 Rekommendationer

I samband med granskningar lämnar revisionen vid behov rekommendationer om förbättringar till de granskade nämnderna och styrelserna. Nedan hittar du de rekommendationer vi lämnar med anledning av granskningen av omställningen av hälso- och sjukvården 2023.

Revisionen rekommenderar regionstyrelsen att

- säkerställa samverkan mellan berörda aktörer för ökad genomförandekraft i omställningen av hälso- och sjukvården
- se till att regionens styrmodeller i övrigt verkar i en riktning som tydligt gynnar omställningen av hälso- och sjukvården.

Revisionen uppmanar granskade nämnder och styrelser att i övrigt beakta de bedömningar som görs i rapporten.

Revisionen kommer enligt revisionsplan 2023–2025 att fortsätta granskningen av omställningen. Som en del av detta avser vi även att följa hanteringen av ovan noterade rekommendationer, brister och avvikelser.

Det kommunala ansvarssystemet

Det finns tre grundfunktioner i det kommunala ansvarssystemet –beslutande (fullmäktige), beredande och verkställande (styrelse, nämnder, bolag och beredningar) och granskande (revisionen).

Regionfullmäktige fattar principiella och övergripande beslut. Fullmäktiges mål, riktlinjer och ekonomi utgör grunden för verksamheten i styrelse och nämnder. Fullmäktige är också uppdragsgivare för revisorerna och beslutar om revisionens organisation och resurser.

Styrelse, nämnder och beredningar förvaltar och genomför verksamheten enligt regionfullmäktiges uppdrag samt lagar och andra föreskrifter. Regionstyrelsen ska leda och samordna förvaltningen och ha uppsikt över den verksamhet som bedrivs av övriga nämnder. Styrelsen ska också ha uppsikt över bolag och kommunalförbund.

Fullmäktige utser förtroendevalda revisorer för att granska de beredande och verkställande organen. Revisorerna granskar, med stöd av sakkunniga, verksamheten och prövar ansvarstagandet samt lämnar ett uttalande om detta till fullmäktige i en så kallad revisionsberättelse.

En grundbult i den lokala demokratin är möjligheten till insyn och kontroll och att kunna utkräva ansvar. När ansvarsfulla samhällsuppdrag utförs är det viktigt att kunna följa upp och försäkra sig om att verksamheten utförs på ett önskat och säkert sätt och att kunna ställa någon till ansvar om det finns brister. Granskning och ansvarsprövning är därför väsentliga delar i den demokratiska kontrollen, de bidrar till att skapa legitimitet och förtroende hos medborgarna, men också till styrning och säkerhet i verksamheten.

Det är de förtroendevalda som regionfullmäktige har utsett i styrelser, nämnder och beredningar som har detta ansvar och som prövas. Det främsta underlaget till fullmäktiges ansvarsprövning är revisorernas granskning och bedömning.

Revisionen i korthet

Enkelt uttryckt kan man säga att revisionens uppdrag är att granska och pröva om regionens nämnder, styrelser och bolag gör det som förväntas av dem utifrån lagar, uppdrag, mål och andra riktlinjer.

Regionfullmäktige utser elva förtroendevalda revisorer (politiker). Bland de valda revisorerna utser fullmäktige även lekmannarevisorer, vilka har ett självständigt uppdrag att granska de bolag som helt eller till viss del ägs av regionen.

Genom att utse förtroendevalda revisorer som arbetar oberoende på uppdrag av regionfullmäktige, markeras en demokratisk vilja att till-försäkra fullmäktige – och därigenom även medborgarna – insyn i och kontroll över det som sker i regionens verksamheter. I regionens bolag har lekmannarevisorerna motsvarande uppdrag.

Uppdraget regleras bland annat av kommunallagen och aktiebolagslagen, men även av det som kallas för god revisionssed i kommunal verksamhet. God revisionssed formas och utvecklas löpande i revisorernas arbete och det är Sveriges Kommuner och Regioner som fastställer seden. Utöver lagar och god revisionssed har regionfullmäktige även beslutat om ett reglemente som styr revisionens arbete.

Revision förutsätter oberoende och oberoendet är centralt för revisionens trovärdighet och legitimitet. Oberoende innebär att stå fri gentemot den som granskas och att självständigt och objektivt – alltså sakligt och opartiskt – granska och pröva. Oberoendet skyddas av ett antal formella regler.

Revisorerna ska biträdas av sakkunniga som de själva väljer och anlitar. Sakkunniga är i regel yrkesrevisorer, men det kan även vara andra specialister (exempelvis jurister). Att det ska vara så framgår av kommunallagen, aktiebolagslagen och god revisionssed i kommunal verksamhet.

Mer information om kommunal revision hittar du på Sveriges Kommuner och Regioners hemsida: www.skr.se.

Regionen i korthet

Västra Götalandsregionen ansvarar för hälso- och sjukvård, kultur, kollektivtrafik och regional utveckling i Västra Götaland.

Regionens verksamheter styrs av politiska beslut. Det är regionfullmäktige som beslutar om övergripande mål och prioriteringar. Regionfullmäktige har 149 ledamöter som väljs av medborgarna i Västra Götaland.

Den politiska organisationen omfattar regionfullmäktige samt alla nämnder, styrelser, kommittéer, utskott och beredningar. Det är regionfullmäktige som utser ledamöterna i nämnder och styrelser och ger dem de uppdrag som behövs för att verksamheterna ska fungera. I Västra Götalandsregionen finns cirka 1100 politiska uppdrag. Politikerna kommer från hela Västra Götaland och de flesta sköter sina politiska uppdrag på fritiden.

Det är politikernas uppgift att besluta om verksamheternas inriktning, ekonomi, mål och prioriteringar. Sedan är det tjänstepersonernas uppgift att driva och utveckla verksamheterna utifrån de politiska besluten.

Västra Götalandsregionens verksamheter leds av en regiondirektör. Regiondirektörens uppdrag är att genomföra de politiska besluten tillsammans med regionens drygt 56 000 anställda.

Verksamheterna är organiserade i förvaltningar och bolag som alla har en politisk styrelse. Exempel på förvaltningar är sjukhusen, Närhälsan och Folk tandvården. Exempel på bolag är GöteborgsOperan och Västtrafik.

Inom förvaltningarna och bolagen utförs olika typer av verksamheter. Den operativa verksamheten leds av en förvaltningschef eller vd, som arbetar utifrån de politiska beslut som fattats i respektive nämnd, styrelse eller bolag. Verksamhetens ledning har också ansvar för att ta fram underlag till sin nämnd eller styrelse.

Västra Götalandsregionens vision – Det goda livet – är regionens övergripande uppdrag. Den har tagits fram i samarbete mellan Västra Götalandsregionen och kommunerna genom de fyra kommunförbunden i Västra Götaland, och med medverkan från en lång rad parter i övrigt – näringslivets och arbetsmarknadens organisationer, universitet och högskolor, statliga organ med flera.