

Tjänsteutlåtande

Utfärdat 2022-03-31

Diarienummer N160-0458/22

Handläggare: Lisa Bernéus

[lisa.berneus@aldrevardomsorg.goteborg.se](mailto:lisa.berneus@aldrevardomsorg.goteborg.se)

## Svar på underremiss avseende Färdplan - Länsgemensam strategi för god och nära vård

### Förslag till beslut

Äldre samt vård- och omsorgsnämnden:

1. avstyrker Färdplan – länsgemensam strategi för god och nära vård.
2. översänder förvaltningens tjänsteutlåtande som eget yttrande till stadsledningskontoret.
3. förklarar beslutet omedelbart justerat.

### Sammanfattning

Kommunfullmäktige ska ta ställning till om Göteborgs Stad ska anta Färdplan - länsgemensam strategi för god och nära vård. Stadsledningskontoret har vidare remitterat förslaget till äldre samt vård- och omsorgsnämnden för yttrande.

Det politiska samverkansorganet i Västra Götaland (SRO) remitterade under hösten 2021 förslaget länsgemensam Färdplan till berörda styrelser och nämnder inom Västra Götaland. Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen fick möjlighet att lämna synpunkter på remissförslaget till stadsledningskontoret. Den 22 oktober 2021 lämnade äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen synpunkter i ett förvaltningsgemensamt svar på stadsledningskontorets frågor gällande färdplanen (bilaga 3). Den 15 december 2021 beslutade kommunstyrelsen att avstyrka färdplanen i sin helhet enligt stadsledningskontorets tjänsteutlåtande (bilaga 2).

Äldre samt vård- samt omsorgsnämnden har fått två remisser från stadsledningskontoret med svar senast den 5 september 2022:

1. Nämndremiss Förslag till hälso- och sjukvårdsavtal med tillhörande överenskommelser.
2. Nämndremiss Färdplan- länsgemensam strategi för god och nära vård.

Detta tjänsteutlåtande avser den andra remissen Färdplan - länsgemensam strategi för god och nära vård. De båda remisserna har bäring på varandra, men behandlas i separata ärenden.

Förvaltningen bedömer att Färdplan länsgemensam strategi för god och nära vård bör avstyrkas.

Förvaltningen ser behov av ett i grunden förändrat hälso- och sjukvårdsavtal som reglerar roller och ansvar för att Färdplanen ska kunna ge förutsättningar för huvudmännen att gemensamt nå målet med omställningen till en god och nära vård.

## Bedömning ur ekonomisk dimension

I november 2020 fattade riksdagen beslut utifrån regeringens förslag om Inriktningen för en nära och tillgänglig vård - en primärvårdsreform<sup>1</sup>. Där anges att hälso- och sjukvården bör ställa om så att primärvården är navet i vården och samspelar med annan hälso- och sjukvård och med socialtjänsten. Målet med omställningen av hälso- och sjukvården är bland annat att skapa en effektivare användning av hälso- och sjukvårdens resurser<sup>2</sup>.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (myndigheten) har regeringens uppdrag att utvärdera omställningen till en god och nära vård. Enligt myndigheten står den kommunala hälso- och sjukvården för en dryg tredjedel av den totala kostnaden för den samlade primärvården. I delrapporten från 2021 konstaterar vård- och omsorgsanalys att kostnadsökningen för omställningen till en nära vård i Sverige främst tycks ske inom kommunernas hälso- och sjukvård. Enligt myndigheten ökar kommunernas kostnader dock inte i förhållande till antalet inskrivna patienter, vilket tyder på att kommunerna vårdar patienter med mer komplexa behov. Myndigheten beskriver vidare i delrapporten att regeringen i (prop. 2019/20:164) har bedömt att kommunerna kommer att ha en nyckelroll i utvecklingen av den nära vården då allt fler äldre med komplexa vårdbehov kommer att vårdas inom den kommunala primärvården. Myndigheten konstaterar dock att kommunerna inte har fått ta del av satsningarna i förhållande till hur stor andel som kommunerna faktiskt utgör av den totala primärvården<sup>3</sup>.

Enligt Sveriges kommuner och regioner kommer svensk hälso- och sjukvård stå inför utmaningen att både finansiera och kompetensförsörja hälso- och sjukvårdstjänsterna på grund av den demografiska förändringen<sup>4</sup>. Den länsgemensamma Färdplanen beskriver att fler patienter ska vårdas i hemmet. Dock finns ingen analys om vad det kommer innebära i kostnader för den kommunala primärvården och omsorgen.

Förvaltningen beräknar att omställningen till en nära vård initialt kommer medföra kostnader om cirka 60 miljoner kronor per år för att förstärka kompetensförsörjningen och anpassa verksamheten till förändrade arbetssätt, vilket framgår av förvaltningens verksamhetsnomineringar inför budget år 2023–2025.

Sveriges kommuner och regioner och staten sluter årliga överenskommelser gällande statliga medel för nära vård. År 2022 tilldelades Göteborgs Stad 41 miljoner kronor via Göteborgs Regionen (GR). Medlen fördelas sedan internt mellan de berörda förvaltningarna inom Göteborgs Stad. Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen kommer tilldelas cirka 21 miljoner kronor under 2022.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys konstaterar i sin delrapport att det idag finns få tecken på att de ekonomiska resurserna ökar i primärvården och menar att det är oroande att regionerna inte verkar ha gett primärvården tillräckliga förutsättningar att möta målsättningarna med omställningen till en god och nära vård, vilket innebär att primärvårdens förutsättningar i stort sett är oförändrade<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> Sveriges riksdag (2020) Inriktningen för en nära och tillgänglig vård - en primärvårdsreform Socialutskottets Betänkande 2020/21: SoU2 samt Regeringens proposition 2019/20:164, Inriktningen för en nära och tillgänglig vård – en primärvårdsreform

<sup>2</sup> Sveriges kommuner och regioner [Nära vård \(skr.se\)](#)

<sup>3</sup> Myndigheten för vård och omsorgsanalys (2021, s. 119) Nära vård i sikte? Utvärdering av omställningen till en god och nära vård. Delrapport. (2021:8) Stockholm

<sup>4</sup> Sveriges Kommuner och Regioner (2022) [Överenskommelse om en God och nära vård 2022. En omställning av hälso-och sjukvården med primärvården som nav \(skr.se\)](#)

<sup>5</sup> Myndigheten för vård och omsorgsanalys (2021, s. 122) Nära vård i sikte? Utvärdering av omställningen till en god och nära vård. Delrapport. (2021:8) Stockholm

Under avsnitt ”ekonomi” i färdplanen står att en resursöverföring från specialistvård till primärvård inte enbart handlar om ekonomi utan även om en succesiv överföring eller tillgängliggörande av resurser till den nära vården.

## **Bedömning ur ekologisk dimension**

Förvaltningen har inte funnit några särskilda aspekter på frågan utifrån denna dimension.

## **Bedömning ur social dimension**

Enligt Inriktningen för en nära och tillgänglig vård – en primärvårdsreform<sup>6</sup> bör målet med omställningen av hälso- och sjukvården vara att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan och där patientens delaktighet i vården sker utifrån den enskildes förutsättningar<sup>7</sup>.

Det globala folkhälsomålet för Agenda 2030 är att utjämna hälsoskillnaderna inom en generation. Ur ett globalt perspektiv är hälsan i Sverige god, men det finns hälsoskillnader i Sverige och skillnader i livsvillkor mellan män och kvinnor, flickor och pojkar och mellan socioekonomiska grupper samt andra utsatta grupper<sup>8</sup>. Omställningen till en nära vård med primärvården som nav kan bidra till att utjämna hälsoskillnaderna i relation till den demografiska förändringen med en äldre befolkning som behöver vårdens och omsorgens resurser samtidigt som färre finns att tillgå i arbetsför ålder.

Enligt Sveriges regioner och kommuner (2022) ökar den självskattade psykiska ohälsan hos hela befolkningen. Samverkan mellan olika delar av den regionala och kommunala hälso- och sjukvården, socialtjänsten och andra relevanta aktörer behöver fungera mer effektivt för att möta målgruppens behov<sup>9</sup>.

Syftet med Färdplanen - läns gemensam strategi för en god och nära vård är att huvudmännen ska främja hälsan hos befolkningen. Färdplanen ska möjliggöra gemensam utveckling av vård och omsorg utifrån den enskildes behov samt skapa förutsättningar för att utveckla samverkanskulturen och öka tilliten mellan huvudmännen. I den reviderade versionen av färdplanen har bland annat målgruppen tydliggjorts och utgår inte längre från ålder, diagnos eller funktionsnedsättning utan utgår ifrån de personer som behöver samordning av insatser från både regionen och kommunerna.

## **Samverkan**

Information lämnas på förvaltningsövergripande samverkansgrupp den 17 augusti 2022.

## **Bilagor**

1. Färdplan- Läns gemensam strategi för god och nära vård
2. Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande Remisser från VästKom om reviderat hälso- och sjukvårdsavtal samt läns gemensam strategi Färdplan

---

<sup>6</sup> Regeringens proposition 2019/20:164, Inriktningen för en nära och tillgänglig vård – en primärvårdsreform

<sup>7</sup> Sveriges kommuner och regioner (2022) [Nära vård \(skr.se\)](#)

<sup>8</sup> Sveriges kommuner och regioner (2022 s. 5) [Överenskommelse om en God och nära vård 2022. En omställning av hälso-och sjukvården med primärvården som nav \(skr.se\)](#)

<sup>9</sup> Sveriges kommuner och regioner (2022 s. 5) [Överenskommelse om en God och nära vård 2022. En omställning av hälso-och sjukvården med primärvården som nav \(skr.se\)](#)

3. Underremiss till stadsledningskontorets tjänsteutlåtande Remiss från VästKom Färdplan - läns gemensam strategi för god och nära vård

### **Beslutet skickas till**

Stadsledningskontoret

## Ärendet

Äldre samt vård- och omsorgsnämnden ska ta ställning till om nämnden tillstyrker eller avstyrker den länsgemensamma Färdplanen i sin helhet. Bedömningen ska utgå ifrån ekonomisk, ekologisk och social dimension. Remissvaret ska ha inkommit till stadsledningskontoret senast den 5 september 2022.

## Beskrivning av ärendet

Sverige är inne i en omställning av det svenska hälso- och sjukvårdssystemet, en nära vård där primärvården ska utgöra navet. Regeringen beslutade den 2 mars 2017 att tillsätta en statlig utredning med uppdrag att utifrån förslagen i betänkandet Effektiv vård<sup>10</sup> vidare beskriva hur en modern, jämlik, tillgänglig och effektiv hälso- och sjukvård kan utvecklas med fokus på primärvården. Utredningen God och nära vård har kommit med en rad betänkanden och God och nära vård - en reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem<sup>11</sup> tillsammans med tidigare betänkanden utgör förslag på hur det svenska hälso- och sjukvårdssystemet ska förändras. I november 2020 fattade riksdagen beslut utifrån regeringens förslag om Inriktningen för en nära och tillgänglig vård - en primärvårdsreform<sup>12</sup>. Där anges att hälso- och sjukvården bör ställa om så att primärvården är navet i vården och samspelar med annan hälso- och sjukvård och med socialtjänsten. Målet med omställningen av hälso- och sjukvården bör vara att patienten får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan.<sup>13</sup>

Den första primärvårdsreformen som beslutades i november 2020 innebar en ny definition av primärvård och ett nationellt grunduppdrag för primärvården som trädde i kraft i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) den 1 juli 2021. Den nya definitionen av primärvård innebär att primärvården ska svara för behovet av medicinsk bedömning och behandling, omvårdnad, förebyggande arbete och rehabilitering som inte kräver särskilda medicinska eller tekniska resurser eller annan särskild kompetens<sup>14</sup>. Både regionen och kommunen har ansvar för primärvården.

Det pågår ett arbete inom Sveriges regioner och kommuner att ta fram gemensamma planer och strategier för att stödja omställningen till en god och nära vård.

### Färdplan länsgemensam strategi för god och nära vård

VästKom och Västra Götalandsregionen har tagit fram en Färdplan som är en övergripande länsgemensam strategi som ska bidra till Västra Götalands utveckling inom hälsa, vård och omsorg. Färdplanen innehåller de områden som regionen och kommunerna gemensamt prioriterar att kraftsamla kring. Den beskriver målbild, förändrade arbetssätt och förutsättningar för utvecklingen, där takten i omställningen mot en god och nära vård behöver öka fram till 2030.

Färdplanen beskriver sex förändrade arbetssätt för regionen och kommunerna vilka är:

---

<sup>10</sup> SOU 2016:2

<sup>11</sup> SOU 2020:19

<sup>12</sup> Sveriges riksdag (2020) [Inriktningen för en nära och tillgänglig vård - en primärvårdsreform Socialutskottets Betänkande 2020/21: SoU2 - Riksdagen](#)

<sup>13</sup> Sveriges riksdag (2020) [Inriktningen för en nära och tillgänglig vård - en primärvårdsreform Socialutskottets Betänkande 2020/21: SoU2 - Riksdagen](#)

<sup>14</sup> SFS 2017:30. *Hälso- och sjukvårdslagen*. Stockholm: Socialdepartementet.

- Öka hälsofrämjande och förebyggande insatser
- Utveckla personcentrerat arbetssätt
- Stärk samverkanskultur för att öka tillit mellan huvudmännen
- Stärk kontinuitet och samordningen mellan huvudmännen
- Utveckling av arbetssätt med stöd av digitalisering
- Utveckling av mobila team som stöd för vård i hemmet

### **Remissförfarande hösten 2021**

Det politiska samverkansorganet i Västra Götaland (SRO) beslutade den 24 september 2021 att remittera förslag till Färdplan länsgemensam strategi för god och nära vård till berörda nämnder och styrelser i Västra Götalandsregionen och samtliga kommuner i Västra Götaland. För Göteborgs Stad svarade stadsledningskontoret på remissen. Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen fick möjlighet att lämna synpunkter på remissförslaget till stadsledningskontoret (bilaga 3).

#### *Göteborgs Stads bedömning av remissversionen 2021*

Göteborgs Stad bedömde att det kommunala hälso- och sjukvårdsuppdraget samt vilka vårdnivåer som kommunen har ansvar för och gränserna mellan kommunens och regionens uppdrag behöver tydliggöras i ett hälso- och sjukvårdsavtal, vilket påverkar stadsledningskontorets syn på förslag på Färdplan. Göteborgs Stads synpunkter i sin helhet finns i stadsledningskontorets tjänsteutlåtande (bilaga 2).

#### *Beslut i kommunstyrelsen*

Den 15 december 2021 beslutade kommunstyrelsen att avstyrka färdplanen i sin helhet enligt stadsledningskontorets tjänsteutlåtande (bilaga 2).

### **Revideringar efter remissförfarande**

VästKom och Västra Götalandsregionen har efter remissrundan reviderat färdplanen utifrån inkomna synpunkter. I den nya versionen har målgruppen tydliggjorts och utgår inte längre från ålder, diagnos eller funktionsnedsättning utan utgår ifrån de personer som behöver samordning av insatser från både regionen och kommunerna. Under rubriken Utveckling av mobila team som stöd för vård i hemmet har det förtydligats att både kommun och region utgör primärvård. Tidigare skrivelse rörande att kommunen utgör basverksamhet och står för dygnet runt-funktionen har tagits bort. Färdplanen har efter remissrundan även reviderats med ett tydligare fokus på barnkonventionens mål samt de länsgemensamma mål som sätts inom den Regionala utvecklingsstrategin (RUS).

### **Beslut om att anta färdplan**

Den 8 mars beslutade VästKoms styrelse att ställa sig bakom förslaget till Färdplan - länsgemensam strategi för en god och nära vård.

### **Förvaltningens bedömning**

Förvaltningen bedömer att omställningen till en nära vård är en viktig förflyttning för att skapa ett välfärdsystem som hänger ihop för invånarna. Förvaltningen ser att kommunen är en viktig part för att lyckas med omställningen. Samtidigt saknas, enligt förvaltningen, viktiga förutsättningar för att Färdplanen ska få den genomslagskraft som eftersträvas. Förvaltningen anser att en viktig grundförutsättning för att Färdplanen ska få

genomslagskraft är att det finns ett hälso- och sjukvårdsavtal som reglerar vårdnivå och huvudmännens ansvarsåtagande. Det reviderade hälso- och sjukvårdsavtalet påverkar hur förvaltningen ställer sig till Färdplanen.

Förvaltningen anser att Färdplanen under avsnitt Ekonomi inte tydliggör vad som avses med resursöverföring från specialistvård till primärvård. Enligt Färdplanen handlar en resursöverföring från specialistvård till primärvård inte enbart om ekonomi. Då primärvårdsuppdraget ligger hos två huvudmän, region och kommun, anser förvaltningen att en resursöverföring behöver analyseras utifrån de två huvudmännens ansvar och uppdrag i omställningen till en nära vård. Det saknas analys och en beskrivning i Färdplanen av hur den regionala primärvården och socialtjänsten ska samverka för de personer med hemtjänst som inte har kommunal primärvård. Förvaltningen bedömer att den största konsekvensen är risken för en förskjutning från region till kommun av både kostnader och ansvarsroller om detta inte tydligt regleras i ett hälso- och sjukvårdsavtal.

Förvaltningen ställer sig positiv till att färdplanen initierar arbete med en gemensam, långsiktig samt stabil struktur för kunskapsstyrning och kunskapsutveckling inom kommunerna och regionen i Västra Götaland. Förvaltningen instämmer i att Färdplanen behöver göras levande i de befintliga samverkansstrukturerna som finns inom Västra Götaland.

Förvaltningen ser behov av ett i grunden förändrat hälso- och sjukvårdsavtal med reviderade överenskommelser för att Färdplanen ska kunna ge förutsättningar för huvudmännen att gemensamt nå målet med omställningen till en god och nära vård.

Förvaltningens bedömning är att Färdplanen i sin helhet bör avstyrkas.

Äldre samt vård- och omsorgsförvaltningen

Carin Bringestedt  
Avdelningschef

Babbs Edberg  
Förvaltningsdirektör