

Kommunstyrelsen

**Angående granskning av närvårdsarbetet i länet**

Revisorerna i Tierps kommun, Håbo kommun, Enköpings kommun, Knivsta kommun, Uppsala kommun, Älvkarleby kommun samt Landstinget i Uppsala län har i ett samprojekt granskat hur ansvariga nämnder (i landstinget och kommunerna) säkerställer att länets invånare får sitt samlade behov av hälso- och sjukvård och social omsorg genom insatser nära bostaden i så hög grad som möjligt.

Följande områden har behandlats i granskningen:

- Närvårdsarbetets styrning och organisation i olika delar av länet
- Resurser för närvårdsarbetet
- Hur resultat av närvårdsarbetet följs upp

I granskningen görs följande sammanfattande bedömning och rekommendationer avseende styrning och organisering av närvårdsarbetet i länet som helhet:

- Närvårdsarbetet karaktäriseras av många grupperingar vilket gör att överblicken över vad som görs blir svår. Den sammanlagda effekten och nyttan blir också svår att bedöma. Det innebär även en mängd möten för många gånger samma personer. En renodling och en mer gemensam länsövergripande struktur åstadkommer en tydligare styrning och skapar bättre förutsättningar för bedömning av resultat och effekter. En översyn bör övervägas inte minst i ljuset av en eventuell kommande regionbildning.
- Tydliggör förväntningarna på deltagande aktörer i närvårdsarbetet. Ska vara ett åtagande och inte ett åläggande att delta.
- Bestäm uppgifter och mandat för olika grupper. Var ska beslut tas i olika frågor?
- Förbered agendor och underlag inför möten så att behov av eventuell förankring av ställningstaganden och beslut kan göras "på hemmaplan" inför mötet.
- Dokumentera och kommunicera resultat av möten.
- Utveckla det kollegiala lärandet. Säkerställ arenor för möten mellan närvårdsstrateger och närvårdscoordinatorer och mellan närvårdscoordinator.
- Tydliggör och samordna närvårdscoordinatorernas uppdrag. Vem ska driva närvårdsarbetet? Initiativet bör komma från politiken, nationella uppdrag eller verksamheten.
- Primärvården lyfts fram som en viktig aktör. Det upplevs av flera vara oklart vem/vilka som representerar primärvården och på vilket sätt privata vårdgivare finns med.
- Skolan och primärvården uppfattas vara viktiga aktörer, det behöver säkerställas att de deltar i närvårdsarbetet.

## REVISORERNA

### Tierp

Det finns en struktur för samverkan i kommunen. Arbetsgrupper har etablerats som tidigare var av mer tillfällig karaktär. Arbets sättet har karaktäriserats av ett systematiskt förbättringsarbete. Framdeles kommer närvårdsarbetet att bedrivas i tre fasta grupper med tydliga uppdrag.

Planeringen utgår från en verksamhetsplan och uppföljning sker i verksamhetsberättelse. I verksamhetsberättelsen görs redovisningar av aktiviteter inom olika områden, dock är kopplingen till verksamhetsplanens mål svag. Chefsgruppen innehåller representanter från viktiga aktörer inom närvårdsarbetet vilket skapar goda förutsättningar för ett bra resultat.

Kommunens organisation med endast en nämnd (kommunstyrelsen) och tillhörande förvaltning skapar också goda organisatoriska förutsättningar för närvårdskoordinatören att ha överblick över samtliga områden som omfattas av närvården. Av vikt är givetvis att närvårdskoordinatören har ett tydligt uppdrag som är kommunicerat i förvaltningen och ges mandat att agera utifrån uppdraget. Närvårdskoordinatörens uppdragsbeskrivning behöver därför fastställas och kommuniceras.

Det övergripande målet som det formulerats i inriktningsbeslutet beträffande närvårdsutvecklingen är följande:

*"Invånarna i hela Uppsala län ska få sitt samlade behov av hälso- och sjukvård och social omsorg genom insatser nära bostaden i så hög grad som möjligt. Varje person ska få den hjälp den behöver, bli bemött med respekt, få information och ha inflytande över vården och omsorgen oavsett vilken huvudman som är involverad i insatserna."*

I Tierp finns en viss koppling mellan målen i verksamhetsplanen och uppföljningen i verksamhetsberättelsen. Målen är mer av aktivitetskaraktär än resultat- och effektmål och redovisning sker även i hög grad i aktivitetstermer. Det är därför granskningens slutsats att det är svårt att bedöma vilka resultat och effekter närvårdsarbetet fått.

Granskningen visar att det generellt är svårt att bedöma resultatet av närvårdsarbetet utifrån den dokumentation som finns.

En effektiv styrning förutsätter att styrkedjan håller ihop, d v s att:

- Mål och uppdrag bör formuleras på ett sätt som gör dem mät- och uppföljningsbara (SMART dvs. Specifika, Mätbara, Accepterade, Realistiska, Tidsatta).
- Uppföljnings- och rapporteringssystem kopplade till målen är på plats.
- De resultat som åstadkoms redovisas på ett sätt som gör det möjligt att bedöma måluppfyllelsen.



**REVISORERNA**

- Analysen av måluppfyllelsen och vad som åstadkommit ska sedan kunna användas som "input" inför formulerandet av mål.

För en bättre styrning av närvårdsarbetet rekommenderas därför följande:

- Grundläggande styrdokument behöver upprättas eller ses över. Mål för närvårdsarbetet i respektive kommun behöver generellt konkretiseras. Former för uppföljning och rapportering behöver beslutas och implementeras. Återkoppling till beslutande nivåer av resultat och effekter behöver bli tydligare.
- Uppföljningen behöver utvecklas. Verksamhetsplaner och aktivitets- och handlingsplaner ska speglas i verksamhetsberättelser och redovisningar med tydligare kopplingar mellan mål (vad tänkte vi göra/åstadkomma) och resultat (vad blev det och varför). Detta är en av grundförutsättningarna för en effektiv styrning.

Tydligare redovisning av vad som åstadkoms utifrån ett brukar-/patientperspektiv. Vilka effekter har uppstått? Har invånarna genom huvudmännens samverkan fått sina behov hälso- och sjukvård och social omsorg tillgodosedda genom insatser nära bostaden i så hög grad som möjligt?

Vi översänder rapporten till kommunstyrelsen för synpunkter. Vi önskar svar senast den 25/4 2016.

FÖR KOMMUNENS REVISORER

Per Davidsson  
Ordförande

Leif Söderlund  
Vice ordförande