



# Översiktlig granskning av kompetensförsörjning inom primärvården

Rapport

Region Blekinge

KPMG AB

2023-02-17

Antal sidor 20



## Region Blekinge

Översiktlig granskning av kompetensförsörjning inom primärvården

2023-02-17

## Innehållsförteckning

|     |  |    |
|-----|--|----|
| 1   | Sammanfattning                           | 2  |
| 2   | Bakgrund                                 | 3  |
| 2.1 | Syfte                                    | 4  |
| 2.2 | Avgränsning                              | 4  |
| 2.3 | Revisionskriterier                       | 4  |
| 2.4 | Ansvarig nämnd/styrelse                  | 5  |
| 2.5 | Metod                                    | 5  |
| 3   | Resultat av granskningen                 | 6  |
| 3.1 | Organisation och ansvarsfördelning       | 6  |
| 3.2 | Kompetensförsörjningsplaner och styrning | 6  |
| 3.3 | Tillgång och efterfrågan                 | 10 |
| 3.4 | Samverkan gällande kompetensförsörjning  | 12 |
| 4   | Slutsats och rekommendationer            | 18 |

## 1 Sammanfattning

Vi har av Region Blekinges revisorer fått i uppdrag att granska Region Blekinges strategiska arbete avseende kompetensförsörjning inom primärvården. Syftet med granskningen har varit att granska om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden på ett strategiskt och systematiskt sätt säkerställer primärvårdens kompetensförsörjning med särskilt fokus på specialister inom allmänmedicin.

Uppdraget ingår i revisionsplanen för 2022.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte i tillräcklig utsträckning säkerställer primärvårdens kompetensförsörjning med särskilt fokus på specialister inom allmänmedicin. Vi konstaterar att bristen av specialister i allmänmedicin är betydande och att antalet under längre tid varit lägre än behovet vilket är en problematik som regionen delar med en övervägande majoritet av landets regioner.

Granskningen har visat att Region Blekinge inte har någon övergripande regiongemensam kompetensförsörjningsstrategi och inte heller någon kompetensförsörjningsstrategi eller kompetensförsörjningsplan för primärvården med åtgärder och aktiviteter.

Vi konstaterar dock att det finns förutsättningar för regionens kompetensförsörjning av allmänspecialister på längre sikt mot bakgrund av god organisation för dels allmäntjänstgöring dels specialiseringstjänstgöring.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi regionstyrelsen att:

- Säkerställa att en kompetensförsörjningsstrategi för Region Blekinge upprättas

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Utifrån en regionövergripande kompetensförsörjningsstrategi utforma en kompetensförsörjningsstrategi för hälso- och sjukvården och en kompetensförsörjningsplan för primärvård
- Säkerställa att samtliga basenheter har kompetensförsörjningsplan i enlighet med nämndens eget mål
- Styra och följa upp kompetensförsörjningen i hälso- och sjukvården för att säkerställa att nämnden kan ta sitt verksamhetsansvar
- Överväg att uppdatera riktlinjer för gemensam organisation för ST/AT-läkare med riktlinjer för BT

## 2 Bakgrund

Enligt hälso- och sjukvårdslagen ska vårdgivare kunna erbjuda trygg vård av god kvalitet och med god hygienisk standard med den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att kunna tillgodose detta. I de fall personal i tillräcklig omfattning inte finns tillgänglig riskerar det att leda till sämre tillgänglighet till vården, vårdköer, stängda vårdplatser i slutenvården, högt övertidsuttag bland personalen samt höga kostnader för inhyrd personal. Det kan också leda till att utförare av vård får svårigheter att utföra sitt vårduppdrag om personal med rätt specialistkompetens inte kan rekryteras. I omställningen till god och nära vård ligger fokus på primärvården som det nav inom hälso- och sjukvården som bland annat ska kunna erbjuda listade patienter fast läkarkontakt. Inom detta område har specialistläkare i allmänmedicin en särskilt viktig och central roll.

Socialstyrelsen och Nationella vårdkompetensrådet redovisade i april 2022 att primärvården nationellt saknar en större mängd specialister i allmänmedicin. Enligt den beräkningsmodell som Nationella vårdkompetensrådet presenterar<sup>1</sup> skulle Region Blekinge behöva mer än fördubbla antalet specialister i allmänmedicin inom primärvården för att möta behovet. Vårdkompetensrådet menar att de generella utmaningarna med kompetensförsörjning inom allmänmedicin beror på begränsad tillgång till verksamhetsförlagd utbildning under grundutbildning, i vissa fall begränsade möjligheter till specialiseringstjänstgöring inom allmänmedicin samt obalans i dimensionering till följd av bland annat pensionsavgångar. Utmaningar med hög arbetsbelastning, stress, höga krav, arbetsmiljö och möjligheter till återhämtning riskerar att attraktiviteten i arbetet minskar.

Nationella vårdkompetensrådet konstaterar att det finns brister i det strategiska kompetensförsörjningsarbetet nationellt sett eftersom flertalet av regionerna, däribland Region Blekinge, saknar kompetensförsörjningsplaner med långsiktiga strategier för kompetensförsörjning<sup>2</sup>.

Enligt reglementet för regionstyrelsen är regionstyrelsen Region Blekinges ledande arbetsgivarorgan med ansvar för övergripande HR-frågor. Regionstyrelsen ansvarar bland annat för regionens långsiktiga kompetensförsörjning. Enligt reglementet för hälso- och sjukvårdsnämnden har nämnden arbetsgivaransvar för anställd personal inom hälso- och sjukvården samt ansvarar för verksamhetens långsiktiga kompetensförsörjning<sup>3</sup>.

Region Blekinge har, i likhet med övriga regioner, en utmaning i kompetensförsörjning inom primärvård och det finns risk att det saknas strategier och planer för att arbeta långsiktigt med kompetensförsörjningsfrågan inom hälso- och sjukvården dels på ett övergripande plan, dels i primärvården specifikt.

<sup>1</sup> Exempel på behov av specialistläkare i allmänmedicin utifrån totalt antal invånare per region och ett fiktivt listtak om 1500 patienter, utgångspunkt år 2019

<sup>2</sup> Nationella vårdkompetensrådet, Kompetensförsörjning inom primärvården delrapport 2022:3, slutrapport 2022:5

<sup>3</sup> Reglementen för Region Blekinge 2018/01604–1

Mot bakgrund av ovan vill revisorerna granska om regionstyrelsen samt hälso- och sjukvårdsnämnden säkerställer primärvårdens kompetensförsörjning med fokus på specialister inom allmänmedicin.

## 2.1 Syfte

Granskningen syftar till att ge revisorerna ett underlag för att kunna bedöma om regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden på ett strategiskt och systematiskt sätt säkerställer primärvårdens kompetensförsörjning.

Granskningen ska besvara följande revisionsfrågor:

- Finns övergripande kompetensförsörjningsplan för primärvård?
- Finns tillräckliga resurser för att bedöma tillgång och efterfrågan på specialister inom allmänmedicin?
  - Vilken tillgång till statistik och data finns?
- Vilken samverkan gällande kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvård sker inom regionen?
  - Vilken samverkan sker mellan regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden för att strategiskt planera kompetensförsörjning av specialister i allmänmedicin?
  - Vilken samverkan med vårdgivarna finns?
  - Vilken samverkan sker med lärosäten?
- Hur är krav i avtal utformade för att säkerställa att vårdgivare tar ansvar för den långsiktiga kompetensförsörjningen genom att exempelvis erbjuda specialiseringstjänstgöring inom allmänmedicin?

## 2.2 Avgränsning

Granskningen omfattar regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden. Granskningen har fokuserat på att i huvudsak omfatta kompetensförsörjning av specialister inom allmänmedicin.

## 2.3 Revisionskriterier

Vi kommer att bedöma om rutinerna uppfyller:

- Kommunallagen (2017:725) 6 kap. 6 §
- Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) 4 kap. 2§, 5 kap. 1§, 2 §, 4§
- Patientlagen (2014:821)
- Reglementen för Region Blekinge 2018/01604–1



## **Region Blekinge**

Översiktlig granskning av kompetensförsörjning inom primärvården

2023-02-17

- Ev. kompetensförsörjningsstrategi
- Tillämpbara interna regelverk, policys och beslut

## **2.4 Ansvarig nämnd/styrelse**

Granskningen avser regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden.

## **2.5 Metod**

Granskningen utgår från dokumentstudier samt intervjuer med tjänstepersoner inom regionstaben och hälso- och sjukvården.

I den ursprungliga projektplanen planerades för fokusgrupper med specialiseringstjänstgöringsläkare (ST). I dialog med verksamheten har granskningsgenomförandet anpassats. I syfte att fånga en mer heltäckande bild av utbildningsperspektivet har granskningen, utöver intervjuer med hälso- och sjukvårdsledning samt regionledning, omfattat intervjuer med studierektorer för AT- respektive ST-läkare.

Samtliga intervjuade har erbjudits att faktagranska ett utkast av rapporten.

## 3 Resultat av granskningen

### 3.1 Organisation och ansvarsfördelning

#### Regionstyrelsen

Regionstyrelsen är enligt *reglemente för regionstyrelse*<sup>4</sup> Region Blekinges ledande arbetsgivarorgan och ansvarar för övergripande HR-frågor. Regionstyrelsen ansvarar för verksamhetens långsiktiga kompetensförsörjning.

Underställt regionstyrelsen finns det fyra utskott, varav ett är personalutskottet. Personalutskottet ansvarar bland annat för att följa regionens långsiktiga personal- och kompetensförsörjning samt för att leda och samordna HR- och lönepolitiken.

#### Hälso- och sjukvårdsnämnden

Enligt *reglemente för hälso- och sjukvårdsnämnd*<sup>5</sup> ansvarar hälso- och sjukvårdsnämnden för sin verksamhets långsiktiga kompetensförsörjning och ska ta initiativ som de bedömer är påkallade. Nämnden är anställningsmyndighet för all personal som tillhör nämnden.

#### Bedömning

Vi bedömer att det genom regionstyrelsens och hälso- och sjukvårdsnämndens reglementen är tydligt att styrelsen är regionens ledande arbetsgivarorgan med övergripande ansvar för HR-frågor samt att hälso- och sjukvårdsnämnden har ansvaret för den egna kompetensförsörjningen inom hälso- och sjukvården.

### 3.2 Kompetensförsörjningsplaner och styrning

#### 3.2.1 Kompetensförsörjningsstrategiskt arbete i Region Blekinge

*Växtplats Blekinge Regional utvecklingsstrategi*, beslutades av regionfullmäktige 2022. Växtplats Blekinge är en övergripande regional strategi som bland annat syftar till att fler ska vilja leva, bo och arbeta och utvecklas i regionen. Strategin har inte explicit fokus på kompetensförsörjning utan ett generellt perspektiv på strategisk kompetensförsörjning för arbetsgivare inom den geografiska regionen Blekinge län.

År 2018 beslutade regionstyrelsen om en *Kompetensförsörjningsstrategi för Blekinge 2018–2020*<sup>6</sup>. Kompetensförsörjningsstrategin var en del i att nå ambitionerna i den

<sup>4</sup> Landstingsfullmäktige, 2018-11-26

<sup>5</sup> Landstingsfullmäktige, 2018-11-26

<sup>6</sup> Regionstyrelsen, 2018-04-18

## Region Blekinge

Översiktlig granskning av kompetensförsörjning inom primärvården

2023-02-17

tidigare övergripande regionala utvecklingsstrategin *Attraktiva Blekinge* som avsåg åren 2014–2020.

I kompetensförsörjningsstrategin för åren 2018–2020 fastställdes fyra fokusområden:

- strategisk kompetensplanering
- rekrytering, attraktiva arbetsgivare, talangattraktion
- samverkan utbildning/arbetsliv
- livslångt lärande

För varje fokusområde beskrivs ett fastställt syfte och tillhörande aktiviteter för att uppnå syftet. För samtliga fokusområden framhålls vikten av samverkan med utbildningsaktörer och arbetsgivare för bland annat dialog om planering och dimensionering av behovet av kompetens, om möjligheter för arbetsgivare att erbjuda jobb och utbildningsaktörer att erbjuda utbildningsplatser. I strategin framkommer att analyser av kompetensförsörjning ska ske regelbundet för att öka kunskapen om det regionala behovet. Vi noterar att det sedan 2020 finns en Kompetensmodell<sup>7</sup> tillika riktlinje beslutad i regionstaben. Kompetensmodellen syftar bland annat till att identifiera kompetens och styra kompetens i organisationen på ett strukturerat och enhetligt sätt. Kompetensmodellen ska bland annat identifiera kompetensgap och vara ett stöd i verksamheternas kompetensplanering.

Kompetensförsörjningsstrategin gällde för åren 2018–2020.

Kompetensförsörjningsstrategin har inte uppdaterats och ingen ny kompetensstrategi har antagits.

Vi har i granskningen även tagit del av *Personal- och kompetensstrategi för Landstinget Blekinge*<sup>8</sup> som antogs av Landstingsfullmäktige 2014. Enligt intervju gäller strategin alljämt.

## Kompetensförsörjningsstrategi 2021–2022

I syfte att i granskningen få en tydligare bild av det fortsatta övergripande strategiska kompetensförsörjningsarbetet i Region Blekinge har aktuell kompetensförsörjningsstrategi samt kompetensförsörjningsplan för (hela) hälso- och sjukvården samt övergripande kompetensförsörjningsstrategi och kompetensförsörjningsplan för primärvården efterfrågats. Vi har inte erhållit några sådana styrdokument inom ramen för granskningen.

Denna iakttagelse överensstämmer med den iakttagelse som Nationella vårdkompetensrådet<sup>9</sup> gör i den rapport om kompetensförsörjning av primärvården som

<sup>7</sup> Kompetensmodell för Region Blekinge, Regionstaben, 2020-05-07

<sup>8</sup> Landstingsfullmäktige, 2014-10-20

<sup>9</sup> Nationella vårdkompetensrådet, är ett rådgivande organ som inrättades på uppdrag av regeringen den 1 januari 2020. Rådet består av representanter från regioner, kommuner, lärosäten, Socialstyrelsen och Universitetskanslersämbetet (UKÄ).



## Region Blekinge

Översiktlig granskning av kompetensförsörjning inom primärvården

2023-02-17

presenterades 2022. Nationella vårdkompetensrådet konstaterar att Region Blekinge har en kompetensförsörjningsstrategi som gäller för 2018–2020, således ingen aktuell kompetensförsörjningsstrategi. Rådet konstaterar därtill att ingen strategi eller plan för primärvård finns<sup>10</sup>.

### 3.2.2 Målstyrning

#### *Regionplan*

I *Regionplan 2022–2024 med budget för 2022*<sup>11</sup> har regionfullmäktige fastställt sex inriktningsmål. Ett av målen handlar om kompetensförsörjning:

- Engagerade medarbetare med rätt kompetens

Region Blekinge ska betraktas som en attraktiv arbetsplats där människor vill leva och arbeta. För att uppnå målet beskrivs det vara viktigt med långsiktig kompetensplanering, till exempel avseende kompetensutveckling och rekrytering.

#### **Regionstyrelsen, verksamhetsplan och budget 2022**

Regionstyrelsens ansvar är att leda och samordna Region Blekinges arbete enligt arbetsmiljölagen. Regionstyrelsen har uppdragit åt regionstaben att stötta förvaltningarna i det strategiska och systematiska arbetsmiljöarbetet, samt med systematisk kompetensförsörjning. Regionstyrelsen har även gett regionservice i uppdrag att arbeta med det systematiska kompetensförsörjningsarbetet genom RAK, rätt använd kompetens.

Fullmäktiges mål om *Engagerade medarbetare med rätt kompetens* har i styrelsens verksamhetsplan för 2022 brutits ned i följande indikatorer: HME<sup>12</sup>-index, arbetsmiljöindex, andel medarbetare som är stolta att arbeta i Region Blekinge, samt andel medarbetare som kan rekommendera sin arbetsplats.

#### **Hälso- och sjukvårdsnämnden, verksamhetsplan och budget 2022**

Fullmäktiges mål om *Engagerade medarbetare med rätt kompetens* har i Hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan för 2022 brutits ned i följande indikatorer: HME<sup>13</sup>-index, arbetsmiljöindex, arbetad tid utförd av inhyrd personal räknat i årsarbetare, andel basenheter som har en dokumenterad kompetensförsörjningsplan samt andel medarbetare som kan rekommendera sin arbetsplats.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beskriver att kompetensförsörjningen i hälso- och sjukvården är en utmaning mot bakgrund av bland annat åldrande befolkning och svårigheter att rekrytera medarbetare. Vidare framgår vikten av god arbetsmiljö för att

<sup>10</sup> Nationella vårdkompetensrådet, Kompetensförsörjning inom primärvården delrapport 2022:3, slutrapport 2022:5

<sup>11</sup> 2021-11-10

<sup>12</sup> Hållbart medarbetarengagemang

<sup>13</sup> Ibid.

## Region Blekinge

Översiktlig granskning av kompetensförsörjning inom primärvården

2023-02-17

möjliggöra att hälso- och sjukvården som attraktiv arbetsgivare. Relaterat till ovan är nämndens planerade insatser för 2022 att:

- Arbeta med *systematisk kompetensförsörjning*.
- Utveckla det *systematiska arbetsmiljöarbetet*

Hälso- och sjukvårdsnämnden beskriver att kompetensbaserade rekryteringar och en god introduktion för nyanställda är väsentliga framgångsfaktorer. Det fastställs vara viktigt att kontinuerligt uppdatera kompetensförsörjningsarbetet för att säkerställa kompetens och bemanning både kort- och långsiktigt.

I nämndens verksamhetsplan 2022 framgår att för delmålet *andel basenheter som har en dokumenterad kompetensförsörjningsplan är målvärdet* 100 procent. I nämndens internkontrollplan framgår att basenheter ska upprätta kompetensförsörjningsplaner vilket ska kontrolleras genom stickprov. Nämnden redovisar inget utfall per delåret 2022 varför vi efterfrågat målvärde samt utfall för 2021 samt 2022 men har under granskningens genomförande inte erhållit detta. Utfallet 2020 var 91 procent.

I nämndens verksamhetsplan och budget beskrivs att rätt använd kompetens i hälso- och sjukvården, förkortat RAK, är ett strategiskt viktigt arbete som en del i en långsiktig ekonomisk planering med god kostnadskontroll. Utöver rätt använd kompetens nämns exempelvis effektiv bemannings- och vårdplatsstrategi samt omställning till god och nära vård. Nämnden beskriver vid delåret att särskilt projekt avseende RAK genomförs under 2022 med målsättningen att identifiera arbetsuppgifter som kan omfördelas från hälso- och sjukvårdens medarbetare till andra yrkeskategorier.

Nämnden beskriver att utmaningarna med kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvården generellt är stora och att det finns en särskilt stor utmaning inom primärvården där totalt motsvarande 26 årsarbetare utgörs av inhyrd personal<sup>14</sup>. Nämnden bedömer måluppfyllelsen per delåret som inte helt tillfredställande avseende fullmäktiges mål *Engagerade medarbetare med rätt kompetens*.

### *Bedömning*

Vi konstaterar att utmaningarna med kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvården adresseras i såväl regionplan som verksamhetsplan och budget för regionstyrelsen respektive hälso- och sjukvårdsnämnden. Vi kan konstatera att fullmäktiges målsättningar om *Engagerade medarbetare med rätt kompetens* brutits ned och följs upp. Ett område som särskilt lyfts är arbetet med rätt använd kompetens som i projektform syftar till att matcha arbetsuppgifter med rätt kompetens. Vi konstaterar att aktiviteter för att strategiskt arbeta med kompetensförsörjning finns, bland annat genom Kompetensmodellen, vilket vi bedömer som positivt.

<sup>14</sup> Hälso- och sjukvårdsnämnden, Delårsrapport augusti 2022

## Region Blekinge

Översiktlig granskning av kompetensförsörjning inom primärvården

2023-02-17

Fullmäktiges mål att Region Blekinge ska vara en attraktiv arbetsgivare är en förutsättning för att regionens verksamheter ska kunna klara kompetensförsörjningsbehoven på kort och lång sikt.

Vi kan konstatera att det för 2022 finns mål om kompetensförsörjningsplaner för alla basenheter. Nämnden redovisar dock ingen uppföljning av målet eller utfall av antalet kompetensförsörjningsplaner varför målet inte kan bedömas som uppfyllt.

Vi har i granskningen inte erhållit någon kompetensförsörjningsstrategi för 2022 avseende hela Region Blekinge eller kompetensförsörjningsstrategi eller plan för primärvård. Mot bakgrund av detta bedömer vi att hälso- och sjukvårdsnämnden inte har ett tillräckligt strategiskt arbete med kompetensförsörjningsstrategi och kompetensförsörjningsplaner. Vi vill understryka vikten av att nämnden tar ansvar för kompetensförsörjningen genom styrning och uppföljning.

Vi bedömer att övergripande kompetensförsörjningsstrategier bör tydliggöras i styrdokument, samt att kompetensförsörjningsplaner utifrån en övergripande kompetensförsörjningsstrategi bör utformas.

### 3.3 Tillgång och efterfrågan

De intervjuade menar att det finns stora utmaningar med kompetensförsörjning inom primärvården och instämmer i den beskrivning som Nationella vårdkompetensrådet förmedlar att det finns en nationell brist som också avspeglar sig regionalt.

Enligt den analys av kompetensförsörjning inom primärvården som Nationella vårdkompetensrådet genomfört är antalet patienter per specialist i allmänmedicin högst nationellt sett i Region Blekinge, relaterat till folkmängd. De intervjuade menar att den nationella bristen på flertalet professioner inom hälso- och sjukvården medför ett beroende av inhyrd personal.

I intervju framhålls att uppdraget inom primärvården, som genomgår omställning till god och nära vård, arbetar brett med den kommunala hälso- och sjukvården och inte sällan med patientgrupper med stort medicinskt behov vilket ställer stora krav på primärvården att möta patienternas behov.

Vi har i granskningen ställt frågan om hälso- och sjukvårdens möjlighet att bedöma tillgång och efterfrågan för kompetens inom hälso- och sjukvården och specialister i allmänmedicin i synnerhet. De intervjuade uppger att hälso- och sjukvårdens tillgång till kompetens och behov av kompetens bland annat kan studeras i QlickView<sup>15</sup> där det löpande går att följa extern rörlighet dvs. antal medarbetare som slutar med anledning av pension eller medarbetare som går vidare till annan arbetsgivare. Den externa rörligheten uppges vara omkring 6 procent vilket, av verksamheten själv, bedöms vara för högt. Intern rörlighet kan inte följas i programmet, vilket innebär att kompetens och profession kan finnas kvar inom regionen. I intervjuer framkommer dock att programmet inte ger en fullständig analys av behovet. Analys sker i verksamheten och i hälso- och sjukvårdsledningen. Utöver statistik framhålls vid våra intervjuer att de

<sup>15</sup> Program för dataanalys

## Region Blekinge

Översiktlig granskning av kompetensförsörjning inom primärvården

2023-02-17

interna muntliga rapporteringsvägarna ger hälso- och sjukvårdsledning samt nämnd och styrelse information om bemanningsläget. Kompetensförsörjningsfrågan uppges vara en prioriterad fråga i såväl verksamhet som politisk ledning.

Vid våra intervjuer framkommer att verksamheten bedömer att antalet specialister inom allmänmedicin är omkring hälften så stort än vad behovet och efterfrågan kräver.

Enligt de intervjuade krävs det mer systematiskt arbete med rekrytering och marknadsföring för att attrahera såväl färdiga specialister inom allmänmedicin som AT-läkare, ST-läkare och övriga kompetenser inom primärvården.

### Rätt använd kompetens och team-baserat arbete

I intervjuer uppges att strategisk kompetensplanering genom rätt använd kompetens, RAK, tillämpas inom hälso- och sjukvården i enlighet med hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan och budget.

De intervjuade menar att RAK kan vara en del i strategiskt arbete för att hantera brist av kompetens, men att det inom hälso- och sjukvården också finns behov av att arbeta mer i team med bred kompetens från flera professioner och med medicinsk sakkunnig som leder teamet för att på så sätt hitta rätt använd kompetens.

Ett flertal av de intervjuade menar att det finns stora utmaningar i att antalet specialister är för få, och att andra metoder – till exempel mer teambaserat arbete – krävs för att möta utmaningarna med kompetensförsörjning. Det framkommer i intervju att primärvården till delar har anammat det teambaserade arbetet men att framför allt vaccinationsuppdraget i samband med pandemin tagit tid och resurser i anspråk varför team-baserat arbete ännu inte fått genomslag.

I granskningen framkommer att generella utmaningar med kompetensförsörjning av specialister i allmänmedicin är särskilt bekymmersamt i vissa delar av länet, där specialister helt saknas, varför ett strategiskt arbetssätt att schemalägga samma specialist över flera vårdcentraler varit positivt och i viss mån säkrat tillgängligheten. Även digitalisering och digitala vårdbesök lyfts som en möjlighet att möta stor efterfrågan och kunna möta fler patienter.

I granskningen framkommer därtill att bristen på specialister inom allmänmedicin medför risk för att hälso- och sjukvårdslagets respektive patientlagets krav om fast läkarkontakt (för den patient som valt utförare av primärvård genom listning) inte kan uppnås.

### 3.3.1 Bedömning

Vi bedömer att det finns tillfredsställande möjligheter till grundläggande analys av tillgång till specialister inom allmänmedicin förutsatt att det finns en tillfredsställande nomenklatur i systemet. Region Blekinges litenhet ger förutsättningar för att överblicka tillgången.

## Region Blekinge

Översiktlig granskning av kompetensförsörjning inom primärvården

2023-02-17

Vi konstaterar att tillgången till allmänspecialister inte motsvarar de behov och den efterfrågan som finns vilket vi bedömer som bekymmersamt.

Vi konstaterar och bedömer det som positivt att dialog om bemanning och kompetensförsörjning förekommer i såväl verksamhet som på ledningsnivå samt i, nämnd och styrelse.

Vi bedömer det som bekymmersamt att bristen på specialister inom allmänmedicin medför utmaningar i följsamheten till fast läkarkontakt i de fall som patienten valt detta genom listning.

## 3.4 Samverkan gällande kompetensförsörjning

### 3.4.1 Intern samverkan

Regionstaben leder och samordnar det övergripande HR-arbetet på uppdrag av regionstyrelsen. HR-direktör samt HR-strateger arbetar med att ge stöd till regionens övriga förvaltningar i övergripande HR-frågor, medan HR-chefer och HR-konsulter inom respektive förvaltning arbetar verksamhetsnära med exempelvis rekrytering. Även central kommunikationsavdelning stöder med kunskaper i marknadsföring och kommunikationsinsatser, arbetsmarknadsmässor och motsvarande.

I intervjuer framkommer dock uppfattningen att det tidigare fanns en tydligare strategi för vem som gjorde vad och att det kan ha uppstått ett "glapp" mellan regionledning centralt och hälso- och sjukvårdens organisation. Det uppges förekomma färre antal riktade aktiviteter avseende kompetensförsörjning.

Några av de intervjuade uppger att de inte har kännedom om det finns och i så fall vilka strategiska kompetensförsörjningssatsningar som sker i samverkan.

### 3.4.2 Vårdkompetensråd

#### Nationella vårdkompetensrådet

Nationella vårdkompetensrådet inrättades på uppdrag av regeringen den 1 januari 2020. Rådet består av företrädare från Socialstyrelsen, Universitetskanslersämbetet, lärosäten, regioner och kommuner. Rådet har i uppdrag att analysera kompetensförsörjningsbehoven inom hälso- och sjukvård, stödja beslutsfattare, samverka med berörda aktörer samt stödja de regionala vårdkompetensråden.

#### Södra sjukvårdsregionen- sjukvårdsregionalt vårdkompetensråd

I uppdraget för Södra sjukvårdsregionen ingår att utveckla samverkan mellan regioner, lärosäten och kommuner på sjukvårdsregional nivå (Region Blekinge, Region Halland Region Kronoberg och Region Skåne). Sedan 2021 finns ett sjukvårdsregionalt vårdkompetensråd inom Södra sjukvårdsregionens verksamhet. Nämnden består av ledamöter från respektive regions hälso- och sjukvårdsnämnder. Södra

## Region Blekinge

Översiktlig granskning av kompetensförsörjning inom primärvården

2023-02-17

sjukvårdsregionens ledningsgrupp består av tjänstepersoner i ledande befattning från respektive region.

För verksamhetsåret 2022 har det regionala vårdkompetensrådet fokus verksamhetsförlagd utbildning i förnyelse, förtydligad dataanalys om vårdkompetensförsörjning, vårdkompetensbehovet i Nära vård samt framtidens vårdkompetensbehov. Det regionala vårdkompetensrådet ska samverka med kommuner, lärosäten och regioner.

### Samverkan med lärosäten

En av de förutsättningar för god tillgång till kompetens som framhålls i Region Blekinges tidigare kompetensförsörjningsstrategi för åren 2018–2022 är samverkan mellan utbildning och arbetsliv. Detta är också något som lyfts i de nationella och regionala vårdkompetensråden.

Lärosätena har i huvudsak ett nationellt uppdrag att matcha omfattning av utbildningsplatser och utbildningarnas innehåll, men har samtidigt i uppdrag att samverka med externa aktörer i den regionala kontexten i syfte dimensionera utbildningsplatser och matcha kompetens med arbetsmarknadens behov<sup>16</sup>.

Hälso- och sjukvårdsnämnden skriver vid delåret att hälso- och sjukvården inlett ett samarbete med närliggande regioner om att gemensamt identifiera kompetensbehov och därigenom stärka tillgången. Blekinge Tekniska högskola har uppdragits att utreda hur den tillsammans med andra lärosäten skulle kunna stärka möjligheten till utbildning inom särskilt identifierade bristområden<sup>17</sup>. Den regionala samverkan med lärosäten är i första hand med Blekinge Tekniska högskola, Halmstads högskola, Högskolan i Kristianstad, Linnéuniversitetet, Lunds universitet samt Malmö universitet. Av dessa nämnda lärosäten tillhandahåller Lunds universitet utbildningsplatser inom medicin.

I de intervjuer som vi genomfört i granskningen framhålls att behovet av att skapa attraktiva förutsättningar, att vilja leva, bo och verka i Blekinge, är centralt för att få medarbetare till hälso- och sjukvården. I intervjuer nämns att Blekinge, innan regionbildningen, genomförde strategiska rekryteringskampanjer med fokus ett attraktivt Blekinge, men att det enligt respondenter inte längre genomförs i lika stor utsträckning. I syfte att marknadsföra Region Blekinges hälso- och sjukvård som attraktiv arbetsplats förekommer det att medarbetare deltar vid rekryteringsmässor eller arbetsmarknadsdagar.

Att attrahera och få medarbetare att vilja välja Blekinge efter studietid framhålls som strategiskt för att arbeta aktivt med kompetensförsörjning. I intervjuer med företrädare framhålls vikten av att ge utbildningsläkare inom AT och BT en bra bild av Region Blekinge som arbetsgivare och primärvård och allmänmedicin som intressant och attraktivt.

<sup>16</sup> Universitetskanslersämbetet, Samverkan om dimensionering av utbildning, 2018:4

<sup>17</sup> Ibid

## Region Blekinge

Översiktlig granskning av kompetensförsörjning inom primärvården

2023-02-17

### *Bedömning*

Vi har tidigare konstaterat att Region Blekinge inte har någon övergripande kompetensförsörjningsstrategi som avser regionen som arbetsgivare. Vi bedömer att detta medför bristande förutsättningar för intern samverkan avseende kompetensförsörjning.

I intervjuer med företrädare från hälso- och sjukvården uppfattar vi att det inte finns någon sammanhållen strategi eller intern samverkan om kompetensförsörjning som ger styreffekter till regionens medarbetare. Vi bedömer mot bakgrund av ovan att kännedomen internt om hur regionen arbetar strategiskt är låg.

Vi konstaterar att extern samverkan sker via samverkan i regionala vårdkompetensrådet vari hela södra sjukvårdsregionens gemensamma utmaningar om kompetensförsörjning finns upptaget. Detta bedömer vi som positivt.

Granskningen har visat att extern samverkan med lärosäten finns om än på en ganska grund nivå i dagsläget. Detta kan ha sin förklaring i att såväl det nationella vårdkompetensrådet som det regionala vårdkompetensrådet är förhållandevis nya.

Vi bedömer det dock som positivt att det finns ett pågående arbete med Blekinge Tekniska högskola i analys av arbetsmarknad och utbildning. Även om BTH inte erbjuder läkarutbildning finns förutsättningar för en bred analys av den regionala arbetsmarknaden.

### **3.4.3 Hälsoval i egen regi respektive privata utförare, förutsättningar i avtal**

I *Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval 2022* framgår att primärvården utgör nav i framtidens hälso- och sjukvård. Regionens hälsovalsenheter utgör navet i primärvården och ska bemannas av ett flertal olika professioner däribland specialist i allmänmedicin. Enligt uppdragsbeskrivningen<sup>18</sup> framgår att hälsovalsenheterna ska vara attraktiva som arbetsgivare och erbjuda en god arbetsmiljö.

Enligt Regelboken för Hälsoval 2022 ska samtliga vårdgivare bidra till Region Blekinges strategi för personalförsörjning genom att erbjuda verksamhetsförlagd utbildning (VFU) samt utbildningsplatser för *professioner som är verksamma vid vårdenheten*, till exempel BT/AT/ST-tjänstgöring inom läkarutbildning. En bärande aktör i den kliniska utbildningen inom allmänmedicin är de hälsovalsenheter som kan erbjuda utbildningsplats och bedöms vara lämpliga som tillhandahållare av utbildningsplatser.

Regionen ansvarar för att kvalitetssäkra verksamheterna och planera och fördela utbildningsplatser vilket i praktiken sker genom dialog mellan Region Blekinge och hälsovalsenheterna. För att kunna tillhandahålla utbildningsplatser på uppdrag av Region Blekinge måste vårdenheten ha minst två anställda specialister i allmänmedicin med en sammanlagd tjänstgöringsgrad om minst 125%. Specialisterna måste även ha dokumenterad erfarenhet och kompetens samt godkänd handledarutbildning.

---

<sup>18</sup> Avsnitt 8.3

## Region Blekinge

Översiktlig granskning av kompetensförsörjning inom primärvården

2023-02-17

Alla hälsovalsenheter ska i enlighet med regelboken, ha förutsättningar att ta emot läkarstuderande eller läkare under specialiseringstjänstgöring<sup>19</sup>. Regionen kan begära att en vårdgivare tillhandahåller utbildningsplatser med de kvalitetskrav som regionen föreskriver. Regionen ansvarar för att fördela utbildningsplatserna<sup>20</sup>.

De intervjuade menar dock att det inte är alla hälsovalsenheter som i dagsläget bedöms ha tillräckliga förutsättningar för detta, även om grundkravet är att detta ska kunna tillhandahållas. I intervju framkommer att det är särskilt viktigt i planeringen av utbildningsplatser hitta de hälsovalsenheter där förutsättningarna för en kvalitativ allmän- eller specialiseringstjänstgöring kan garanteras för att skapa attraktivitet i arbetet. De intervjuade bedömer att detta ökar möjligheterna till att AT- eller ST-läkaren väljer att stanna i Region Blekinge.

### 3.4.4 Förutsättningar för utbildning inom allmänmedicin, AT och ST i Region Blekinge

Av riktlinjer för gemensam organisation för ST/AT-läkare<sup>21</sup> framgår förutsättningar för allmän samt specialiseringstjänstgöring.

Av riktlinjen framgår att (landstingets/regionens) målsättning är att attrahera unga läkare under utbildning och att allmän- respektive specialiseringstjänstgöring utgör en viktig roll för framtida kompetensförsörjning. Vidare framgår att en gemensam organisation för detta med gemensamma mål och strategier gemensamt samverkar för långsiktig kompetensförsörjning.

Riktlinjen anger vidare att specialiseringstjänstgöring (ST) ska utformas utifrån Socialstyrelsens föreskrifter. Detta innebär minst fem års tjänstgöring på heltid under handledning. Vårdgivaren ska se till att det finns dokumenterade rutiner så att specialiseringstjänstgöringen kan genomföras och regelbundet utvärderas för att säkerställa en hög och jämn kvalitet i specialistutbildningen. Vårdgivaren ska vidare ansvara för att varje ST-läkare skall ha tillgång till en studierektor, en handledare samt klinisk handledare. Huvudhandledare samt studierektor skall ha genomgått handledarutbildning och inneha specialistkompetens. Vårdgivaren ska säkerställa att det finns dokumenterade rutiner för hur verksamheter med specialiseringstjänstgöring regelbundet ska granskas genom externa inspektioner.

I riktlinjen framgår verksamhetschefen vid mottagande enhet ska tillse att handledare utses för AT-läkaren och att AT-läkaren erbjuds en god arbetsmiljö och möjligheter till klinisk handledning av legitimerad kollega på enheten. Det ska finnas en god introduktion, ett tjänstgöringsschema och schemalagd tid för handledning samt självstudier.

<sup>19</sup> Uppdragsbeskrivning och regelbok 6.2.15, "Vårdgivaren ska bidra till Region Blekinges långsiktiga strategi för personalförsörjning genom att tillhandahålla verksamhetsförlagd utbildning och utbildningsplatser för de professioner som är verksamma vid vårdenheten. Utbildningar som avses är gymnasiala utbildningar, KY/YH-utbildningar, högskoleutbildningar och BT/AT-/ST-tjänstgöring för läkarutbildningen."

<sup>20</sup> Uppdragsbeskrivning och regelbok för hälsoval 2022

<sup>21</sup> Landstinget i Blekinge, 2017



## Region Blekinge

Översiktlig granskning av kompetensförsörjning inom primärvården

2023-02-17

Allmäntjänstgöring (AT) pågår under cirka två år. Utbildningen omfattar ett antal obligatoriska moment och klinisk tjänstgöring inom ett flertal specialiteter varav den sista och avslutande delen är sex månader inom allmänmedicin. Flera av de intervjuade nämner att den avslutande perioden är avgörande för att attrahera kommande specialister inom allmänmedicin.

Vi konstaterar att riktlinjen är från 2017 och således inte omfattar den bastjänstgöring (BT) som infördes 1 juli 2021 och som på sikt kommer att ersätta AT.

### Studierektor för allmän- och specialiseringstjänstgöring

Regionens studierektorer arbetar i huvudsak som specialistläkare och deltid (omkring 20 procent) som studierektor för AT-utbildning eller ST-utbildning. Studierektors uppdrag är att på en övergripande nivå verka för att utbildning genomförs med god kvalitet, vara delaktig i kvalitetssäkring av utbildning, vid behov bland annat att upprätta plan för utbildningen, kontrollera att handledare har tillräcklig kompetens samt arbeta i dialog med förvaltningschefer, verksamhetschefer och handledare.

De studierektorer för AT respektive ST som vi intervjuat menar att dialog med dels studenter dels mottagande vårdgivare är centralt för att möjliggöra utbildningstiden vid AT eller ST på ett så bra sätt som möjligt. Genomsnittet för en ST-utbildning är 7 år i såväl Region Blekinge som nationellt.

Vad gäller utbildning av specialistläkare är det Region Blekinge som ansvarar för fördelning av antalet utbildningsplatser utifrån en ekonomisk ram. Studierektorer ska medverka vid anställning av ST-läkare. Samma krav som ovan gäller för utbildningsplatser för ST-läkare.

De intervjuade menar att goda förutsättningar för utbildning finns förutsatt att tillräckligt avsatt tid för handledning finns. Relaterat till detta framförs också att det finns behov av att hitta effektivare tillvägagångssätt att handleda så att fördelningen av ST-tjänster förbättras.

Det dilemma som emellertid lyfts av de intervjuade är att den generella bristen på specialister medför svårigheter att avsätta tid till handledning och därigenom ger en utmaning i att tillhandahålla tillräckligt hög kvalitet på utbildningsplatser. Detta riskerar i sin tur att påverka kompetensförsörjningen av specialister inom allmänmedicin på längre sikt.

### Bedömning

Vi bedömer att förutsättningar i avtal (Uppdragsbeskrivning och regelbok för Hälsoval 2022) finns genom tydliga skrivningar om det ansvar och uppdrag om utbildningsplatser som vårdgivare verksamma inom hälsoval har att följa. Vi konstaterar att regionen väljer att förlägga utbildningsplatser vid de utförare som har en välfungerande verksamhet där AT- respektive ST-läkare har goda förutsättningar att tillgodogöra sig en utbildning av god kvalitet. Eftersom attraktiviteten i professionen är en viktig del i att långsiktigt kompetensförsörja Region Blekinge bedömer vi det vara ett rimligt tillvägagångssätt. Vi bedömer att samverkan med vårdgivare, såväl i regionens



## **Region Blekinge**

Översiktlig granskning av kompetensförsörjning inom primärvården

2023-02-17

regi som privat regi, förekommer i tillräcklig utsträckning för att planera och dimensionera utbildningsplatser.

Vi bedömer att det finns en god organisation för de båda grupperna, men att riktlinjen för gemensam organisation för ST/AT-läkare kan behöva uppdateras med riktlinje även för bastjänstgöring, BT, under den period som utbildningssystemen finns parallellt.

Vi konstaterar att goda förutsättningar för handledning är avgörande för att skapa attraktivitet i professionen och därigenom få fler att, efter allmäntjänstgöring eller specialiseringstjänstgöring, välja att stanna i yrket.

## 4 Slutsats och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden inte i tillräcklig utsträckning säkerställer primärvårdens kompetensförsörjning med fokus på specialister inom allmänmedicin, även om tillgången till specialister inom allmänmedicin till stora delar ligger bortom det regionen själv har möjlighet att påverka. Den brist på specialister inom allmänmedicin som Region Blekinge har delar regionen med i stort sett samtliga regioner nationellt.

Vi bedömer att kunskapen om problematiken finns i såväl ledning som hos medarbetare, det finns också i praktiken strategiska metoder för att möta detta. Arbetet med rätt använd kompetens, teambaserat arbete, digitala vårdmöten och god organisation för ST och AT-läkare skapar förutsättningar för att på sikt hantera brist på kompetensförsörjning inom hälso- och sjukvård och i synnerhet primärvården.

Vi konstaterar att det finns tydliga skrivningar om det ansvar och uppdrag om utbildningsplatser som vårdgivare verksamma inom hälsoval har att följa och att AT- respektive ST-läkare har goda förutsättningar att tillgodogöra sig en utbildning av god kvalitet. Eftersom attraktiviteten i professionen är en viktig del i att långsiktigt kompetensförsörja Region Blekinge uppfattar vi det som strategiskt viktigt arbete.

Granskningen har visat att intern samverkan inom regionen förekommer men att den kan förbättras. Avsaknaden av en övergripande strategisk kompetensförsörjningsplan riskerar dock bristande förutsättningar för intern samverkan avseende kompetensförsörjning, bristfälliga styrsignaler till hälso- och sjukvårdsnämnden och bristfälliga förutsättningar för hälso- och sjukvården att planera långsiktigt.

Vi konstaterar att extern samverkan finns med lärosäten, andra regioner samt med vårdgivare. Samverkan är delvis formaliserad genom exempelvis det regionala vårdkompetensrådet och samverkan med Blekinge tekniska högskola. Samverkan med vårdgivare sker med regelbundenhet, i huvudsak genom dialog om utbildningsplatser och om tjänstgöringens innehåll.

Avsaknaden av övergripande kompetensförsörjningsstrategi och kompetensförsörjningsplan för hälso- och sjukvården generellt och primärvården specifikt bedömer vi som särskilt bristfälligt. Det framkommer i granskningen att det saknas ett regionövergripande perspektiv om hur medarbetare till hälso- och sjukvården ska rekryteras och varför Region Blekinge bör vara attraktiv arbetsgivare.

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar vi regionstyrelsen att:

- Säkerställa att en kompetensförsörjningsstrategi för Region Blekinge upprättas
- Tillsammans med hälso- och sjukvårdsnämnden arbeta strategiskt med varumärket Region Blekinge i syfte att vara attraktiv arbetsgivare

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar hälso- och sjukvårdsnämnden att:

- Utifrån en regionövergripande kompetensförsörjningsstrategi utforma en kompetensförsörjningsstrategi för hälso- och sjukvården och en kompetensförsörjningsplan för primärvård



**Region Blekinge**

Översiktlig granskning av kompetensförsörjning inom primärvården

2023-02-17

- Säkerställ att samtliga basenheter har kompetensförsörjningsplan i enlighet med nämndens eget mål
- Styra och följa upp kompetensförsörjningen i hälso- och sjukvården för att säkerställa att nämnden kan ta sitt verksamhetsansvar
- Överväg att uppdatera riktlinjer för gemensam organisation för ST/AT-läkare med riktlinjer för BT

Datum som ovan

KPMG AB

Lars Jönsson  
*Certifierad kommunal revisor*

Liv Ahlgren  
*Kommunal revisor*

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.