

# Färdplansuppdrag Utveckling av primärvården i västra länsdelen

Underlag till inriktningsbeslut,  
hälso- och sjukvårdsnämnden 11 december 2024

# Färdplansuppdrag primärvården i väster

- Målbild och mått för önskad förändring.
- Ett välgrundat strukturförslag för primärvården i Karlskoga.
- Förslag på utvecklat samarbete inom hela primärvården i västra länsdelen.
- Beskrivning och förslag på lokalbehov.
- Övergripande förslag på kommunikationsplan och plan för stöd till chefer och medarbetare i förändringsprocessen.
- Konsekvensanalys.

## Målbild

**Med oss vill man va'  
– både som patient,  
medarbetare och  
samarbetspartner!**

Vi samarbetar för att ge god och nära  
vård utifrån våra patienters  
personliga behov  
och våra resurser räcker till.

Vi har en bra arbetsmiljö, utvecklas  
och trivs på jobbet.

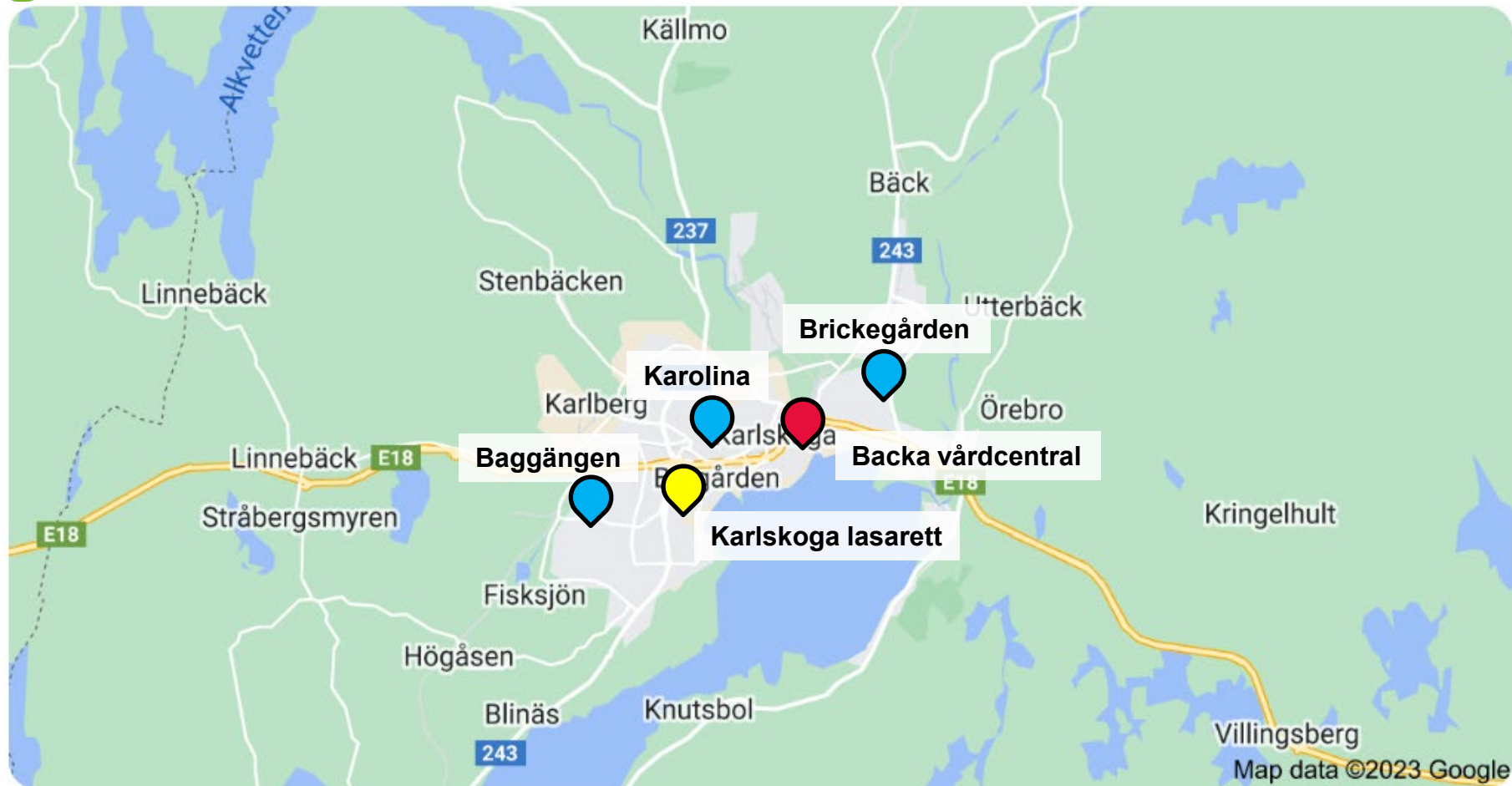
# Framgångsfaktorer

- Gemensamt och tydligt mål och uppdrag.
- Utgå från invånarnas/patienternas behov.
- Engagerad ledning.
- Medarbetardelaktighet.
- Fokus på att stärka oss!





Region Örebro län



# Som en del av förberedelsearbetet tittade vi på:

- Vilka som berörs av färdplansarbetet – internt och externt.
- Hur våra patientflöden ser ut på vårdcentralerna - diagnosgrupper.
- Vilka behov våra medborgare och patienter har - behovsanalys.
- Vilka faktorer, uppdrag och krav som påverkar val av struktur för primärvården i väster.
- Möjliga strukturförslag för vårdcentralerna i Karlskoga - styrkor & svagheter ur olika perspektiv.



Närhet?  
Kontinuitet?  
Snabbhet?  
Kompetens?

## BEHOV

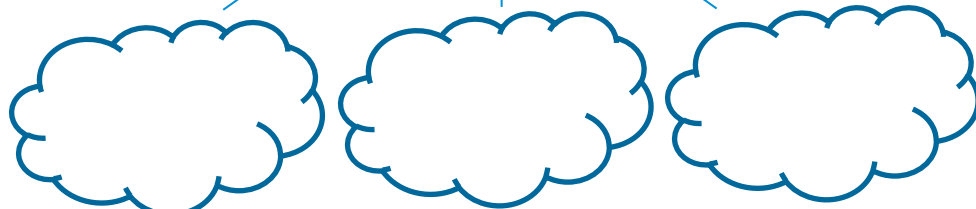


## KOMPETENS



Arbetsätt - Samverkan - Placering/lokaler - Digitalt stöd

Scenarion



Antal listade

28 000 – 30 000

25 000 – 28 000

20 000 – 25 000

# Arbetsgrupp vårdcentralerna i Karlskoga

## **Arbetsgrupp:**

Verksamhetschef/ordförande:

Sofia Sedin

Vårdcentralschefer:

Anki Lehnberg, Anna-Lena Sandell

Chefläkare:

Henrik Ahlin

MLA:

Erik Längström

Kommunikatör:

Karin Moberg

Områdesekonom:

Agnes Nyborg

Områdessamordnare/metodstöd:

Mia Tavander

Utredare, rapportskrivare:

Ted Rylander

# Styrgrupp väster

## **Styrgruppsgrupp:**

Tf Områdeschef

Katrin Eriksson

Medicinsk rådgivare

Maria Nyström

Verksamhetschef:

Sofia Sedin

Områdessamordnare/metodstöd:

Mia Tavander

Utredare:

Ted Rylander

Kommunikatör:

Karin Moberg



# Förslag: från 3 till 2 regiondrivna vårdcentraler

## Vi började med 5 förslag som sen blev 2:

3  
vårdcentraler

Ej hållbart  
kopplat till  
ekonomi och  
bemanning.

1  
vårdcentral

Saknas  
tillräckligt stora  
lokaler.

1  
Vårdcentral  
på 3 platser

Ej hållbart  
kopplat till  
bemanning  
samt höga  
lokalkostnader.

1  
Vårdcentral  
på 2 platser

2  
vårdcentraler

# Forum för delaktighet

Vi har under våren och sommar 2024 bjudit in olika grupper att delta i arbetet framåt med de två kvarstående alternativen:

- Medarbetare – flera omgångar och i olika forum
- Arbetsgruppen – analys, inkl. SWOT
- Fackliga organisationer
- Invånare – via digital enkät (35 svar)
- Patientföreningar – samrådsforum väster
- Dialogmöten med stödfunktioner



# Olika perspektiv – vad ska väga tyngst och varför

- Etisk plattform för prioritering
- Omställning till Nära vård
- **Patienternas behov** (enkla, komplicerade, kroniska och komplexa - närhet, kontinuitet, snabbhet), Kvalitet, Tillgänglighet med mera
- Kontinuitet
- Skillnader i behov (CNI)
- Nöjda patienter - NPE
- **Patientsäkerhet**
- *Intern samverkan*
- **Arbetsmiljö/nöjda medarbetare**
- *Kompetensbehov/Bemanning/vakanser*
- Hyrläkarlinjer
- Kompetensförsörjning/vakanser
- Omvärld – Konkurrens
- Krav i Kok-boken
- **Utbildningsuppdrag**
- Forskning
- *Samarbete med sjukhusklinikerna/Sjukhusverksamhetens planer och behov*
- *Samarbete med kommunerna/Karlskoga kommuns planer och behov*
- Produktion
- Listning
- Lokaler & hyreskontrakt
- **Ekonomi**
- Befolkningsprognos
- Stadsplanering
- *Samarbete med privat vårdcentral*
- *Näringslivet i väster*
- *Säkerhet och beredskap*



# Olika perspektiv – vad ska väga tyngst och varför

## **Patienternas behov och Patientsäkerhet**

Detta är vårt kärnuppdrag! Både medarbetare och patienter lyfter fram kontinuitet, kompetens, tillgänglighet och trygghet som extra viktigt. (Att komma fram när man behöver, få träffa samma personal och känna sig trygg)

För det behövs:

## **Arbetsmiljö/nöjda medarbetare**

En god arbetsmiljö, rätt kompetens samt trygga och nöjda medarbetare. Det ökar möjligheten att bibehålla medarbetare och underlättar framtida rekrytering.

Och:

## **Utbildningsuppdrag**

En välfungerande utbildningsmiljö med goda möjligheter till måluppfyllnad och trivsel, vilket också är viktiga förutsättningar för rekrytering av framtida medarbetare. En bra utbildningsmiljö lockar fler.

För det behövs:

## **Ekonomi**

En anpassad budget för uppdraget och nyckeltal att följa upp verksamheten.

# Som sen blev 1:

3  
vårdcentraler

Ej hållbart  
kopplat till  
ekonomi och  
bemanning.

1  
vårdcentral

Saknas  
tillräckligt stora  
lokaler.

1  
vårdcentral  
på 3 platser

Ej hållbart  
kopplat till  
bemanning  
samt höga  
lokalkostnader.

1  
vårdcentral  
på 2 platser

Mycket stor vårdcentral som  
innebär stora utmaningar  
med en okänd struktur samt  
risk för otrygghet hos  
patienter och medarbetare.

2  
vårdcentraler



# Fördelar med 2 vårdcentraler

- Större **valfrihet** för patienten, att vi fortsatt erbjuder en möjlighet att välja mellan flera (två) regiondrivna vårdcentraler med **fullt utbud och bibehållet kvalitetskrav** på båda vårdcentralerna **enligt krav- och kvalitetsboken**.
- Färre implementeringsutmaningar, en känd organisationsstruktur, mer förutsägbart och **tryggare** för patienter och medarbetare.
- Organisatoriskt krav på kompetens/vårdcentral underlättar ett **nära teamarbete**.
- **Utbildningsuppdraget** blir lättare att organisera för att uppnå våra mål.
- Mandat för chefen på vårdcentralen, närmare ledning och ett mer **nära ledarskap**.
- Mer jämbördiga parter vid **samarbetet i ledningsfrågor** i väster.
- **Rimlig listningsfördelning** med cirka 8 000-17 000 listade/vårdcentral.

**Förslaget går i linje med patienternas, invånarnas och medarbetarnas synpunkter.**

# Geografiska platser





# Förutsättningar

- **Utmaning** att veta hur snabbt Backa växer
- **Tre ekonomiska scenarion** - antal listade patienter vid våra vårdcentraler i Karlskoga minskar med:
  - 0-2 000 listade (minskade intäkter\*: 0 kr - ca 8,5 miljoner kr)
  - 2 000-5 000 listade (minskade intäkter\*: ca 8,5 – 21,2 miljoner kr)
  - 5 000-10 000 listade (minskade intäkter\*: ca 21,2 – 42 miljoner kr)
- **Listade patienter på den vårdcentral som stänger** kommer att flyttas till annan regiondriven vårdcentral.

*\* hälsovalsersättning inkl. målrelaterad ersättning + besöksersättning*



# Etisk plattform för prioritering inom hälso- och sjukvård

Följande tre principer ska ligga till grund för prioriteringar inom vården:

- **Människovärdesprincipen**

- Alla människor har lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället.

- **Behovs-solidaritetsprincipen**

- Resurserna bör satsas på områden (individer eller verksamheter) där behoven är störst.

- **Kostnadseffektivitetsprincipen**

- En rimlig relation mellan kostnader och effekt, mätt i hälso- och livskvalitet, bör eftersträvas vid val mellan olika åtgärder eller verksamheter.



En samlad bedömning från arbetsgruppen där patientperspektivet vägt tungt ger att Baggängen och Karolina vårdcentraler är de mest lämpliga att behålla.

# Patientperspektiv

<b>Baggängen</b> Antal listade: 10 937	<b>Brickegården</b> Antal listade: 7 571	<b>Karolina</b> Antal listade: 10 592
Flest antal listade patienter att lista om	Minst antal patienter att lista om/som eventuellt lämnar för Backa	Hög andel äldre med närhet till vårdcentral, mer hemsjukvård, behov av sjukresor
Socioekonomiskt utsatt	Backa vårdcentral finns i samma område	
Befolkningstätaste området	Större tillgång till bil, möjlighet att förflytta sig	
Stor andel invånare som inte har tillgång till bil	Samlad sjukgymnastik för Brickegården och Karolina	
Närhet till socialtjänst		
Etablerad jourverksamhet (för hela väster)		
Närhet till lasarettet och akuten (risk för ökat patientflöde dit)		



# Ekonomiskt perspektiv

<b>Baggängen</b> Antal listade: 10 937	<b>Brickegården</b> Antal listade: 7 571	<b>Karolina</b> Antal listade: 10 592
Svårbedömda konsekvenser vid omlistning (ekonomiskt tapp)	Risk för listningstapp till Backa vid stängning (ekonomiskt tapp)	Risk för listningstapp till Backa vid stängning (ekonomiskt tapp)
Kräver ombyggnationer	Kräver ombyggnationer	Bra läge och lokaler, attraktivt att bedriva verksamhet
Besparing från 3 till 2: cirka 7 300 000	Besparing från 3 till 2: cirka 7 300 000	Besparing från 3 till 2: cirka 7 300 000 (något högre på grund av högre hyra)
Hyra/larm/bevakning: 2 731 948 (2024) (innan anpassningar)	Hyra/larm/bevakning: 2 755 018 (2024) (innan anpassningar)	Hyra/larm/bevakning: 4 672 459 (2024)



Region Örebro län

# Fastighetsperspektiv

En samlad bedömning ur ett lokalperspektiv ger att Brickegården och Karolina vårdcentraler är de mest lämpliga att behålla.

<b>Baggängen</b> <b>Ägare: Karlskogahem</b> <b>Antal listade: 10 937</b>	<b>Brickegården</b> <b>Ägare: Länsgården</b> <b>Antal listade: 7 571</b>	<b>Karolina</b> <b>Ägare: Länsgården</b> <b>Antal listade: 10 592</b>
Inte ändamålsenliga lokaler (ursprungligen byggd för lägenheter)	Anpassade lokaler för vårdcentral	Anpassade lokaler för vårdcentral
Kräver ombyggnation, måste på sikt lämnas, hitta andra lokaler, ev. bygga nytt på sikt	Kräver ombyggnationer	Delvis nyrenoverat
Inrymd i en struktur skapad för bostäder med långa avstånd. Trapphusen till bostäderna på överliggande plan skapar ytterligare avstånd inom VC och låga takhöjder kommer påverka inomhusklimatet genom utmaningar att dra kanalisation för god ventilation. Andra lokaler för fysioterapi behöver säkerställas, förslagsvis nyttja befintliga lokaler på lasarettet.	Mest lämplig av de tre VC för att ta in fler medarbetare, utan att göra stora åtgärder. Har den största ytan med flest befintliga rum. Det finns dock flera djupa onödigt stora rum. För att utnyttja ytan så effektivt som möjligt behövs större anpassningar göras vilket kommer öka hyreskostnaden.	Vårdcentralen är placerad på 1 respektive 2 trappor vilket gör tillgänglighet och orienterbarheten utmanande. Angöring med bil sker i en korsning med annan passerande trafik, gångfartsområde med hastighetsbegränsning 5-7 km/tim. Förändring av angöringen kräver samarbete med Karlskoga kommun.
1 807 m <sup>2</sup>	2 652 m <sup>2</sup>	1 641 m <sup>2</sup>
1 470 kronor/m <sup>2</sup> (innan anpassningar)	1 316 kronor/m <sup>2</sup> (innan anpassningar)	2 205 kronor/m <sup>2</sup>
Avtal t.o.m.: 2027-06-30 (grundkontrakt) Tillägg t.o.m.: 2025-06-30 och 2027-06-30 Kan lämnas 2027	Avtal t.o.m.: 2025-02-28 (grundkontrakt) Kan lämnas 2028	Avtal t.o.m.: 2024-12-31 (grundkontrakt) Tillägg t.o.m.: 2028-08-31 (utgår 2038) Plan 2 betalas av till 2038



Region Örebro län

# Risk- och konsekvensanalys

## 25 och 27 november

Samman-  
ställning risk-  
och  
konsekvens-  
analys,  
se bilaga.

Förslaget är att Karolína vårdcentral ska vara en av de två vårdcentraler som blir kvar, detta utifrån den geografiskt centrala positionen, de lokalmässigt ändamålsenliga tillika nyrenoverade lokalerna, samt områdets höga andel äldre.

En risk- och konsekvensanalys med fokus patientsäkerhet och arbetsmiljö genomfördes på återstående alternativ:



Karolína



Brickegården



Karolína



Baggängen



# Återrapportering risk- och konsekvensanalys

## Från tre till två regiondrivna vårdcentraler

I risk- och konsekvensanalysen framkom stora risker för att förändringen kommer leda till **ökad arbetsbelastning**.

Den **oklara gradvisa förändringen** i relation till den privata vårdcentralens etablering, omlistningar och personalflytt bedöms innebära risker för **fördröjd vård och hög personalomsättning**.



# Återrapportering risk- och konsekvensanalys

## Karolina + Brickegården blir kvar

Att **patientgrupper i de socioekonomiskt utsatta delarna** av sydvästra Karlskoga **får svårare att ta sig till en vårdcentral** och det gäller framför allt de patientgrupper som tenderar söka vård fysiskt snarare än digitalt.

Detta kan leda till ett **ökat tryck på närliggande akutmottagning** och att patienter vänder sig till fel vårdnivå.

Risken finns för en försämring av nuvarande samverkan med socialtjänsten som ligger i direkt anslutning till vårdcentralen.

Då Baggängen är Karlskogas största vårdcentral kommer ombyggnationer på kvarvarande vårdcentraler krävas.





# Återrapportering risk- och konsekvensanalys

## **Karolina + Baggängen blir kvar**

De största riskerna med att avveckla Brickegårdens vårdcentral är en för andra vårdcentraler **försämrad fysisk arbetsmiljö på grund av platsbrist.**

Brickegården är den vårdcentral som har bäst förutsättningar att ta emot mer personal och patienter.

En annan risk gäller den omfattande **fysioterapeutiska verksamheten** där nya lämpliga lokaler måste säkras.

# Handlings- och tidplan för omställning

Förvaltningen åtar sig att ta fram en översiktlig handlings- och tidplan för omställningen till hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde den 12 februari 2025.

## **Planen kommer bland annat att innehålla förslag på:**

- Översiktlig tidplan för föreslagen omställning, inklusive tid för eventuellt avslutande av ackreditering och avveckling av specifika lokaler.
- Utvecklat samarbete inom hela primärvården i västra länsdelen.
- Mått för önskad förändring.
- Stöd till chefer och medarbetare i förändringsprocessen.



Region Örebro län

*Tillsammans skapar vi ett bättre liv*