Region Örebro län

Regionens revisorer 2023-09-28

Till regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden
Regionfullmäktiges presidium, för kännedom

Revisionsrapport "Granskning av omställning till nära vård"
PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Örebro län genomfört en granskning av omställning till nära vård. Revisionsobjekt är regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden. Granskningen ingår i revisionsplanen för år 2023 och syftar till att bedöma om regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden har säkerställt att planeringen för omställning till nära vård styrs och följs upp på ett ändamålsenligt vis.

Utifrån genomförd granskning är vår revisionella bedömning att regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden inte helt har säkerställt att planeringen för omställningen till nära vård styrs och följs upp på ett ändamålsenligt vis.
Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga.

Revisionsfrågor	Bedömning	
Har målbilden konkretiserats i mätbara mål, aktiviteter och planer?	Delvis. Det finns en beslutad målbild samt en strategi. Regionfullmäktige har beslutat om effektmål och indikatorer för omställningen, men det saknas mätbara mål för att följa omställningen och rörelsen till en nära vård.	
Har regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden säkerställt en ändamålsenlig planering (ekonomi/statsbidrag)?	Delvis. Granskningen indikerar att de medel som kommer verksamheten till del inte motsvarar det resursbehov som krävs för att skapa bestående förändring. Vidare saknas det en långsiktig strategi och plan för finansiering av omställning till nära vård.	
Finns förutsättningar i verksamheterna med primärvården som nav för att transformera mot omställning till nära vård? (tillgänglighet, kontinuitet och personcentrerad vård)	Delvis. Granskningen visar att det i nuläget i begränsad utsträckning finns en bemanning som motsvarar behovet inom primärvården när det gäller tillgång till specialister i allmänmedicin. Tillgängligheten till första kontakt och besök inom tre dagar har försämrats, och det finns en stor variation mellan vårdcentralerna. Det finns behov av ytterligare information, dokumentation och gemensam informationsplattform mellan regionen och länets kommuner.	

Regionens revisorer
c/o PwC
Jennie Forsberg
Tfn 072-353 00 35
Box 885
721 23 VÄSTERÅS

Revisionsfrågor		Bedömning
Finns en fungerande samverkansstruktur mellan regionen och kommunen för att hantera såväl strategiska som mer operativa frågor kopplat till utvecklingen av god och nära vård?	Ja. Det finns en fungerande samverkan på strategisk nivå.	
Sker en ändamålsenlig uppföljning och rapportering av relevanta mätetal och aktiviteter till regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden?	Delvis. Det sker en uppföljning och rapportering till regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden i delårsrapport och årsbokslut. Löpande uppföljning och rapportering sker till beredning nära vård. Den samlade rapporteringen har dock inte fokuserat på resultat av omställningen mot nära vård.	

Rekommendationer

Vi rekommenderar regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden:

- Att säkerställa långsiktig finansiering av omställningen till nära vård.
- Att följa arbetet med indikatorer för att säkerställa att de mäter rörelsen till en god och nära vård.

Vi emotser regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande, med förslag till åtgärder, över skrivelsen och bilagd rapport senast 2023-11-30.

För regionens revisorer

Anders Larsson Vice ordförande	Kent Hiding Revisor	Kurt-Erik Gullberg Revisor

Deltagare

REGION ÖREBRO LÄN, REVISIONEN Sverige

Signerat med Svenskt BankID

Namn returnerat från Svenskt BankID: Anders Larsson

Anders Larsson
Vice ordförande

2023-09-29 04:18:40 UTC

Datum

Leveranskanal: E-post

Signerat med Svenskt BankID

Namn returnerat från Svenskt BankID: KURT-ERIK GULLBERG

Kurt-Erik Gullberg
Revisor

2023-09-28 13:21:31 UTC

Datum

Leveranskanal: E-post

Signerat med Svenskt BankID

Namn returnerat från Svenskt BankID: KENT HIDING

Kent Hiding

2023-09-28 15:59:29 UTC

Datum

Leveranskanal: E-post

Granskning av omställning till nära vård

Region Örebro län

September 2023

Louise Tornhagen

Ivy Wang

Cecilia Claudelin

pwc

Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Örebro län genomfört en granskning av omställning till nära vård. Revisionsobjekt är regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden. Granskningen ingår i revisionsplanen för år 2023 och syftar till att bedöma om regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden har säkerställt att planeringen för omställning till nära vård styrs och följs upp på ett ändamålsenligt vis.

Utifrån genomförd granskning är vår revisionella bedömning att regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden inte helt har säkerställt att planeringen för omställningen till nära vård styrs och följs upp på ett ändamålsenligt vis.

Nedan ses bedömning för varje revisionsfråga. För fullständiga bedömningar se respektive revisionsfråga i rapporten eller det avslutande avsnittet "Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor".

Revisionsfrågor	Bedömning	
Har målbilden konkretiserats i mätbara mål, aktiviteter och planer?	Delvis	
Har regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden säkerställt en ändamålsenlig planering (ekonomi/statsbidrag)?	Delvis	
Finns förutsättningar i verksamheterna med primärvården som nav för att transformera mot omställning till nära vård? (tillgänglighet, kontinuitet och personcentrerad vård)	Delvis	
Finns en fungerande samverkansstruktur mellan regionen och kommunen för att hantera såväl strategiska som mer operativa frågor kopplat till utvecklingen av god och nära vård?	Ja	
Sker en ändamålsenlig uppföljning och rapportering av relevanta mätetal och aktiviteter till regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden?	Delvis	

Rekommendationer

Vi rekommenderar regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden:

- Att säkerställa långsiktig finansiering av omställningen till nära vård.
- Att följa arbetet med indikatorer för att säkerställa att de mäter rörelsen till en god och nära vård.

Innehållsförteckning

Sammanfattning **1**

Inledning **3**

Bakgrund 3

Syfte och revisionsfrågor 4

Revisionskriterier 4

Avgränsning 4

Metod 4

Granskningsresultat **6**

Inledande iakttagelser 6

Ledning och styrning 7

Ändamålsenlig planering 8

Samverkansstruktur 13

Ändamålsenlig uppföljning och rapportering till regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden 16

Samlad bedömning **18**

Rekommendationer 18

Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor 19

Inledning

Bakgrund

Regeringen beslutade den 2 mars 2017 att utifrån förslagen i betänkandet Effektiv vård (SOU 2016:2) stödja regionerna, berörda myndigheter och organisationer i arbetet kring nära vård med fokus på primärvården. Utredningen har tagit namnet Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01). I april 2020 lämnade regeringens särskilda utredare Anna Nergårdh över sitt huvudbetänkande God och nära vård.

Nära vård är inte en ny organisationsnivå utan ett nytt sätt att arbeta med hälsa, vård och omsorg där personcentrerad vård är ett stort fokus. Primärvården utgör en kärna i den nära vården, men omställningen berör samtliga enheter inom hälso-och sjukvård. Den förstärkta vårdgarantin, att få en medicinsk bedömning inom tre dagar, är ett led i arbetet att omstrukturera hälso- och sjukvården så att primärvården är grunden för en god och nära vård. Utmaningen med omställningen till nära vård är att gå från linjära organisationer till ledning av nätverksbaserade organisationer. För att klara av att erbjuda en sammanhållen vård och omsorg av hög kvalitet, som utgår från den enskilde personens behov, är denna förändring avgörande.

Sveriges kommuner och regioner (SKR) och staten har träffat en överenskommelse om att under 2023 vidareutveckla den nära vården. Målet med omställningen av hälso- och sjukvården är att patienten får en god, nära och samordnad vård som främjar hälsan. Överenskommelsen för 2023 omfattar totalt 6 394,5 miljoner kronor.

En länsövergripande målbild för Örebro län arbetades fram under 2021. Våren 2022 antogs målbilden av regionen och länets samtliga kommuner. Arbetet med att skapa en länsgemensam färdplan pågår och en första version beräknas vara klar under första halvan av 2023.

I Region Örebro läns verksamhetsplan med budget 2023 finns inom perspektiv invånare och samhälle effektmål 2 "Länets invånare får högkvalitativ och tillgänglig hälso-och sjukvård". Till det finns indikatorn "fortsatt omställning till mer av nära vård i enlighet med den gemensamma målbilden med länets kommuner"

Revisionsobjekt är hälso-och sjukvårdsnämnden samt regionstyrelsen som ansvarar för privata vårdgivare.

Syfte och revisionsfrågor

Granskningen har syftat till att ge underlag för en översiktlig bedömning av om regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden säkerställer att planeringen för omställningen till god och nära vård styrs och följs upp på ett ändamålsenligt vis.

I granskningen har följande revisionsfrågor besvaras:

- Har målbilden konkretiserats i mätbara mål, aktiviteter och planer?
- Har ansvarig styrelse/nämnd säkerställt en ändamålsenlig planering (ekonomi/statsbidrag)?
- Finns förutsättningar i verksamheterna med primärvården som nav för att transformera mot en god och nära vård? (tillgänglighet, kontinuitet och personcentrerad vård)
- Finns förutsättningar i verksamheterna med primärvården som nav för att transformera mot en omställning till nära vård? (tillgänglighet, kontinuitet och personcentrerad vård)
- Finns en fungerande samverkansstruktur mellan regionen och kommunen för att hantera såväl strategiska som mer operativa frågor kopplat till utvecklingen av god och nära vård?
- Sker en ändamålsenlig uppföljning och rapportering av relevanta mätetal och aktiviteter till ansvarig styrelse/nämnd?

Revisionskriterier

Med revisionskriterier avses de bedömningsgrunder som bildar underlag för revisionens analyser och bedömningar.

- Hälso- och sjukvårdslag 2017:30 2 kap § 6 och Kap 7§ 2a
- SOSFS 2011:9 Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete, 3–6 kap
- Lag (2017:612) om samverkan vid utskrivning från sluten hälso-och sjukvård
- Patientlag 2014:821, 6 kap 1§
- Patientsäkerhetslag (2010:659) 3 kap 1§
- Övriga relevanta dokument såsom mål- och uppföljningsdokument ,Krav- och kvalitetsboken för Hälsoval Örebro län år 2023

Avgränsning

Granskningen har avgränsats till planeringsfasen och förutsättningar i den tidiga fasen av omställning till god och nära vård. Det är därför ingen revision av hur själva omställningen har gått till då den först beräknas vara färdig att utvärdera flera år efter genomförd omställning.

Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer och dokumentstudier. Intervjuer har genomförts med:

- Hälso- och sjukvårdsdirektör
- Planeringschef
- Områdeschef område nära vård
- Biträdande områdeschef område Nära vård
- Medicinsk rådgivare område Nära vård

- Samordnare Nära vård
- Områdeschef specialiserad vård
- Biträdande områdeschef område psykiatri
- Områdeschef välfärd och folkhälsa
- Projektledare välfärd och folkhälsa
- Samordnare för vårdsamordnare
- Chef Hälsoval
- Äldrevårdsöverläkare
- Processledare äldre/demensvård
- Utredare
- Medicinsk ansvarig för rehabilitering/kvalitetsutvecklare, Kumla kommun
- Processledare nära vård, Örebro kommun
- Ekonomichef hälso- och sjukvårdsförvaltningen Region Örebro län
- Socialchef och processledare, Lindesbergs kommun

För att besvara revisionsfråga fyra som berör samverkan med kommunerna har vi valt att komplettera med intervjuer med tre kommuner. Totalt har 20 personer intervjuats.

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

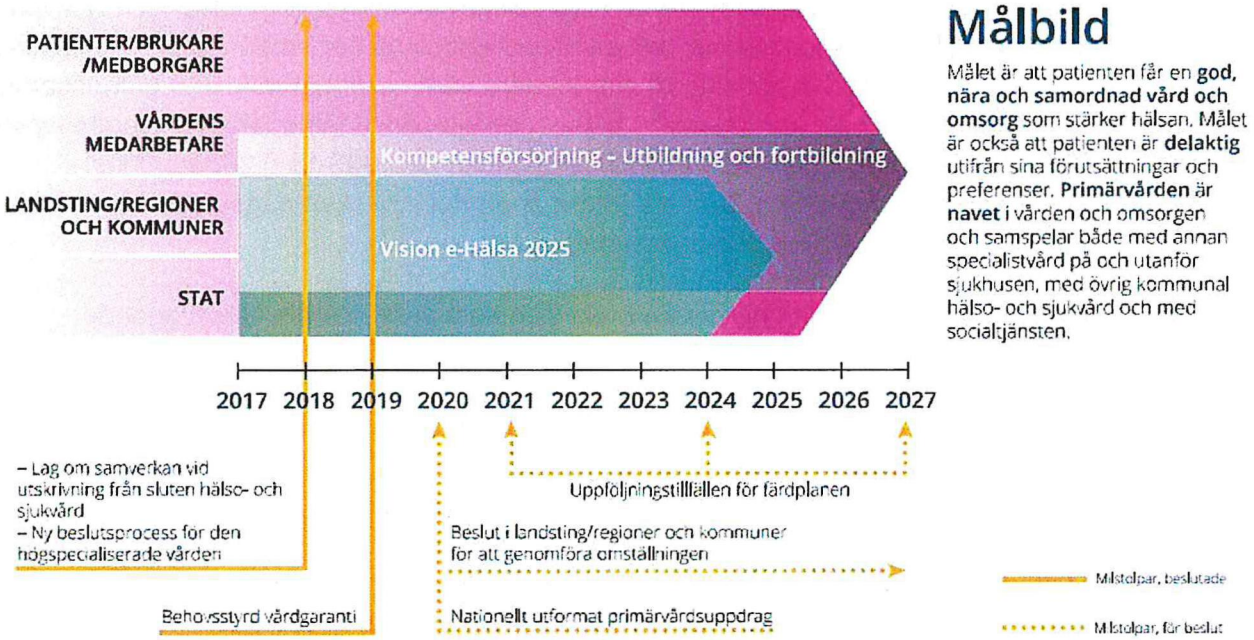
Rapporten är kvalitetssäkrad av Cecilia Claudelin, i enlighet med PwCs interna riktlinjer.

Granskningsresultat

Inledande iakttagelser

Nationell målbild

Det finns en nationell målbild som samtliga regioner har ställt sig bakom.



Källa: God och nära vård – En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem (SOU 2020:19)

SKR:s målbild för Nära vård:

- utgår från individuella förutsättningar och behov.
- bygger på relationer, är hälsofrämjande, förebyggande och proaktiv.
- bidrar till jämlik hälsa, trygghet och självständighet och grundas i gemensamt ansvarstagande och tillit.

Framgångsfaktorer för den Nära vården:

- Samverkan mellan kommuner och regioner.
- Användning av ny teknik för att utveckla arbetssätten i hälso- och sjukvården och omsorgen.
- Satsning på utveckling av egenvård, inte minst för kroniskt sjuka patienter och för att förhindra att fler drabbas av kronisk sjukdom.
- Att personalen kan medverka i utvecklingen av e-tjänster, har digital kompetens och börjar arbeta på nya sätt.
- Att personcentrering är vägledande både som förhållningssätt och arbetssätt i organisationen.
- Satsning på kompetensförsörjning som stödjer omställningen mot Nära vård, där förmåga att arbeta över traditionella gränser, kommunicera och jobba preventivt och proaktivt är viktiga delar.

Ledning och styrning

Revisionsfråga 1: Har målbilden konkretiserats i mätbara mål, aktiviteter och planer? Iakttagelser

I Region Örebro läns verksamhetsplan med budget 2023 finns en beskrivning av regionens arbete med omställning till nära vård. Inom perspektiv invånare och samhälle finns effektmålet "länets invånare får högkvalitativ och tillgänglig hälso- och sjukvård". Till effektmålet finns indikatorer och en av indikatorerna har en bäring på omställning till nära vård: "Fortsatt omställning till mer av nära vård i enlighet med den gemensamma målbilden med länets kommuner". I hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan för 2023 (reviderad av hälso- och sjukvårdsnämnden 2023-02-15 § 26) återfinns effektmålet och indikatorn. Värt att notera är att det inte skett någon ytterligare nedbrytning av indikatorn i mätbara mål.

Med utgångspunkt i den nationella målbilden som presenterats i de inledande iakttagelserna har Region Örebro län i samverkan med länets 12 kommuner tagit fram en gemensam målbild. Målbilden har processats fram efter beslut i Regionala chefsamverkansgruppen (KC/RD). Målbilden är beslutad av hälso- och sjukvårdsnämnden vid sammanträdet 2022-02-10 §29.

Målbilden är uppställd utifrån tre perspektiv: invånaren, samverkan och medarbetarna. Detta är för att visa och omfamna den komplexitet som omställningen till en nära vård innebär. Utöver själva målbildsformuleringarna finns fem nyckelord:

- Tillit
- Samverkan
- Ansvar
- Personcentrering
- Hälsofrämjande

Chefsgrupp i samverkan social välfärd samt vård och omsorg har 2023-04-21 §12 beslutat att anta den länsgemensamma strategin *Färdplan för omställning till nära vård i Örebro län* som benämns som färdplan och gäller för 2023-2026. Färdplanen ersätter den tidigare handlingsplanen för strategiområdet sammanhållen vård och omsorg i regionens utvecklingsstrategi och är ett stöd att utgå ifrån i det lokala utvecklingsarbetet. Det framgår i färdplanen att lokala planer och aktiviteter ska utarbetas utifrån målbilden.

Sedan tidigare finns det två länsövergripande handlingsplaner som ligger nära omställningsarbete till nära vård: *Handlingsplan för psykisk hälsa* och *Regional e-hälsoplan*. Handlingsplanerna är inte framtagna i samband med den länsgemensamma färdplanen men bör enligt de intervjuade integreras i det lokala arbetet.

Strategin för att nå målbilden är att uppgradera delar av färdplanen årligen. För att underlätta och hjälpa omställningen kommer det årligen att väljas ut ett tema som får extra uppmärksamhet. För 2023 är temat "primärvården som nav" och nästa tema kommer att vara "hälsofrämjande och förebyggande".

Färdplanen redovisar gemensamma förutsättningar och aktiviteter på systemnivå som behöver vara på plats för att kunna genomföra de gemensamma aktiviteterna.

Färdplanen beskriver även att arbetet med förutsättningarna behöver formaliseras och påbörjas under 2023 samt pågå under hela mandatperioden.

Förutsättning	Aktiviteter för att uppfylla förutsättningen
Gemensam plan för primärvård som nav	Framtagande av ett uppdragsdirektiv för en gemensam plan för primärvård som nav.
Utveckla gemensam systemledning för omställningen	Framtagande av ett uppdragsdirektiv för hur länets systemledning ska utvecklas.
Uppföljningsmodell som går i takt med det nationella arbetet	Ta fram en uppföljningsmodell för länet med utgångspunkt från de nationella initiativ som pågår.

Källa: Färdplan för omställning till nära vård i Örebro län

Färdplanen beskriver övergripande aktiviteter kring: Samordning och partnerskap, Digitalisering, Trygga kompetensen och Börja med barnen. För respektive område finns det mål med aktiviteter kopplade. Som exempel kan nämnas Samordning och partnerskap med målet *"Skapa bättre förutsättningar för ett fungerande samspel mellan de olika vårdgivarna inom primärvården"*. Aktiviteter kopplade till målet: Överenskommelse för sjukvård i hemmet. Ta fram, besluta och påbörja implementering. Vidare beskrivs att alla aktiviteter ska ha en projektplan eller ett uppdragsdirektiv som innehåller tidsplan, uppdrag, genomförande, finansiering och uppföljning.

Det beskrivs också att "i några fall sker konkretisering och uppföljning av aktiviteterna i andra gemensamma handlingsplaner". Enligt de intervjuade finns det i dagsläget få konkreta och mätbara mål. De intervjuade beskriver att det är ett arbete som påbörjats, men att färdplanen ska ses som det första steget på vägen.

Bedömning

Har målbilden konkretiserats i mätbara mål, aktiviteter och planer?

Delvis.
Bedömningen grundar sig på att det finns en beslutad målbild som är antagen tillsammans med länets kommuner. Regionen har också antagit en strategi "Färdplan för omställning till nära vård i Örebro län".

Regionfullmäktige har beslutat om effektmål och indikatorer för omställningen, men det saknas mätbara mål för att följa omställningen och rörelsen mot en nära vård.

Vi bedömer att det finns behov av att utveckla en tydligare målstyrning genom konkreta mätbara mål, aktiviteter och planer. Färdplanen indikerar att arbetet har påbörjats, och det behöver ske för att säkra genomförande och kontroll av omställningen tillsammans med länets kommuner.

Ändamålsenlig planering

Revisionsfråga 2: Har regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden säkerställt en ändamålsenlig planering (ekonomi/statsbidrag)?

Iakttagelser

SKR och staten har slutit en överenskommelse om att under 2023 vidareutveckla den nära vården. Överenskommelsen för 2023 består av fyra utvecklingsområden som alla syftar till att stödja utvecklingen av hälso- och sjukvården med särskild inriktning på den nära vården. Dessa utvecklingsområden är:

- Utvecklingen av den Nära vården med primärvården som nav
- Goda förutsättningar för vårdens medarbetare
- Insatser inom ramen för Vision e-hälsa 2025
- Förstärkning av ambulanssjukvården

Specifikt för utvecklingsområdet Nära vård avsätts totalt 3 139 miljoner kronor. Av dessa medel avsätts 2 389 miljoner kronor till regionerna och 750 miljoner kronor till kommunerna.

Region Örebro läns fördelning av medel

Av intervjuer följer att det inte finns några krav uttalade i regionens krav-och kvalitetsbok som styr mot en nära vård. Flera intervjuade beskriver att det därför är svårt att få med sig de privata aktörerna inom vårdvalet i omställningsarbetet. De intervjuade beskriver vidare att det saknas indikatorer att följa upp arbetet via krav-och kvalitetsboken och det utgår inte heller någon ersättning kopplat till omställningsarbetet. Regionstyrelsen beslutade i mars 2023 i samband med reviderad verksamhetsplan för 2023 att genomföra en översyn av krav- och kvalitetsbok för hälsoval. Översynen ska belysa hur krav- och kvalitetsbok för hälsoval kan utvecklas för att stödja utveckling och genomförande av bland annat omställning till nära vård.

För det riktade statsbidraget *God och nära vård – en omställning i hälso- och sjukvården med fokus på primärvården* utgör det en del av hälso-och sjukvårdsnämndens budget, utan att särskiljas från den övriga budgeten. Det kan därtill ske politiska satsningar som inte finansieras genom statsbidrag.

Av intervjuer följer att regionen under ordnade former behöver säkerställa långsiktig finansiering för omställning till nära vård. Intervjuade beskriver att omställningen kräver såväl tid som ekonomiska resurser i primärvården.Vidare beskriver de intervjuade att det behöver fattas ekonomiska beslut om insatser som stärker primärvården. De intervjuade upplever inte att det har skett. Det uppges också finnas ett behov av att pedagogiskt kommunicera till verksamheterna hur användningen av statsbidrag sker.

De statliga stimulansmedlen för nära vård uppges vara säkerställda till 2026, men att tilldelning och beslut om omfattning av statliga stimulansmedel sker årligen med en tillhörande nationell överenskommelse för vad medel får avsättas för. Vidare beskrivs att statsbidragen ligger i linje med det arbete som regionen bedriver sedan tidigare. Flera tjänster såsom samordnare nära vård, forskningsledare nära vård samt äldrevårdsöverläkare finansieras delvis eller helt genom riktade statsbidrag. För varje

riktat statsbidrag finns en gruppering som arbetar med att hålla ihop arbetet, och säkerställa att verksamheterna arbetar i den riktning som statsbidragen avser. Det övergripande arbetet med statsbidrag leds av regionens planeringsdirektör. För omställning till nära vård har regionens samordnare för nära vård utsetts till processledare.

Enligt intervjuer finns det ett önskemål generellt om att de riktade statsbidragen från staten ges med större framförhållning och med en tydligare tidsram. De riktade statsbidragen innebär en viss utmaning för regionen då de definitiva statliga beskeden kommer för sent i regionens budgetprocess samt att mycket resurser behöver avsättas för återrapportering. Värt att nämnas är att statsbidragen inte heller justeras med inflationen.

Vi har inom ramen för granskningen erhållit en ekonomisk redovisning över hur stor del statsbidrag för god och nära vård – *en omställning i hälso- och sjukvården med fokus på primärvården* som regionen har mottagit under 2022. Vi har också tagit del av en slutredovisning för året 2022 där en beskrivning finns över det arbete som pågår inom statsbidragets fyra prioriterade områden. Under 2022 har regionen tagit del av ca 145,8 mnkr i det riktade statsbidraget *God och nära vård – en omställning i hälso- och sjukvården med fokus på primärvården*. Regionen har inte behövt betala tillbaka något av statsbidraget, utan har enligt redovisningen som gjorts använt statsbidraget på det sättet som staten avsett.

Nedan redovisas exempel på vad Region Örebro län under 2022 har använt det riktade statsbidraget *God och nära vård – en omställning i hälso- och sjukvården med fokus på primärvården:*

Omställning av hälso- och sjukvården - med primärvården som nav

- En färdplan för omställning till nära vård med primärvården som nav.
- Stärkning av primärvårdens insatser för barn och unga med måttlig psykisk ohälsa genom nya mottagningar på fyra orter i länet.
- Utarbeta handlingsplaner för hur målen med fast läkarkontakt skall uppnås på kort sikt (2022) samt längre sikt (2025)

Goda förutsättningar för vårdens medarbetare

- Satsning på ST- läkare inom primärvården.
- Vidareutbildning till distriktssjuksköterska med betald utbildning.
- Projektet Trygga kompetensen för en God och nära vård – En länsgemensam kompetensförsörjningsplan.

Insatser inom ramen för vision e-hälsa

- Nytt arbetssätt med egenmonitorering/distansmonitorering för patienter som lever med inflammatorisk tarmsjukdom.
- Arbete med rutiner för digitala möten i olika arbetsflöden såsom SIP och utskrivningsplanering mellan olika vårdgivare.
- Virtuellt sårcentrum där patienter med hjälp av digital utrustning kan få specialisthjälp med svårläkta sår på vårdcentralen.

Förstärkning av ambulanssjukvården

- Regionens projekt med egen sjuksköterska hos SOS Alarm AB har permanentats och är en länk för att kunna använda Regionens mobila resursteam.
- Inom det digitala området utvecklas även digitala applikationer för ambulansverksamheten.

Bedömning

Har regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden säkerställt en ändamålsenlig planering (ekonomi/statsbidrag)?

Delvis

Vi bedömer att regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden delvis har säkerställt att det finns finansiering för verksamheternas behov.

Granskningen indikerar att de medel som kommer verksamheten till del inte motsvarar det resursbehov som krävs för att skapa bestående förändring.

Granskningen visar också att det finns ett behov av att ytterligare kommunicera till verksamheterna hur fördelningen och användningen av statsbidragen sker.

Vidare saknas det en långsiktig strategi och plan för finansiering av omställning mot nära vård. Som alla nationella satsningar innebär statsbidragen en osäkerhet i regionen, både kopplat till när de ska betalas ut och hur mycket som avsätts, det vill säga om de ökar eller minskar.

Förutsättningar för omställningen till Nära vård

Revisionsfråga 3: Finns förutsättningar i verksamheterna med primärvården som nav för att transformera mot en god och nära vård? (tillgänglighet, kontinuitet och personcentrerad vård)

Iakttagelser

Tillgänglighet

Sveriges kommuner och regioner (SKR) samlar in statistik för väntetider inom primärvård. Uppföljningsrapport Hälsoval 2022 visar att 78 procent av de som ringde till vårdcentralerna fick en uppringningstid samma dag. Det är en stor variation mellan vårdcentralerna avseende telefontillgängligheten mellan 46 och 98 procent. 10 (av 29) vårdcentraler klarar målet (90 % tillgänglighet på telefon samma dag) för hela året.

Region Örebro läns årsredovisning för 2022 visar att medicinsk bedömning inom primärvården har sjunkit från cirka 80 procent inom tidsintervallet till cirka 75 procent under höst och vinter 2022. Andel med medicinsk bedömning inom tre dagar var i december 76 procent, att jämföra med rikets 89 procent.

Kontinuitet

Vård- och omsorgsanalys beskriver i rapporten *Nära vård i sikte 2021:8*[1] att det inte kan "se någon ökning av andelen specialistläkare i allmänmedicin, trots att bristen på

[1] Rapport nära vård i sikte 2021:8 finns att läsa i sin helhet här https://www.vardanalys.se/wp-content/uploads/2021/10/Rapport-2021-8-N%C3%A4ra-v%C3%A5rd-i-sikte.pdf

allmänläkare är välkänd och omställningens mål är att fast läkarkontakt ska vara kärnan i kontinuiteten och primärvården" (nära vård i sikte 2021:8 sidan 10).

Enligt socialstyrelsen är tillgången på specialistläkare i primärvården, i synnerhet specialister i allmänmedicin, en stor utmaning (2022-04-29). Socialstyrelsen har tillsammans med Nationella kompetensrådet delredovisat ett uppdrag från regeringen avseende uppdrag om kompetens inom primärvården (*S2021/06575)*. I delrapporten görs fiktiva räkneexempel utifrån att respektive primärvårdsläkare har 1 500 listade patienter, och utifrån detta visas en brist i respektive region. För Region Örebro län beräknas det finnas ett behov av att öka andelen specialister i allmänmedicin med 48%.

Enligt intervjuer är bristen störst på vårdcentraler på mindre orter och de platser som ligger med ett längre pendelavstånd till Örebro. För att klara uppdraget har många vårdcentraler anlitat hyrläkare. Även tillgången till distriktssjuksköterskor uppges vara en utmaning.

Det pågår en satsning för att förbättra kontinuiteten genom utökning av antalet ST-tjänster i allmänmedicin. Arbetet pågår att komma upp till 90 stycken ST-tjänster i allmänmedicin. Enligt årsrapport Hälsoval är regionen uppe i 79 stycken ST läkare vid utgången av 2022. 14 ST-läkare blev klara specialister under 2022, och av dessa tog 11 anställning i den regiondrivna primärvården. En svår utmaning är att klara handledaruppdraget för ST-läkarna samtidigt som det finns otillräckligt med allmänspecialister. På vissa vårdcentraler hindrar detta att öka antalet ST-tjänster ytterligare [2].

Från 1 juli 2022 ska patienten, enligt bestämmelserna i 7 kap. 3 § HSL och 6 kap. 3§ patientlagen, få möjlighet att välja och få tillgång till en fast läkarkontakt hos den utförare inom primärvården som patienten har valt genom listning. I delårsrapport hälso-och sjukvårdsnämnden framgår vidare att Hälsoval och länets vårdcentraler bedriver ett arbete kring fast namngiven läkarkontakt i primärvården. I överenskommelsen om nära vård för 2022 är målet att 55 % av länets patienter ska ha en fast namngiven läkarkontakt. Enligt årsrapport Hälsoval har 46% av länets patienter en fast läkarkontakt.

Personcentrerad vård

Flera intervjuade beskriver att personcentrerad vård är grunden i professionen, men att det handlar om att konkretisera begreppet. Det beskrivs att insatser och kompetens i det personcentrerade förhållningssättet skiljer sig åt inom länet.

Som exempel på personcentrerad vård beskrivs samordnad individuell plan (SIP), vårdplaner och att sätta mål tillsammans med patienterna/brukarna och deras anhöriga. Antalet genomförda SIP samt kvaliteten på dessa uppges variera. Under 2022 har cirka 800 medarbetare i regionen och länets kommuner utbildats i samordnad individuell plan (SIP) i syfte att förbättra innehållet utifrån den enskildes behov, resurser och förutsättningar. I någon av länets kommuner har representanter från kommun och region tillsammans med föreningar och brukarorganisationer tagit fram en broschyr med information om personcentrering.

[2] Slutredovisning av regionens arbete inom ramen för god och nära vård 2022

Vård-och omsorgskollen är ett intervjustöd som vårdsamordnarna använder efter utskrivning från sluten hälso-och sjukvård. Samtalet fokuserar på personens upplevelse av trygghet och erfarenhet av kontinuitet, delaktighet, tillgänglighet, samordning inom vård och omsorg.

Av slutredovisning av regionens arbete inom ramen för god och nära vård 2022 beskrivs att arbete med att stärka personcentrerat förhållningssätt och patientkontrakt sker via Handlingsplan för kontinuitet och delaktighet och driver på behovet av ändamålsenlig vårddokumentation. Att kunna dokumentera i en personcentrerad vårdplan, registrera fast vårdkontakt och fast läkarkontakt och att invånaren ges tillgång till informationen via 1177 behöver säkerställas. Insatser sker därför både utifrån att hitta möjligheter till stöd i nuvarande IT-system men är särskilt viktigt att säkra i regionens nya vårdinformationsstöd Cosmic som ska införas år 2024. Exempel på annat arbete är förberedelser för att tillgängliggöra SIP via 1177 vilket realiseras under 2023.

Av intervjuer framgår att det pågår ett flertal samverkansområden med den specialiserade vården. Ett exempel som framkommer är Virtuellt sårcentrum i Region Örebro län där fler patienter tidigt i sårvårdförloppet får en grundläggande bedömning för fortsatt handläggning, dvs. en "second opinion". Det gör det lättare att bedöma vilka patienter som ska remitteras till den specialiserade vården, och vilka som primärvården kan behandla.

Bedömning

Finns förutsättningar i verksamheterna med primärvården som nav för att transformera mot en god och nära vård? (tillgänglighet, kontinuitet och personcentrerad vård)

Delvis

Primärvården är navet i omställningen mot en god och nära vård och bemanningen är en viktig förutsättning för att nå en rörelse mot den riktningen. Granskningen visar att det i nuläget i begränsad utsträckning finns en bemanning som motsvarar behovet inom primärvården när det gäller tillgång till specialister i allmänmedicin. På längre sikt kan en ökad utbildningstakt av ST läkare, och nya arbetssätt lösa en del av behovet. Tillgängligheten till första kontakt och besök inom tre dagar har försämrats, och det finns en stor variation mellan vårdcentralerna.

Arbetet med personcentrerat arbetssätt pågår i patientmötet, vård-och omsorgskollen och gemensam utbildning med länets kommuner kring bland annat SIP. Granskningen indikerar att det finns behov av information, dokumentation och gemensam informationsplattform mellan regionen och länets kommuner.

Samverkansstruktur

Revisionsfråga 4: Finns en fungerande samverkansstruktur mellan regionen och kommunen för att hantera såväl strategiska som mer operativa frågor kopplat till utvecklingen av god och nära vård?

Iakttagelser

Under 2021-2023 har det skett en översyn av överenskommelsen mellan regionen och länets kommuner gällande överenskommelse för hälso-och sjukvård i hemmet. Det beräknas finnas ett färdigt förslag den 30 juni 2023. Under hösten 2023 påbörjas en politisk beredning och beslutsprocess.

Sammverkansstruktur med kommunerna

Samverkan mellan kommunerna och Region Örebro län kring välfärdsfrågor sker inom **Specifika samverkansrådet för social välfärd samt vård och omsorg.** Beslut fattas inom ramen för respektive huvudman. Rådet kommer framöver kontinuerligt följa arbetet med genomförandet av Färdplan Nära vård. Till specifika samverkansråd finns det en **tjänstemannagrupp** som stöd. Chefsgruppen som består av Regiondirektör från Region Örebro län och Kommundirektör/chef från alla länets kommuner (KC/RD gruppen) beslutar om vilket chefstjänstemannastöd som ska organiseras till de olika politiska samverkansråden.

På tjänstemannanivå finns två chefsgrupper: Chefsgrupp för samverkan, social välfärd samt vård och omsorg samt Chefsgrupp för folkhälsa. Båda chefsgrupperna leds av områdeschef för Välfärd och Folkhälsa. I dessa grupperingar hanteras övergripande frågor som berör bland annat nära vård. I gruppen ingår alla områdeschefer och flertalet biträdande områdeschefer samt chefen för hälso- och sjukvårdsstaben tillsammans med socialcheferna. Grupperingen sammanträder cirka åtta gånger per år. Av genomgångna protokoll under 2023 framgår att omställning till nära vård finns med som en punkt vid varje möte. Rapportering görs av regionens samordnare, omställning nära vård och av utvecklingsledare Regional utveckling. Gruppen har möjlighet att fatta operativa beslut medan andra frågor som kräver politiska beslut exempelvis ekonomiska frågor lyfts hos respektive huvudman.

Operativ nivå

I Örebro län finns fyra länsdelar med en samverkansledare i varje länsdel. I varje länsdel finns en **länsdelsgrupp** med representanter från Region Örebro läns verksamheter och med representanter från länsdelens samtliga kommuner, inom området social välfärd och vård samt folkhälsa. Dessa länsdelsgrupper är basen för det lokala utvecklingsarbetet som sker i samverkan mellan kommunerna och Region Örebro län inom området sammanhållen vård och omsorg. Samverkansledarna är anställda hos både region och kommun och är motorn i samverkansfrågor företrädesvis inom vården och omsorgen. De lokala samverkansledarna deltar även i ett regionalt nätverk med utvecklingsledare på Regional utveckling, Välfärd och folkhälsa där dialog och erfarenhetsutbyte med andra samverkansledare sker. I länsdelarna finns också lokala nätverk med vårdsamordnare, utskrivningssamordnare och representanter från socialtjänst och sjukvård.

För att ytterligare stödja omställningen till god och nära vård finns en eller flera **processledare** i varje kommun i Örebro län som finansieras med kommunala överenskommelsemedel för omställning till en god och nära vård. Processledaren arbetar med omställningen till en nära vård på lokal samverkansnivå och dess roll är att hålla ihop, samordna och stödja den lokala omställningen internt i kommunen samt vara den lokala kontaktpersonen till Välfärd och folkhälsa, Regional utveckling, Region Örebro län.

Det sker också samverkan mellan länets kommuner genom olika nätverk, socialchefs-gruppen, chefsgruppen, Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR), vård- och omsorgschefer med flera.

Exempel på operativ samverkan

- Nutrition – Ny överenskommelse från årsskiftet 2021-2022. Två dietister med länsuppdrag har anställts som stöd för verksamheterna. Informations- och utbildningsinsatser kopplade till riktlinjen pågår.
- Mobila team där regionen och kommunerna samverkar på olika sätt, exempelvis närsjukvårdsteam Örebro som samfinansieras med kommunen.
- Verksamhetsutveckling med stöd av digitala verktyg, t.ex. genom "Regional handlingsplan för samverkan mellan Region Örebro län och länets kommuner inom e-hälsa".
- I Örebro kommun finns en väl utvecklad samverkan mellan kommunen och regionen runt den stora korttidsenheten Tullhuset där bemanning med läkare, fysioterapeut och medicinsk vårdadministratör, MVA, sker från den geriatriska kliniken.
- En äldrevårdsöverläkare har tillsatts med uppdrag att säkra medicinsk, etisk och juridisk kompetens inom äldreområdet hos läkare med uppdrag i kommunal hälso- och sjukvård samt ge stöd till ledning och läkare på länets vårdcentraler. Funktionen ska bidra till kvalitetsutveckling och uppföljning, samt ökad samverkan mellan olika vårdnivåer och specialiteter för att möjliggöra att individens vårdkedja blir sammanhållen. Det har även tillsatts en särskild processledare i primärvården för särskilt boende, hemsjukvård och för kognitivt centrum med minnesmottagning.
- Tillsammans för alla barns bästa (TABB) är ett pågående projekt för att stärka samverkan genom att hitta bra mötesarenor för att uppnå tillit och öka förståelse för varandras verksamheter. I TABB ingår socialtjänsten, skolan, MVC, BVC, de specialiserade delarna i hälso- och sjukvården som barnhabilitering och barnpsykiatrin.
- En gemensam kompetensförsörjningsplan för kommunerna och regionen. Region Örebro lyfter att planen ska resultera i en lägesbild över det gemensamma kompetensförsörjningsbehovet.

Aktiviteter för att stärka samverkan mellan regionen och kommunerna

Under perioden december 2021 till juni 2022 har Region Örebro län tillsammans med kommunerna arrangerat en utbildning. Utbildningen riktade sig till chefer och andra i ledningsfunktion och hade temat "leda i omställning". Cirka 200 deltagare från Regionen och länets kommuner har haft digitala träffar vid sju tillfällen med olika teman:

Utmaningar i samverkan

- En av dem är att, i linje med utredningen om god och nära vård, säkra informationsöverföringen mellan kommunerna och regionen för en sömlös vård närmare invånarna. Vid sakavstämningen framkommer att regionen tillsammans med länets kommuner har ett pågående arbete med en länsövergripande riktlinje för särskilda boenden för äldre. I den sker en kravställning av delande av dokumentation kring den centrala vårdplaneringen för patienter. Ett utkast presenteras för chefsgruppen under hösten 2023.
- Samtliga kommuner har tillsatt processledare som arbetar för att säkerställa omställningen i respektive kommun. Enligt intervjuerna är regionen vid tid för granskningen inte bemannad på samma sätt. Upplevelsen är därför att kommunerna får vänta in regionen i utvecklingsarbetet.

- Samverkan mellan kommunerna och regionen skiljer sig åt mellan de olika länsdelarna. Som exempel lyfts att den norra länsdelen har tydliga forum att driva frågorna, och en tydlighet i hur uppföljningen av olika aktiviteter ska ske. Flera intervjupersoner lyfter oberoende av varandra att länsdelarna behöver vara bättre på att ta del av goda exempel från varandra. Vid tid för sakavstämning beskrivs att regionen likt den norra länsdelen ska utforma de andra länsdelarna på ett likartat sätt.

Bedömning

Finns en fungerande samverkansstruktur mellan regionen och kommunen för att hantera såväl strategiska som mer operativa frågor kopplat till utvecklingen av god och nära vård?

Ja

Bedömningen grundar sig på att det finns en fungerande samverkan på strategisk nivå då det sedan tidigare finns en samverkansstruktur mellan regionen och dess kommuner.

Det pågår flera exempel på operativ samverkan mellan regionen och kommunen såsom gemensam korttidsenhet, mobila team, nutrition samt äldrevårdsöverläkare.

Vi bedömer dock att det finns behov att utveckla samverkan ytterligare både vad det beträffar informationsöverföring, men även att kunna hålla jämn takt med kommunerna i den fortsatta omställningen.

Ändamålsenlig uppföljning och rapportering till regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden

Revisionsfråga 5: Sker en ändamålsenlig uppföljning och rapportering av relevanta mätetal och aktiviteter till styrelse/nämnd?

Iakttagelser

En uppföljning av omställningen till nära vård är nödvändig för att veta att rätt saker görs vid rätt tid och ger effekt. Regeringen har gett Socialstyrelsen ett uppdrag om uppföljning och stöd till omställningen till en mer nära vård med fokus på primärvården. Socialstyrelsen har tagit fram 23 indikatorer. Enligt uppgift har någon uppföljning avseende socialstyrelsens indikatorer ännu inte genomförts

Region Örebro län

Uppföljning av omställning till nära vård sker vid årsbokslut och delårsrapport. Av årsredovisning 2022 Region Örebro län framgår effektmålet *Länets invånare får högkvalitativ och tillgänglig hälso- och sjukvård* och indikatorerna där en fortsatt omställning till nära vård bedöms som delvis uppfylld. Pandemin och arbetet med hälso- och sjukvårdsförvaltningens organisationsförändring har påverkat förutsättningarna för omställningsarbetet.

Det finns fyra beredningar som är beredningsorgan till hälso- och sjukvårdsnämnden. En av dessa är beredningen för nära vård. Syftet med beredningarna är att stödja och bistå nämnden, förbättra/möjliggöra kunskapsfördjupning samt skapa ökad tillgänglighet till politiken för medborgare och andra aktörer. Nämnden ska i beslut om verksamhetsplan lämna uppdrag till beredningarna. Uppföljning och rapportering av omställning till nära vård sker av beredning för nära vård. Av protokollen framgår rapportering av statsbidrag, fast läkarkontakt och drop-in-mottagning.

Till hälso-och sjukvårdsnämnden och regionstyrelsen ges ingen löpande rapportering av omställningen utan det sker genom årsredovisning och delårsrapport. I slutet av året ger beredningen hälso-och sjukvårdsnämnden en sammanfattning över genomförda aktiviteter under året. Informationen har dock inte fokuserat på resultat avseende omställningen.

Enligt den slutredovisning som har getts till Socialstyrelsen kring regionens arbete inom ramen för god och nära vård 2022 beskrivs att en samlad uppföljning av omställningen inte görs. Den samlade uppföljningen kommer att regleras av den färdplan för nära vård som antagits under våren 2023. Då färdplanen nyligen har antagits har ingen uppföljning av den skett i nuläget. En uppföljning av effekter uppges ske av gemensamma projekt och satsningar. Exempelvis sker en regelbunden uppföljning av länets gemensamma modell ViSam som reglerar samverkan vid in- och utskrivning från sjukhus, samt processen runt SIP.

Av färdplanen framgår att en prioriterad aktivitet är: Ta fram en uppföljningsmodell för länet med utgångspunkt från de nationella initiativ som pågår.

Bedömning
Sker en ändamålsenlig uppföljning och rapportering av relevanta mätetal och aktiviteter till styrelse/nämnd?

Delvis
Vi bedömer att det sker en uppföljning och rapportering till regionstyrelsen och hälso- och sjukvårdsnämnden i delårsrapport och årsbokslut. Regionens egen bedömning är att indikatorn för omställning till nära vård bedöms som delvis uppfylld.

Löpande uppföljning och rapportering sker till beredning nära vård. Samlad rapportering av aktiviteter och uppdrag däribland omställning nära vård sker en gång per år till hälso- och sjukvårdsnämnden. Den samlade rapporteringen har dock inte fokuserat på resultat av omställningen mot nära vård.

Det finns ett pågående utvecklingsarbete i regionen med att hitta relevanta sätt att mäta förflyttningen.

Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Örebro län genomfört en granskning av omställning till Nära vård. Granskningens syfte har varit att ge underlag för en översiktlig bedömning av om regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden säkerställer att planeringen för omställningen till god och nära vård styrs och följs upp på ett ändamålsenligt vis.

Utifrån genomförd granskning är vår revisionella bedömning att regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden inte helt har säkerställt att planeringen för omställningen till nära vård styrs och följs upp på ett ändamålsenligt vis

Rekommendationer

Vi rekommenderar regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden:

- Att säkerställa långsiktig finansiering av omställningen till nära vård.
- Att följa arbetet med indikatorer för att säkerställa att de mäter rörelsen till en god och nära vård.

Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor

Revisionsfråga	Bedömning
1. Har målbilden konkretiserats i mätbara mål, aktiviteter och planer?	**Delvis** Det finns en beslutad målbild samt en strategi "Färdplan för omställning till nära vård i Örebro län". Regionfullmäktige har beslutat om effektmål och indikatorer för omställningen, men det saknas mätbara mål för att följa omställningen och rörelsen till en nära vård. Det finns behov av att utveckla en tydligare målstyrning genom konkreta mätbara mål, aktiviteter och planer. Färdplanen indikerar att arbetet har påbörjats, och det behöver ske för att säkra genomförande och kontroll av omställningen tillsammans med länets kommuner.
2. Har regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden säkerställt en ändamålsenlig planering (ekonomi/statsbidrag)?	**Delvis** Granskningen indikerar att de medel som kommer verksamheten till del inte motsvarar det resursbehov som krävs för att skapa bestående förändring. Granskningen indikerar också att det finns ett behov av att ytterligare kommunicera till verksamheterna hur fördelningen och användningen av statsbidragen sker. Vidare saknas det en långsiktig strategi och plan för finansiering av omställning till nära vård. Som alla nationella satsningar innebär statsbidragen en osäkerhet i regionen, både kopplat till när de ska betalas ut och hur mycket som avsätts, det vill säga om de ökar eller minskar.
3. Finns förutsättningar i verksamheterna med primärvården som nav för att transformera mot en god och nära vård? (tillgänglighet, kontinuitet och personcentrerad	**Delvis** Granskningen visar att det i nuläget i begränsad utsträckning finns en bemanning som motsvarar behovet inom primärvården när det gäller tillgång till specialister i allmänmedicin. Tillgängligheten till första kontakt och besök inom tre dagar har försämrats, och det finns en stor variation mellan vårdcentralerna.

vård)	Arbetet med personcentrerat arbetssätt pågår i patientmötet, och gemensam utbildning med länets kommuner kring bland annat SIP. Det finns behov av information, dokumentation och gemensam informationsplattform mellan regionen och länets kommuner.	
4. Finns en fungerande samverkansstruktur mellan regionen och kommunen för att hantera såväl strategiska som mer operativa frågor kopplat till utvecklingen av god och nära vård?	**Ja** Det finns en fungerande samverkan på strategisk nivå. Det pågår flera exempel på operativ samverkan mellan regionen och kommunen såsom gemensam korttidsenhet, mobila team, nutrition samt äldrevårdsöverläkare. Det finns behov att utveckla samverkan ytterligare både vad det beträffar informationsöverföring, men även att kunna hålla jämn takt med kommunerna i den fortsatta omställningen.	
5. Sker en ändamålsenlig uppföljning och rapportering av relevanta mätetal och aktiviteter till regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden?	**Delvis** Det sker en uppföljning och rapportering till regionstyrelsen och hälso-och sjukvårdsnämnden i delårsrapport och årsbokslut. Löpande uppföljning och rapportering sker till beredning nära vård. Det finns ett pågående utvecklingsarbete i regionen kring relevanta sätt att mäta förflyttningen.	

2023-09-28

Rebecka Hansson	Louise Tornhagen
Uppdragsledare	*Projektledare*

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029-6740) (PwC) på uppdrag av Region Örebro län enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från 2023-03-23. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.