§ 135

Målbild 2040 och strategisk plan för hälso- och sjukvården

HSN 2024-0499

Sammanfattning

Ärendet innehåller förslag till målbild 2040 samt strategisk plan för hälso- och sjukvården i Region Stockholm. I ärendet föreslås regionstyrelsen föreslå regionfullmäktige att besluta att godkänna förslaget.

Beslutsunderlag

1. Hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande
2. Målbild 2040 och strategisk plan för hälso- och sjukvården
3. Bilaga 1 Uppdrag och arbetssätt
4. Bilaga 2 Regionala styrande dokument samt kunskapsunderlag som använts i arbetet
5. Bilaga 3 Kunskapssammanställning
6. Bilaga 4 Plan för långsiktig slutenvårdskapacitet
7. Plan 5 Plan för att nå målet 25 procent av sjukvårdsbudgeten till primärvården

Yrkanden

Ordförande Talla Alkurdi (S) yrkar bifall till hälso- och sjukvårdsdirektörens tjänsteutlåtande.

Beslut

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar att föreslå regionstyrelsen att föreslå regionfullmäktige att besluta följande:

1. Målbild 2040 och strategisk plan för hälso- och sjukvården, med tillhörande bilagor, godkänns.

2. Framtidsplan för hälso- och sjukvården (LS 1104-0624), Framtidsplan för hälso- och sjukvården - första steget i genomförandet (LS 1109-1229), Framtidsplanen andra steget – konkretisering av det fortsatta arbetet (LS 1304-0527) och Framtidsplanen – Tredje steget i genomförandet (LS 1409-1068) upphör att gälla.

3. Uppdra åt berörda nämnder att, inom ramen för ordinarie budget- och bokslutsprocess, planera för att verkställa och följa upp målbild 2040 och strategisk plan med tillhörande bilagor.

Hälso- och sjukvårdsnämnden beslutar för egen del följande:

4. Primärvårdsstratregi 2019-2025 (HSN 2019-0945) och Genomförandeplan för nära vård (HSN 2021-1966) upphör att gälla förutsatt beslut om målbild 2040 och strategisk plan i regionfullmäktige.

5. Ärendet justeras omedelbart.

Deltar ej i beslut
Britt-Mari Canhasi (SD) anmäler att SD-ledamöterna inte deltar i beslutet.
Axel Conradi (M) anmäler att M-ledamöterna inte deltar i beslutet.
Carl-Johan Schiller (KD) anmäler att KD-ledamöterna inte deltar i beslutet.
Amelie Tarschys Ingre (L) deltar inte i beslutet.

Särskilt uttalande
Britt-Mari Canhasi (SD) lämnar för SD-ledamöterna ett särskilt uttalande (bilaga).
Axel Conradi (M) lämnar för M-ledamöterna, KD-ledamöterna och ledamoten för L ett gemensamt särskilt uttalande (bilaga).

Paragrafen är justerad

Skickas till
Regionstyrelsen

Region Stockholm

Sverigedemokraterna Region Stockholm

SÄRSKILT UTTALANDE
2025-06-17

HSN 2024-0499

Hälso- och sjukvårdsnämnden
Ärende 4
Bilaga § 135 HSN 250617

Målbild 2040 och strategisk plan för hälso- och sjukvården

Målbild 2040 målar upp en tilltalande framtidsvision för vården i Region Stockholm men bakom de stora orden döljer sig en allvarlig brist på konkretion. Det saknas tydliga tidplaner, finansiering och ansvarsfördelning vilket gör att dokumentet snarare liknar en önskelista än en faktisk handlingsplan.

Trots att primärvården lyfts fram som vårdsystemets nav och målet är att 25 procent av sjukvårdsbudgeten ska tillfalla primärvården till år 2030 ligger andelen fortfarande kvar på 21,7 procent år 2025. Samtidigt visar beräkningar att det i nuvarande takt kan ta över 80 år innan regionen når Socialstyrelsens riktvärde för fast läkarkontakt.

Vårdens kostnader fortsätter att öka i snabb takt men effektivitetsreformer lyser med sin frånvaro. Det saknas uppföljning av resultat, kontrollmekanismer och en systematisk genomlysning av administration och resursfördelning.

Vi från Sverigedemokraterna ser ett stort behov av att fokusera på vårdens kärnuppdrag där varje skattekrona ska göra nytta i det faktiska mötet mellan patient och vårdpersonal, inte försvinna i nya visionsdokument, projektorganisationer eller digitala konsultlösningar.

Moderaterna
Kristdemokraterna
Liberalerna

SÄRSKILT UTTALANDE
2025-06-17

HSN 2024-0499

Hälso- och sjukvårdsnämnden
4
Bilaga § 135 HSN 250617

Målbild 2040 och strategisk plan för hälso- och sjukvården i Region Stockholm (HSN 2024-0499)

Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna delar ambitionen att skapa en långsiktig och hållbar utveckling för hälso- och sjukvården i Region Stockholm. Dock anser vi att den föreliggande målbilden och strategiska planen brister i flera avseenden när det gäller tydlighet, genomförbarhet och förankring i det reformarbete som redan pågår, särskilt i ljuset av den politik vi driver för en mer tillgänglig, nära och effektiv vård.

Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna har själva varit med och sjösatt såväl som implementerat den Plan för Framtidens Hälso- och sjukvård som nu enligt förslag till beslut upphör att gälla. En plan som vid dåtiden 2011 beslutades i bred politisk enighet. Hur beaktansvärt och positivt det än är att planera långt fram i tiden, lika svårt är det att sia om framtiden, därigenom också att följa planen. Den tidigare framtidsplanen baserades dock på tre genomförandesteg, där akutsjukhusen successivt renodlades till sitt högspecialiserade uppdrag och vård som inte fordrade akutsjukhusens resurser flyttades ut från sjukhusen och närmre invånarna via vårdval, lagen om offentlig upphandling såväl som egenregiverksamheter. Trots att den plan beslutades i konsensus vid 2011 vittnade valrörelserna både 2018 och 2022 om valrörelser där flera partier gick till val på politik som gick tvärs emot framtidsplanen. Efter valet 2022 ser vi redan nu konkretisering av detta då öppenvård som tidigare flyttat ut från sjukhusen, nu flyttar tillbaka igen, vårdvalsområden upphör samtidigt som antalet öppenvårdsmottagningar minskar till förmån för förre och större mottagningar. Detta är i sig inget konstigt. Få politiker och tjänstemän som var med och tog beslutet 2011 är kvar i samma position 10–15 år senare, politik och omvärld förändras. Utifrån detta perspektiv avstår därför Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna från att delta i beslutet om den strategiska planen och målbilden för hälso- och sjukvården, som sträcker sig 15 år framåt i tiden.

Utöver det anger planen en inriktning som på flera håll står i kontrast till den politikutveckling som vi borgerliga partier bedrivet och vill se framgent. Ett axplock av detta redogörs nedan för att exemplifiera delar av den inriktning som vi hellre hade velat se framgent.

1. Avsaknad av konkretisering kring personlig läkares roll
Moderaterna, Kristdemokraterna och Liberalerna har länge verkat för ett tydligt fokus på kontinuitet i vården, bland annat genom införandet av en personlig/fast läkare som huvudkontaktpunkt för patienten. Trots att målbilden talar om ökad tillgänglighet och stärkt patientcentrering, saknas

tydliga strategier för hur en personlig läkarfunktion ska realiseras inom ramen för systemet. I stället riskerar planen att cementera vårdcentralernas roll utan att ta höjd för den förändring som krävs för att skapa verklig kontinuitet i relationen mellan patienten och den valda läkaren. Vi ställer oss tvekande till att cementera utvecklingen där vårdcentralerna alltmer kommer att likna minisjukhus istället för det nära läkarhuset dit patienterna enkelt kan vända sig. Vi menar att den personliga läkarens roll bör integreras tydligt i vårdens struktur och styrning, inte bara nämnas i förbifarten. Vården måste fokusera mer på de som behandlar patienterna och mindre på de hus där vården bedrivs. Målet att primärvården ska utgöra 25 procent av hälso- och sjukvårdsnämndens budget är i grunden lovvärt. Men det är fortfarande innehållet som måste stå i centrum, inte bara siffrorna. Vi ser med viss oro på tendenser att uppnå målet genom att omdefiniera vad som räknas som primärvård, snarare än att faktiskt stärka dess kärnverksamhet. Det riskerar att bli 25 procent på pappret, utan att det motsvaras av en reell resursförstärkning där den behövs mest – till möjliggörandet av fler allmänläkare och patientens faktiska möjlighet att kunna välja en personlig husläkare.

2. Otillräcklig prioritering av vård utanför akutsjukhusen

Planen erkänner visserligen behovet av att avlasta akutsjukhusen, men konkreta åtgärder för fortsatt polikliniserings, att flytta vård som inte behöver akutsjukhusens resurser till närsjukvård, geriatrik och primärvård lyser med sin frånvaro. Akutsjukhusen behöver avlastning, beroendet av dessa för enklare vårdinsatser är inte hållbart och effektivt. Här behöver planen i större utsträckning stödja en verklig kraftförskjutning till vårdformer som möter patienterna där de bor. Det både med hänvisning till den medicintekniska utvecklingen, där mer vård kommer vara möjligt att genomföra närmre hemmet men också att akutsjukhusen kommer kunna behandla och bota allt svårare sjukdomar, men vilket tar stora resurser i anspråk.

3. Brist på styrning och uppföljningsbara mål

Ett avgörande problem med dokumentet är frånvaron av mätbara och tidsatta delmål eller genomförandeprocesser, så som exempelvis framtidsplanens tre steg var utformande. Det gör det svårare att följa och förstå hur arbetet strategiskt kommer genomföras över tid, mer än möjligtvis målet om primärvårdens andel om 25%. I likhet med den kritik som regionrevisorerna lyfte i sin granskning av omställningen till god och nära vård saknas i Målbild 2040 tydliga mål för hur vårdcentralerna ska bli navet i sjukvården För att skapa en trovärdig strategisk plan krävs att man tydligt kan följa upp och utvärdera framsteg. Det är en brist som underminerar möjligheten att faktiskt styra vården mot de mål som anges, vilket riskerar att urholka både effektiviteten och förtroendet för planen.

4. Risk för centralisering och minskad valfrihet
Vi ser också en risk att visionen om jämlik vård och samordning, som i sig kan vara god, leder till en ökad centralstyrning som försvårar den mångfald av vårdgivare och det självbestämmande som Stockholm varit ledande i.

En central framgångsfaktor i Region Stockholms vårdmodell har varit den mångfald av vårdgivare som fått växa fram genom valfrihet och konkurrens på lika villkor. Det har stimulerat innovation, ökat tillgängligheten och gjort det möjligt för patienterna att i högre grad hitta vårdgivare som möter deras behov.

Målbild 2040 framstår i detta avseende som alltför vag. Den erkänner visserligen vikten av samverkan och styrning, men saknar en tydlig analys av hur en mångfald av utförare inom såväl privat som offentlig regi aktivt kan bidra till en mer dynamisk, patientnära och kvalitetssäkrad vård. Detta riskerar att försvaga drivkrafterna för utveckling och förbättring.

Det är också en fråga om arbetsmiljö och attraktivitet. Medarbetare i vården har olika preferenser vad gäller arbetsformer, ledarskap och möjligheter till inflytande. En vårdsektor med olika typer av utförare möjliggör valfrihet även för dem, något som i längden stärker kompetensförsörjningen och ökar engagemanget bland vårdens yrkesutövare. Att inte tydligt ta fasta på detta i målbilden är en missad möjlighet att mobilisera hela vårdens utvecklingskraft för framtidens behov.