

Granskning av tillgänglighet i primärvården

Region Västmanland

Mars 2026







Sammanfattning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland genomfört en granskning av tillgänglighet i primärvården. Granskningens syfte är att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå en god tillgänglighet inom primärvården.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att hälso-och sjukvårdsnämnden inte helt har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå målet om att ha en god tillgänglighet i primärvården.

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

Revisionsfrågor	Bedömning	
Sker tillräcklig styrning utifrån den nationella vårdgarantin?	Delvis	
Finns analyser av orsaker till bristande tillgänglighet?	Delvis	
Används teknik och digitala lösningar för att förbättra tillgängligheten?	Delvis	
Sker en tillräcklig uppföljning av tillgängligheten och har denna rapportering föranlett Hälso- och sjukvårdsnämnden att fatta några särskilda beslut?	Delvis	

Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi hälso-och sjukvårdsnämnden:

- Säkerställ att den målsättning som finns i Region Västmanland för medicinsk bedömning inom 3 dagar överensstämmer med de krav som ställs i den nationella lagstadgade vårdgarantin.
- Säkerställ att det finns målvärde och uppföljning av den digitala tillgängligheten.
- Säkerställ en utförligare uppföljning av tillgängligheten uppdelat per vårdcentral.

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	2
Inledning	5
Bakgrund.....	5
Syfte och revisionsfrågor	5
Revisionskriterier	6
Avgränsning	6
Metod	6
Granskningsresultat	7
Tillräcklig styrning utifrån nationella vårdgarantin	8
Analyser av orsaker till bristande tillgänglighet	11
Digitala vårdtjänster.....	13
Uppföljning av tillgänglighet.....	16
Samlad bedömning.....	22
Rekommendationer.....	22
Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor	23
Bilagor	24

Inledning

Bakgrund

Enligt Hälso- och sjukvårdslag (2017:30) ska hälso- och sjukvården bedrivas så att kraven på en god vård uppfylls. Ett av de fem krav som specificeras i lagen är att vården särskilt ska "vara lätt tillgänglig". Lagen föreskriver även att regionerna ska rapportera in uppgifter om väntetider till en nationell databas. God tillgänglighet är en av de viktigaste kvalitetsfaktorerna för en säker vård, omställningen till nära vård och den lokala anpassningen av kunskapsstyrningsarbetet. Enligt den nationella vårdgarantin ska patienten få kontakt med vårdcentralen (där den är listad) via telefon samma dag. Enligt den nationella vårdgarantin ska alla patienter få en medicinsk bedömning inom tre dagar i primärvården. Kan vårdenheten där den enskilde sökt vård inte erbjuda detta inom vårdgarantins tidsgräns ska den enskilde informeras om det och erbjudas vård hos en annan vårdgivare, antingen inom samma region eller i ett annan region. Detta ska inte leda till någon merkostnad för den enskilde.

I Hälso- och sjukvårdsnämndens årsredovisning för 2024 beskrivs att tillgängligheten till första kontakt i primärvården försämrades under 2024 i jämförelse med 2023. Tillgängligheten till medicinsk bedömning inom 3 dagar förbättrades under 2024. Region Västmanland når inte som helhet den nationella vårdgarantin för något första kontakt eller medicinsk bedömning. I Region Västmanlands årsredovisning 2024 beskrivs att vårdcentralerna har fått ett utökat akutuppdrag. Genom förlängda öppettider med en timme varje vardag och fler akuta patientbesök har tillgängligheten ökat. Under 2024 har tillgängligheten till hälso- och sjukvård förbättrats genom längre öppettider på vårdcentraler och lanseringen av den digitala tjänsten 1177 Direkt. Samtidigt har även väntetiden till 1177 sjukvårdsrådgivning på telefon kortats.

I regionfullmäktiges regionplan och budget för 2025–2027 beskrivs målet för tillgänglig vård som att vården ska präglas av hög tillgänglighet och utgå från patientens bästa i vårdkedjans alla steg. De förtroendevalda revisorerna har i sin risk- och väsentlighetsanalys funnit skäl att granska regionens arbete med att förbättra tillgängligheten inom den specialiserade vården.

Syfte och revisionsfrågor

Det övergripande syftet med granskningen är att bedöma om Hälso- och sjukvårdsnämnden vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå en god tillgänglighet inom primärvården.

1. Sker tillräcklig styrning utifrån den nationella vårdgarantin?
2. Finns analyser av orsaker till bristande tillgänglighet?
3. Används teknik och digitala lösningar för att förbättra tillgängligheten?

4. Sker en tillräcklig uppföljning av tillgängligheten och har denna rapportering föranlett Hälso- och sjukvårdsnämnden att fatta några särskilda beslut?

Revisionskriterier

- Hälso- och sjukvårdslagen 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 –
- Patientlagen 2014:821, 6 kap 1§
- Patientsäkerhetslag (2010:659) 3 kap 1§
- Övriga relevanta dokument såsom mål- och uppföljningsdokument, regelbok för - Auktorisation - Beställning Vårdval primärvård

Avgränsning

Granskningen avgränsas till att omfatta primärvården i Region Västmanland. Resultatet i granskningen ska ligga till grund för ansvarsprovningen 2025.

Metod

Granskningen genomförs genom intervjuer, dokumentanalys och analys av statistik för tillgänglighet enligt den nationella vårdgarantin för första kontakt och medicinsk bedömning inom tre dagar.

Intervjuer har genomförts med:

- Direktör Närvården Västmanland
- Verksamhetschef Vårduppdrag
- Medicinsk rådgivare Vårduppdrag primärvård
- Verksamhetsutvecklare digitalisering
- Verksamhetschef Prima Familjeläkarmottagning
- Verksamhetschef och enhetschef Närvården Kolsva
- Verksamhetschef och enhetschef Närvården Viksäng-Irsta
- Verksamhetschef Byjorden City Vårdcentral

Rapporten har kvalitetssäkrats i enlighet med PwC:s interna rutiner och checklistor för kvalitetssäkring

De intervjuade har beretts möjlighet att sakgranska rapporten.

Granskningsresultat

Revisionell utgångspunkt

Enligt hälso- och sjukvårdslagen, HSL (2017:30) 9 kap 1 § ska regionen erbjuda vårdgaranti åt den som omfattas av regionens ansvar enligt 8 kap. 1 eller 2 §. Enligt den nationella vårdgarantin ska patienten få kontakt med primärvården, till exempel vårdcentraler eller sjukvårdsrådgivningen samma dag som den söker hjälp för ett hälsoproblem. Från det att en patient sökt kontakt med primärvården, och vårdpersonal bedömer att patienter behöver få en medicinsk bedömning av legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, ska patienten få en bedömning inom tre dagar.

Den 6 april 2022 beslutade riksdagen om förändringar i vårdgarantin för primärvården i enlighet med förslagen i proposition 2021/22:72 Ökad kontinuitet och effektivitet i vården – en primärvårdsreform. Förändringarna i vårdgarantin började gälla från den 1 juli 2022 och innebär att:

- Alla patienter kan välja och få tillgång till en fast läkarkontakt inom primärvården där patienten är listad.
- Patienten kan endast åberopa vårdgaranti där den är listad.

Enligt HSL (2017:30) 9 kap 3 § ska regionen rapportera in uppgifter om väntetider till en nationell databas. Statistiken som rapporteras in presenteras under revisionsfråga 4.

Socialstyrelsen har tagit fram ett nationellt riktvärde för fast läkarkontakt i primärvården. Riktvärdet för fast läkarkontakt är 1100 invånare per specialist i primärvård samt 550 invånare per läkare i specialisttjänstgöring i allmänmedicin, i mitten av sin specialistutbildning.

Som stöd för kommuners och regioners arbete med omställningen till Nära vård finns statsbidrag att rekvrirera. Från och med 2025 styrs statsbidragen enligt en förordning i stället för en överenskommelse mellan regeringen och Sveriges kommuner och regioner. Medel till kommuner och regioner rekvrireras från Socialstyrelsen. Medel får bland annat avse insatser som avser tillgänglighet i primärvården, kontinuitet i primärvården, inklusive fast läkarkontakt och kompetensförsörjning och arbetsmiljö.

Den 1 januari 2010 infördes valfrihetssystem inom Region Västmanland Vårdval Vårdcentral i enlighet med lagen om valfrihetssystem (LOV; 2008:962). Det innebär att invånarna själva ska ges möjlighet att välja vårdcentral. Alla aktörer i vårdvalet Vårdcentral, oavsett driftsform, har samma uppdrag. Det finns 11 vårdcentraler inom egen regi och 17 vårdcentraler inom privat regi. Totalt finns 28 vårdcentraler på fördelade på 10 kommuner i länet.

Tillräcklig styrning utifrån nationella vårdgarantin

Revisionsfråga 1: Sker tillräcklig styrning utifrån den nationella vårdgarantin?

Iakttagelser

I regionplan och budget för 2025–2027, fastställd av regionfullmäktige 2024-06-12 § 100, beskrivs att regionen har fattat beslut om en övergripande målbild för hälso- och sjukvården. I målbilden beskrivs:

- I Region Västmanland erbjuds invånarna god vård på lika villkor utifrån behov och regionen verkar för god hälsa i hela befolkningen.
- I Region Västmanland ska vården vara av hög kvalitet och inom vissa områden ledande i Sverige. Grunden för detta är:
 - Vård på lika villkor – Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde.
 - God hälsa – Vården ska vara god och jämlik samt vara förebyggande och nå dem med störst vårdbehov.
 - Tillgänglig vård – Vården ska präglas av hög tillgänglighet och utgå från patientens bästa i vårdkedjans alla steg.

För att uppnå målen för invånaren arbetar hälso- och sjukvården i Västmanland efter fyra vägledande principer: Tillsammans, uppströms, nyskapande och behovsanpassat. Till dessa vägledande principer har regionen valt att fokusera på fem strategiskt viktiga insatsområden för att nå målen. Följande strategiskt insatsområde har bäring på tillgänglighet i specialiserad vård:

- Tillgänglighet, säker och effektiv vård

Till målet finns ett antal indikatorer, följande indikatorer har bäring på tillgänglighet inom primärvården:

- Andel patienter som får vård inom vårdgarantin 0 dagar (samma dag).
- Andel patienter som får vård inom vårdgarantin medicinsk bedömning inom 3 dagar.

Utöver de vägledande principerna ger den konkretiserade målbilden för ”Hälso- och sjukvården 2029” en riktning för utveckling av hälso- och sjukvården i Västmanland. Det framgår att åtgärder för att nå målbilden för HoS2029 är ett prioriterat område. För vårdcentraler innebär det nedan målbild:

- Hög tillgänglighet och kontinuitet.
- Fast läkarkontakt med målsättning på 1100 patienter per läkare.
- Hälsöfrämjande och förebyggande.
- Samordning och samplanering med kommun.
- Satsning första linjens psykiska ohälsa för vuxna.
- Utökad tillgänglighet akuta tider dagtid och genom tilläggsuppdag på kvällstid.
- Akutuppdag i samverkan med ambulans.

Vidare beskrivs att ett arbete har påbörjats för att säkerställa att fler patienter får vård inom ramen för vårdgarantin samt att väntetiderna till telefonrådgivning minskar. Inom detta område används indikatorn "*Andel patienter som får vård enligt vårdgarantin i primärvården, 0–3 dagar*". Det önskade målet är en ökning av denna andel, och redovisning av resultaten ska ske varje delår.

Det framgår dessutom att god tillgänglighet utgör en grundläggande förutsättning för hög kvalitet och förtroende inom hälso- och sjukvården. Det konstateras att digitala lösningar kan frigöra tid i verksamheterna, vilket i sin tur kan bidra till att öka tillgängligheten. Dessa aspekter utvecklas vidare under revisionsfråga 3. Hälso- och sjukvårdsnämnden får dessutom en ramförstärkning för åren 2025 och 2026, där primärvården tilldelas 7 miljoner kronor.

Hälso- och sjukvårdsnämndens övergripande mål och prioriterade aktiviteter baseras på regionplanen och uppdraget i nämndens verksamhetsplan. För att säkerställa att hälso- och sjukvården möter sitt grunduppdrag samt de uppdrag som regionfullmäktige har tilldelat, finns ett antal mål och indikatorer i hälso- och sjukvårdsförvaltningens plan.

Målet "Förvaltningens verksamhet ska bedrivas med god tillgänglighet" har en bäring på granskningsområdet.

Indikatorerna som är relevanta för tillgängligheten inom primärvården inkluderar:

- Andel patienter som får sin vård enligt vårdgarantin (samma dag). Målet är 100 procent.
- Andel patienter som får sin vård enligt vårdgarantin (inom 3 dagar). Målet är 85 procent.

För närvården Västmanlands som samlar regionens egna vårdcentraler har en verksamhetsplan för 2025–2027 tagits fram. I den beskrivs att närvården, ska ha mål i linje med regionens övergripande mål men specifika mål kring tillgänglighet:

- Vi har en hög telefontillgänglighet med ett målvärde på 95% för 2025

- Patienter får medicinsk bedömning inom 3 dagar med ett målvärde på 90% för 2025

Båda målen rapporteras månadsvis. Ytterligare beskrivs en annan aspekt på tillgänglighet som innebär att det ska finnas både akuta och planerade tider att boka patienter på till legitimerad personal samt att arbetssätt som måste prioriteras för att öka tillgängligheten är att kunna hjälpa patienter med mindre resurser.

Enligt Regelbok för Vårdval Vårdcentral ska alla aktörer inom vårdvalet aktivt förhålla sig till både regionens målbilder om den övergripande nationella omställningen inom vården. Primärvården har en skyldighet att säkerställa att vården är lättillgänglig, med kravet att samtal eller meddelanden som inkommer via telefon eller 1177 Direkt före klockan 17.00 ska besvaras samma dag. Vidare är vårdcentralerna skyldiga att erbjuda de digitala vårdtjänster som regionen har fastställt.

Vid sammanträdet den 3 juni 2025, § 76, presenterades förslag på förändringar i Regelbok för Vårdval Vårdcentral 2026. Bakgrunden till detta var att, baserat på målbilden för hälso- och sjukvården 2029, ställs det nu tydligare krav på regelboken.

Baserat på målbilden för Hälso- och sjukvården 2029 som beskriver primärvården som nav och inkluderar en handlingsplan för att regionen successivt ska närma sig målet på 1100 listade per fast läkarkontakt i primärvården, ställs tydligare krav i regelboken på att:

- Säkerställa det läkarstöd som behövs till kommunernas verksamhet inom hemsjukvård, på SÅBO, vid korttidsboenden samt inom LSS.
- Genomföra de gemensamt prioriterade aktiviteterna som tas fram i arbetet med gemensamma primärvårdsplaner
- Fortsatt stärka omhändertagandet av psykisk ohälsa på primärvårdsnivå

Enligt de intervjuade finns en god förståelse för den nationella vårdgarantin inom primärvården, och målen inom regionen upplevs som tydliga. De beskriver att vårdcentralerna under det senaste året har arbetat systematiskt med att stärka tillgängligheten. Detta har skett genom förändrade arbetssätt och ett gemensamt förhållningssätt för att säkerställa en likvärdig tillgänglighet på samtliga vårdcentraler. Ett särskilt fokus har lagts på att öka möjligheten för patienter att få kontakt samma dag, särskilt via telefon. För att förbättra telefontillgängligheten har verksamheterna bland annat infört längre öppettider, förstärkt bemanningen under perioder med hög belastning samt utvecklat samarbetet mellan vårdcentraler vid bemanningsbrist. De intervjuade betonar samtidigt vikten av god tillgänglighet i primärvården, då bristande tillgänglighet riskerar att leda till ökat tryck på andra delar av vården.

Bedömning

Sker tillräcklig styrning utifrån den nationella vårdgarantin?

Delvis

Vår bedömning är att Hälso- och sjukvårdsnämnden utifrån den nationella styrningen och fullmäktiges uppdrag har formulerat mål avseende tillgänglighet i primärvården. Vi bedömer dock att Hälso- och sjukvårdsnämndens målvärde för indikatorn kopplat till medicinsk bedömning inom 3 dagar inte är inom vårdgarantins gränser enligt de krav som ställs i den nationella lagstadgade vårdgarantin om 100 procent.

Vi bedömer också att det sker en styrning genom Regelboken för Vårdval vårdcentral. Granskningen indikerar att det finns en god kännedom i verksamheterna om den nationella vårdgarantin inom primärvården, och framför allt om kontakt samma dag.

Granskningen visar att nya arbetssätt såsom förlängd telefontillgänglighet förbättrar tillgängligheten i telefon. Motsvarande satsning finns inte på medicinsk bedömning inom 3 dagar.

Analyser av orsaker till bristande tillgänglighet

Revisionsfråga 2: Finns analyser av orsaker till bristande tillgänglighet?

lakttagelser

I hälso- och sjukvårdsnämndens årsredovisning 2024 framgår att den totala mängden besök till vårdcentralerna har minskat något. Förändringen i ersättningssystemet från 1 januari 2024, där besöksersättning för besök till läkare och sjuksköterskor har tagits bort, har inte medfört någon märkbar påverkan på det totala antalet besök eller nybesök.

I hälso- och sjukvårdsnämndens månadsrapport från april 2025 beskrivs en förbättring av tillgängligheten, mätt som kontakt samma dag. Denna ökning beror till största delen på att flera vårdcentraler med tidigare låg tillgänglighet har gjort betydande förbättringar i sina arbetsprocesser, vilket har resulterat i en högre andel besvarade samtal. Tillgängligheten till medicinsk bedömning inom tre dagar ligger på 79 procent.

I hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport 2025 rapporteras att telefontillgängligheten har förbättrats och att tillgängligheten till medicinsk bedömning är på samma nivå som vid samma tid föregående år.

Enligt intervjuer med vårduppdrag följs varje vårdcentral upp både löpande och vid den årliga verksamhetsuppföljningen. Vid bristande resultat kontaktas vårdcentralen och om problemen kvarstår, begärs en handlingsplan. Uppföljning sker kontinuerligt och vid utebliven förbättring kan vitesföreläggande bli aktuellt. Intervjuerna belyser att tillfälliga vakanser liksom utmaningar kring registrering i system kan påverka tillgängligheten.

I Region Västmanland finns ett vårdvalsråd med representanter från både regionens egna vårdcentraler och privata vårdcentraler. Vid dessa möten diskuteras tillgängligheten, och vårdcentralerna får även insikt i hur det ser ut för samtliga vårdcentraler. Inom ramen för granskningen har vi tagit del av material som visar tillgängligheten till medicinsk bedömning inom tre dagar för varje vårdcentral för åren 2023–2025. Statistiken visar stora skillnader mellan vårdcentralerna; den vårdcentral med bäst tillgänglighet har över 90 procent medan de med sämst tillgänglighet ligger på cirka 50 procent. Trots dessa variationer har vi inte tagit del av analyser som indikerar att tillgängligheten till medicinsk bedömning är ojämlik över länet.

Intervjuerna har även visat att analyser över patientvald väntan har utförts inom vårduppdraget, eftersom dessa registreringar skiljer sig åt mellan vårdcentralerna. Enligt intervjuer har detta varit en diskussion på vårdvalsrådet, där även statistik över patientvald väntan delges. Nationell väntetidsstatistik visar att patientvald väntan varierar mellan 1 procent och 29 procent (i november 2025) mellan olika vårdcentraler. Några vårdcentraler beskriver att det är patienterna som önskar träffa sin fasta läkarkontakt, medan andra antyder att det snarare handlar om felaktig registrering. Den felaktiga registreringen påverkar tillgänglighetsstatistiken till medicinsk bedömning.

Enligt de intervjuade analyserar respektive vårdcentral sin tillgänglighet kontinuerligt i förhållande till den nationella vårdgarantin och regionens målsättning. Intervjuerna belyser att framför allt tillgänglighet till kontakt samma dag, via telefon och chatt, har prioriterats det senaste året. Verksamhetschefer från regionens vårdcentraler beskriver att de tillsammans har analyserat tillgängligheten det senaste året. Vårdcentraler med god tillgänglighet har kunnat stödja dem med sämre tillgänglighet, både genom att ta samtal vid telefonrådgivningen och dela effektiva arbetsmetoder, exempelvis bemanning av telefonrådgivningen i början av veckan för att förbättra arbetsbelastningen under resten av veckan.

När det gäller medicinsk bedömning sker inte analyser i samma utsträckning som vid första kontakt. Intervjuerna indikerar att vårdcentralerna bedömer om en patient behöver en snabb bedömning inom tre dagar eller om väntan kan pågå längre, vilket gör att statistiken inte upplevs lika prioriterad som vid första kontakt. Mindre vårdcentraler påpekar att få medarbetare inom samma yrkeskompetens kan påverka tillgängligheten vid frånvaro, exempelvis vid vakanser eller sjukskrivningar.

Bedömning

Finns analyser av orsaker till bristande tillgänglighet?

Delvis.

Vår bedömning är att det delvis finns analyser till bristande tillgänglighet. Det finns initiativ och insatser på olika nivåer för att analysera bristande tillgänglighet, men dessa är inte heltäckande.

En uppföljning av vårdcentralerna sker genom vårduppdraget, där handlings- och åtgärdsplaner används för att hantera bristande tillgänglighet. Det sker även en dialog inom vårdvalsrådet utifrån tillgänglighet.

Tillgängligheten till medicinsk bedömning varierar över länet, och även patientvald väntan, vilket pekar på behovet av ytterligare analys då dessa faktorer påverkar tillgängligheten.

Digitala vårdtjänster

Revisionsfråga 3: Används teknik och digitala lösningar för att förbättra tillgängligheten?

Iakttagelser

I Regionplan och budget för 2025–2027 framgår att det ska vara enkelt att ta kontakt med vården och att den digitala vården ska utgöra en naturlig ingång i hälso- och sjukvårdssystemet. Patienters förväntningar på att kunna hantera sina ärenden digitalt har ökat, och det framhålls att dessa lösningar kan avlasta vårdpersonalen och därigenom förbättra tillgängligheten i primärvården. År 2025 åläggs regionstyrelsen och samtliga nämnder att prioritera digital teknik och metoder som reducerar den tid som avsätts för administrativa uppgifter.

I Hälso- och sjukvårdsförvaltningens förvaltningsplan och budget 2025–2027 framgår att målet är att vården ska bedrivas på rätt vårdnivå, vilket följs upp med hjälp av indikatorn *andel digitala videobesök*, med ett målvärde på 5 procent. Under 2023 uppnåddes en nivå på 1,31 procent.

Två centrala aktiviteter betonas i samband med digitala vårdtjänster: dels att skapa en gemensam digital servicenivå för att säkerställa ett enhetligt digitalt hälso- och sjukvårdsutbud för invånare och patienter, dels att etablera en digital väg in som underlättar för patienter att kontakta vården digitalt.

Vidare framgår att Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar mot att förverkliga målbilden i *Hälso- och sjukvården 2029*. Enligt den konkretiserade målbilden är utgångspunkten att det digitala ska vara förstahandsvalet och det fysiska besök erbjudas när det behövs. Ett digitalt grundutbud inklusive med chattfunktion och möjlighet till digitala vårdmöten, ska finnas tillgänglig hos alla verksamheter i

regionen. Utöver detta pågår utvecklingsarbete inom områden som egenmonitorering, distansmonitorering och så kallat virtuellt sjukhus.

Vid sammanträdet med Hälso- och sjukvårdsnämnden den 2025-04-23 § 50 beslutades att vårdcentralernas digitala jourmottagning får i uppdrag att införa en digital jourmottagning. Syftet är att minska risken för att reducerade öppettider vid den fysiska jourmottagningen leder till ett ökat antal besök på akutmottagningarna. En digital jourmottagning kan, tillsammans med vårdcentralernas digitala tillgänglighet genom 1177 Direkt, bidra till att möta delar av den efterfrågan som idag resulterar i ett stort antal digitala vårdkontakter utanför regionen.

Vid nämndens sammanträde den 2025-06-03 § 74 föreslogs att ansökan om statsbidrag skulle godkännas för att möjliggöra genomförandet av de presenterade åtgärderna. Förslagen syftar till att implementera digitala lösningar för att möta det ökade vårdbehovet. Det framgår att digitalisering och egenmonitorering är centrala komponenter för att förbättra vårdprocesser, tillgänglighet och kvalitet. Ett av projekten avser etablering av egenmonitoreringslösningar som ska stärka patienters kunskap och möjliggöra mer proaktiv vård. På kort sikt förväntas åtgärderna leda till förbättrad kapacitets- och produktionsoptimering samt ökad tillgänglighet genom digitala lösningar. Beslut om att godkänna ansökan om statsbidrag fattades.

Enligt Regelbok för Vårdval Vårdcentral är vårdcentralerna skyldiga att erbjuda det digitala utbud av tjänster som regionen tillhandahåller. Vårdcentralerna ska vara anslutna till den nationella tjänsten 1177.se och därigenom erbjuda de e-tjänster som ingår i primärvårdens basutbud. Vidare framgår att patienter som kontaktar sin vårdcentral via 1177:s meddelandefunktion ska få svar inom 24 timmar på helgfria vardagar.

Av Hälso- och sjukvårdsnämndens årsrapport 2024 framgår att digitaliseringsutvecklingen fortsätter, men att det fortsatt finns utmaningar i arbetet. Under 2024 har projekt bedrivits inom digital triagering och chattfunktioner för samtliga vårdcentraler, liksom egenmonitorering och distansmonitorering. Det framgår även att triagering och chatt har införts i primärvården samt att 1177 Direkt Västmanland har lanserats som app.

I Hälso- och sjukvårdsnämndens delårsrapport för januari–augusti 2025 följs indikatorerna *Positiv inställning till 1177 Vårdguidens e-tjänster* samt *Andel digitala videobesök*. Utfallet för digitala videobesök uppgick för perioden till 2,4 procent, jämfört med 2,2 procent samma period föregående år. Vidare framgår att vid en första mätning av chattbesök redovisas att 95 procent besvaras inom samma dag. Därutöver saknas ytterligare indikatorer med bäring på digitala vårdtjänster. Inom ramen för granskningen har vi fått ta del av statistik över antalet chattar som mottagits i Region Västmanland för perioden 2024-01-2026-01. Totalt mottogs 78 707 chattar och 88,37 procent besvarades inom 24

timmar. Av statistiken framgår även antal inkomna ärenden per vårdcentral, dock tar analysen inte hänsyn till vårdcentralens storlek eller antal listade.

Av intervjuerna framgår att samtliga vårdcentraler har implementerat chatt och triagering via 1177 Direkt, men att användningen varierar mellan verksamheterna. Vissa vårdcentraler rapporterar att chattfunktionen fungerar effektivt och genererar smidiga patientflöden, medan andra upplever låg användargrad trots riktade marknadsföringsinsatser. Medarbetarna har olika inställningar till digitala vårdtjänster; några ser tydliga fördelar, medan andra uttrycker frustration över att patienter ofta använder flera kontaktvägar samtidigt, vilket leder till ökad arbetsbelastning.

Vårdcentralernas utveckling av digitala arbetssätt skiljer sig åt. Några använder chatten proaktivt för att kontakta patienter, vilket har minskat inflödet av telefonsamtal och förbättrat arbetsmiljön. Andra vårdcentraler har inte sett den avlastning av telefonrådgivningen som de hade hoppats på. En nyligen genomförd kartläggning visar att digital bildhantering, såsom möjligheten för patienter att skicka in bilder på hudutslag eller sår, anses vara särskilt värdefull. Däremot bedöms triageringsfunktionen ibland som mindre tillförlitlig då den inte alltid leder till korrekt prioritering. En enkät kommer därför att skickas till samtliga verksamhetschefer för att identifiera utvecklingsbehov. Det finns också en uppmärksammasad brist på stöd vid införande av digitala arbetssätt samt ett behov av ytterligare utbildningsinsatser.

Intervjuer med verksamhetsutvecklare inom digitalisering visar att bemanningen av chatttjänster varierar mellan vårdcentralerna. Det framgår att patienter tenderar att använda chatten mer när telefontillgängligheten är låg, och vice versa. Många patienter föredrar fortfarande telefon eller fysiska besök, trots att digitala vårdmöten har varit tillgängliga länge. En regionstyrd vårdcentral rapporterar att chatten ska underlätta och minska telefontrycket, men har ännu inte sett någon betydande effekt.

Arbetet med att införa digitala brev, digitala ordinationer och egenmonitorering för patienter med astma, kol och hjärtsvikt pågår. Flera pilotprojekt har dock försenats på grund av upphandlingsrelaterade hinder. Vårdcentralerna följer upp användningen av digitala tjänster genom en särskild rapport och håller regelbundna månadsvisa möten. Det finns dock inga fastställda måltal för chattanvändning. Flera intervjuade beskriver praktiska utmaningar, såsom tidskrävande ärenden i chatten precis före stängning samt att chattärenden ofta tar längre tid att hantera än telefonsamtal. Medborgarna är generellt positiva till digitala tjänster men har svårt att navigera systemen, särskilt när det gäller att skilja mellan 1177.se och 1177 Direkt, samt att återuppta pågående chattar. Triageringsprocesserna upplevs även innehålla många frågor som kan upplevas som hinder.

Bedömning

Används teknik och digitala lösningar för att förbättra tillgängligheten?

Delvis

Bedömningen baseras på följande:

Det pågår ett arbete med digitala vårdtjänster på samtliga vårdcentraler, men användningen av dessa tycks variera mellan vårdcentralerna.

Uppföljningen visar att andelen digitala vårdmöten via video fortfarande är på en låg nivå (2,2 procent för 2024) av de totala andelen besök. Baserat på denna statistik bedömer vi att användningen av digitala vårdmöten för att förbättra tillgängligheten är begränsad.

För övriga digitala vårdtjänster bedömer vi att det saknas en tydlig målsättning utöver ambitionen om digital först och fysisk när det behövs. Det här är ett område som kan utvecklas för att kunna utvärdera vilka effekter digitala verktyg haft på tillgängligheten som helhet.

Uppföljning av tillgänglighet

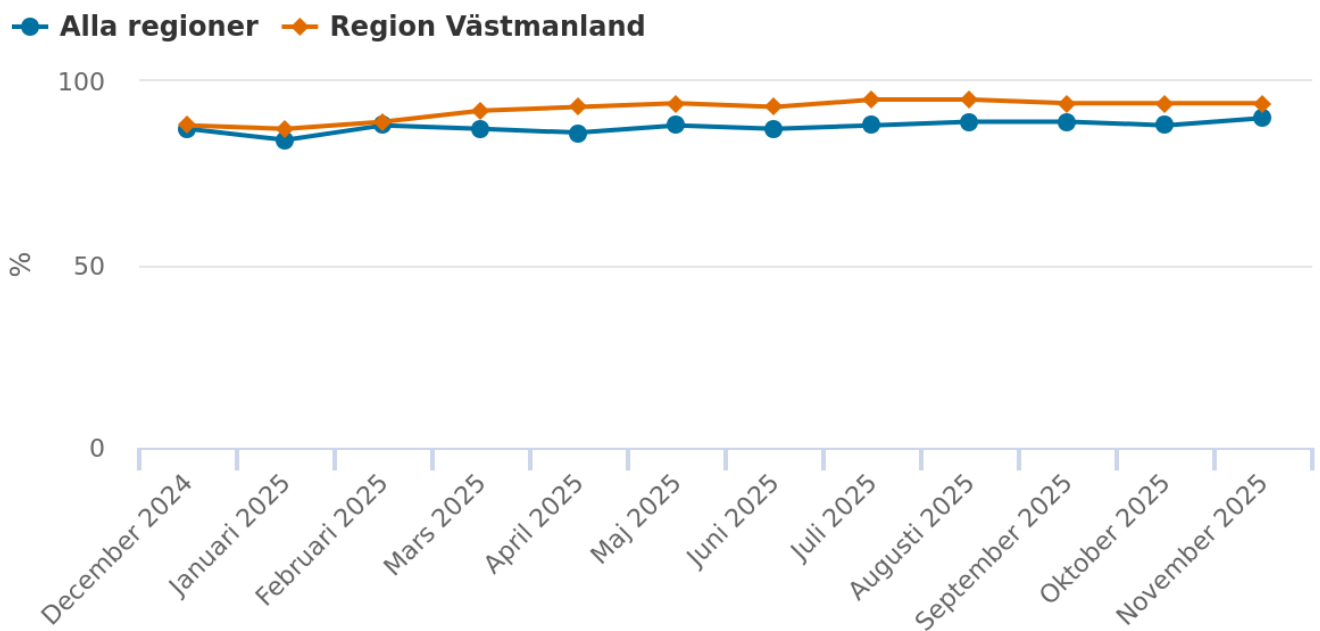
Revisionsfråga 4: Sker en tillräcklig uppföljning av tillgängligheten och har denna rapportering föranlett Hälso- och sjukvårdsnämnden att fatta några särskilda beslut?

Statistik enligt väntetider i vården

Nedan presenteras en statistisk översikt över andel patienter som fått kontakt med primärvården samma dag i Region Västmanland, baserat på data från väntetider i vården för perioden december 2024 till november 2025. Region Västmanlands målsättning för kontakt med primärvården samma dag är 100 procent. Region Västmanland uppnår inte målsättningen för någon utav månaderna inom perioden. Region Västmanland har legat över snittet för samtliga regioner under hela perioden.

Figur 1: Andel patienter som fått kontakt med primärvården samma dag (per månad).

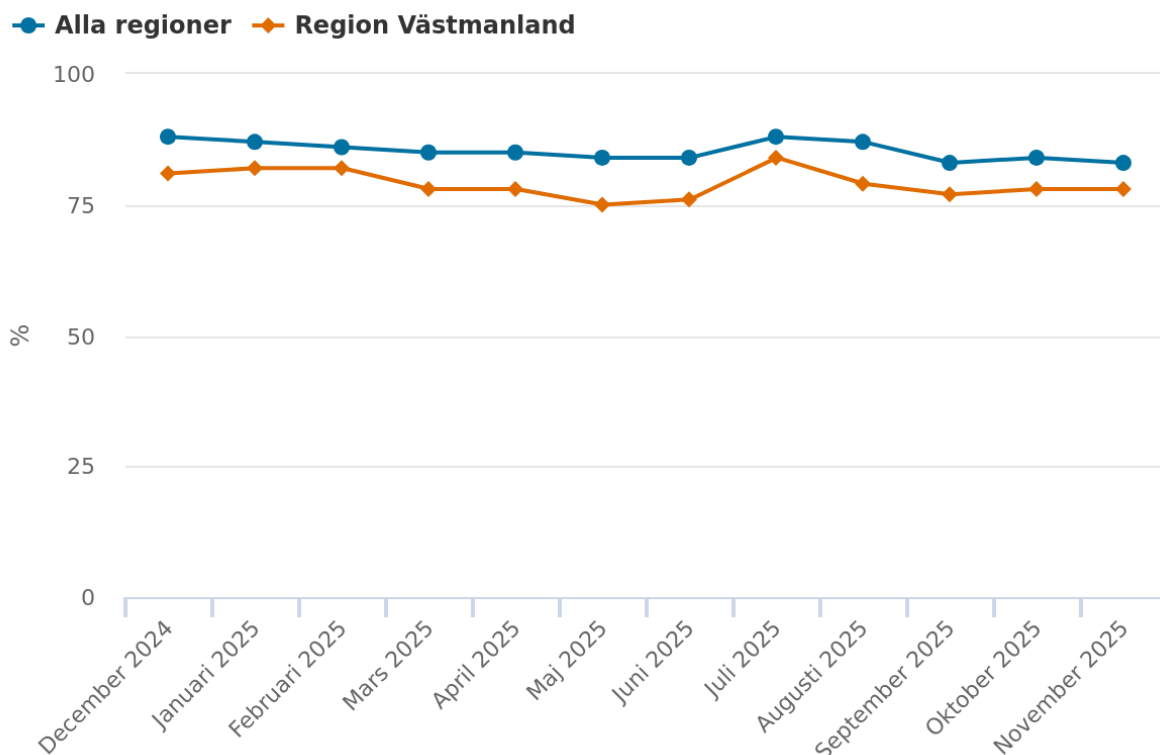
Ägarform: Alla ägarformer Tid: November 2025



Nedan presenteras statistik över andel patienter som fått en medicinsk bedömning inom tre dagar i Region Västmanland, baserat på data från väntetider i vården för perioden december 2024 till november 2025. Region Västmanlands målsättning för medicinska bedömningar är för 2025 85 procent. Under perioden december 2024 till november 2025 uppnåddes inte målsättningen. Under hela perioden har Region Västmanland legat under snittet för samtliga regioner, och under den nationella vårdgarantin som är 100 procent.

Figur 2: Andel patienter som fått medicinsk bedömning inom tre dagar (per månad)

Kön: Män & Kvinnor **Yrkesgrupp:** Alla yrken **Besöksform:** Alla kontaktformer **Ägarform:** Alla ägarformer **Tid:** November 2025



För statistik för respektive vårdcentral i Region Västmanland, se bilaga 2.

Statistik för telefontillgänglighet för respektive vårdcentral finns inte tillgängligt för ovanstående period på väntetider i vården.

lakttagelser

Tillgänglighet inom primärvården i Region Västmanland följs upp via månadsrapporter, delårsrapport och årsredovisning för hälso-och sjukvårdsnämnden.

Av intervjuerna med verksamhetschefer och enhetschefer framgår att uppföljning av tillgängligheten genomförs månadsvis vid samtliga vårdcentraler, med fokus på indikatorerna telefontillgänglighet och medicinsk bedömning inom tre dagar. Resultaten rapporteras även till hälso-och sjukvårdsnämnden genom delårsrapport och årsbokslut. Privata vårdcentraler uppger att de månatligen får rapporter om telefontillgänglighet. Tillgängligheten diskuteras dessutom återkommande inom vårdvalsrådet, där både offentliga och privata vårdcentraler deltar och där jämförelser mellan vårdcentralerna presenteras.

Utöver detta hålls månatliga möten inom Närvården i Region Västmanland, där enhetschefer, verksamhetschefer, ekonomichef och ekonomidirektör går igenom resultaten för varje vårdcentral och

följer upp tillgängligheten avseende både telefon och medicinsk bedömning. De intervjuade beskriver att den uppföljning som sker i dagsläget upplevs som tillräcklig.

Det framgår även i intervjuerna att ett särskilt fokus lagts på att förbättra telefontillgängligheten. Vårdcentralerna har analyserat inkommande samtalsvolymen för att kunna anpassa bemanningen efter belastning. Framför allt måndagar och tisdagar identifieras som högbelastade, vilket har lett till att telefonrådgivningen bemannas upp dessa dagar. Åtgärderna beskrivs ha förbättrat både telefontillgängligheten och arbetsmiljön för sjuksköterskorna.

Vidare framkommer att det finns en medvetenhet om att registreringen kan skilja sig åt mellan vårdcentralerna, särskilt avseende medicinsk bedömning inom tre dagar. Intervjuerna visar att felregistreringar och missade koder förekommer och i en intervju lyfts att det finns brist på regionalt stöd för korrekt registrering. Samtidigt uppges att utbildningsinsatser genomförs för att säkerställa mer enhetliga och korrekta registreringar, och att frågor om korrekt registrering återkommande tas upp i dialogen med vårdcentralerna

I Hälso- och sjukvårdsförvaltningens årsredovisning 2024 framgår att omställningen mot HoS2029 och genomförda effektiviseringar har genomförts utan negativ påverkan på tillgängligheten. Resultatmålet *Verksamheten bedrivs med god tillgänglighet* är oförändrat. För indikatorn *Primärvård telefon* uppgick utfallet 2024 till 86,7 procent, vilket är under målvärdet på 100 procent och något lägre än 2023 års resultat på 88,4 procent. För indikatorn *Primärvård medicinsk bedömning* noteras en svagt positiv trend där utfallet 2024 uppgick till 81,7 procent jämfört med 80,6 procent föregående år. Målvärdet för 2024 var 85 procent. Av rapporten framgår även att en förändring i den nationella mätmetoden infördes i april 2024, vilket innebär att endast samtal som hanteras före klockan 17.00 inkluderas i statistiken, i stället för inom 24 timmar. Trots detta bibehölls tillgänglighetsnivån i nivå med föregående år.

Enligt nämndens delårsrapport för perioden januari–augusti 2025 framgår att även om fler invånare kommer i kontakt med vårdcentralerna inom målsatta tider, kommer tillgänglighet fortsatt att vara ett prioriterat område. Målet *Verksamheten bedrivs med god tillgänglighet* beskrivs som positivt, och indikatorerna visar generellt en förbättrad tillgänglighet. För indikatorn *Primärvård kontakt samma dag* uppgick utfallet till 92,1 procent, vilket är en förbättring jämfört med motsvarande period 2024 då utfallet var 86,1 procent. Det framgår att flera vårdcentraler som tidigare haft låg tillgänglighet har förbättrat sina resultat. För indikatorn *Primärvård medicinsk bedömning* ligger utfallet för perioden 2025 på 81,2 procent, vilket är i nivå med resultatet för motsvarande period 2024 som var 82,4 procent.

I patientsäkerhetsberättelsen för 2024 framgår att en nationell tillsyn av primärvården kommer att genomföras inom ramen för IVO:s regeringsuppdrag kopplat till omställningen till god och nära vård. Syftet är att uppmärksamma och förebygga patientsäkerhetsrisker. Granskningsområdena omfattar samverkan, tillgänglighet, kontinuitet och personcentrering, och tre vårdcentraler i respektive region

deltar i tillsynen. Vidare framgår att den årliga rapport som patientnämnden tar fram tillsammans med IVO även lyfter återkommande problem kopplade till tillgänglighet och vårdansvar inom primärvården. I rapporten, som publicerades i juni 2024, framgår att vissa patienter inte upplever primärvården som sammanhållen eller tillgänglig.

Det sker en uppföljning via vårduppdraget för respektive vårdcentral. Det finns ingen gemensam årlig uppföljningsrapport som sammanställs resultatet för samtliga vårdcentraler i länet. Rapportering av tillgängligheten sker i stället i den formella rapporteringen via hälso- och sjukvårdsnämnden. Det sker också en återkommande muntlig rapportering från Vårduppdraget vid hälso- och sjukvårdsnämndens sammanträde.

Region Västmanland har ett Vårdvalsråd Vårdcentral där verksamhetschefer för vårdcentraler i offentlig och privat regi ingår. Det finns inga anteckningar publicerade publikt, men vi har som beskrivits i revisionsfråga 2 tagit del av statistik över medicinsk bedömning 2023–2025 som visar på skillnader resultatet för samtliga vårdcentraler i länet. Enligt de intervjuade är tillgängligheten enligt den nationella vårdgarantin ett återkommande inslag på vårdvalsrådet.

Vid genomgång av protokoll för hälso- och sjukvårdsnämnden för perioden januari 2025 – december 2025 har vi kunnat verifiera följande beslut om åtgärd:

Vid sammanträdet för Hälso- och sjukvårdsnämnden 2025-04-23 § 50 beslutades om ett tilläggsuppdrag till två-tre vårdcentraler att under 2026 prova att hålla kvällsöppet på mottagningarna med syftet att öka tillgängligheten. Detta på grund av att de senaste åren har konstaterats ett stort antal besök har utförts på som akuta primärvårdsbesök. Av kartläggningen framgår att det är oklart om ytterligare kvällsöppna mottagningar svarar mot det behov som finns och därmed behöver en utvärdering genomföras för att förstå hur tillgänglighet och sökmönster påverkas. Mottagningarna ska vara lokaliserade i kommuner där det inte finns en fysisk jourmottagning. Nämnden fattade vid samma sammanträde beslut om Vårdcentralernas Jourmottagning får i uppdrag att införa en digital jourmottagning.

Bedömning

Sker en tillräcklig uppföljning av tillgängligheten och har denna rapportering föranlett Hälso- och sjukvårdsnämnden att fatta några särskilda beslut?

Delvis.

Vi bedömer att det sker en tillräcklig uppföljning av tillgänglighet inom primärvården på övergripande nivå via hälso- och sjukvårdsnämndens formella uppföljningsrapporter. Uppföljningen baseras på de fastställda indikatorerna som återfinns i hälso- och sjukvårdsnämndens verksamhetsplan.

Tillgänglighetsstatistik visar att Region Västmanland inte når upp till den nationella vårdgarantin för kontakt samma dag eller medicinsk bedömning. Granskningen visar att det fortfarande finns skillnader över länet när det gäller medicinsk bedömning inom 3 dagar. Vi bedömer att det finns behov att vidta ändamålsenliga åtgärder för att säkerställa en god tillgänglighet över hela länet.

Vi bedömer att hälso-och sjukvårdsnämnden har fattat vissa aktiva beslut, t ex att testa att införa kvällmottagningar på två-tre vårdcentraler samt införa digital jourmottagning i syfte att förbättra tillgängligheten.

Samlad bedömning

PwC har på uppdrag av de förtroendevalda revisorerna i Region Västmanland genomfört en granskning av tillgänglighet i primärvården. Granskningens syfte är att bedöma om hälso- och sjukvårdsnämnden vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå en god tillgänglighet inom primärvården.

Utifrån genomförd granskning är vår samlade bedömning att hälso-och sjukvårdsnämnden inte helt har vidtagit ändamålsenliga åtgärder för att uppnå målet om att ha en god tillgänglighet i primärvården.

Rekommendationer

Utifrån genomförd granskning rekommenderar vi hälso -och sjukvårdsnämnden:

- Säkerställ att den målsättning som finns i Region Västmanland för medicinsk bedömning inom 3 dagar överensstämmer med de krav som ställs i den nationella lagstadgade vårdgarantin.
- Säkerställ att det finns målvärde och uppföljning av den digitala tillgängligheten.
- Säkerställ en utförligare uppföljning av tillgängligheten uppdelat per vårdcentral

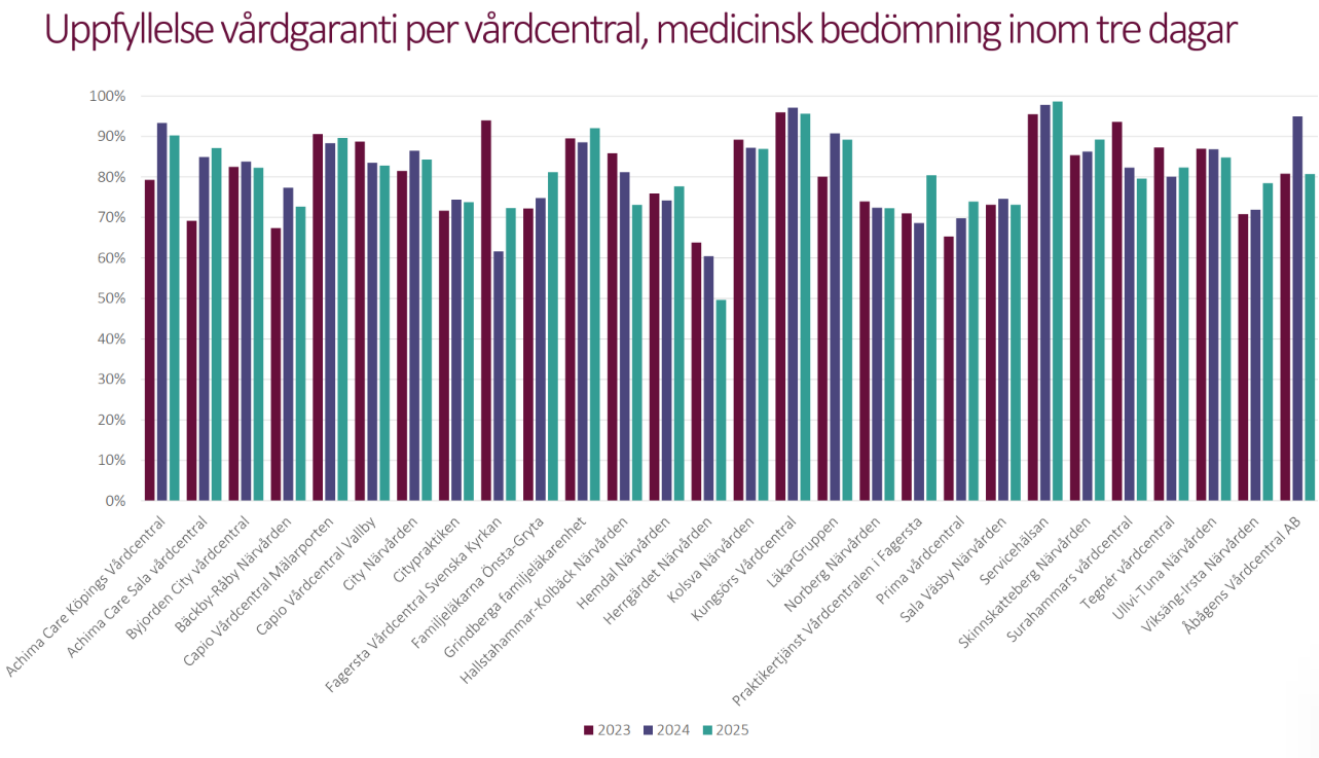
Sammanfattande bedömningar utifrån revisionsfrågor

Revisionsfråga	Bedömning
1. Sker tillräcklig styrning utifrån den nationella vårdgarantin?	Delvis Det finns mål för tillgänglighet i primärvården baserat på nationell styrning och fullmäktiges uppdrag. Dock når inte deras målvärde för medicinsk bedömning inom 3 dagar den nationella vårdgarantins krav på 100 procent. Förbättrad telefontillgänglighet har ökat möjligheten till kontakt, men motsvarande insats saknas för medicinsk bedömning inom 3 dagar.
2. Finns analyser av orsaker till bristande tillgänglighet?	Delvis Det finns initiativ och insatser på olika nivåer för att analysera bristande tillgänglighet, men dessa är inte heltäckande. Tillgängligheten till medicinsk bedömning varierar över länet, och även patientvald väntan, vilket pekar på behovet av ytterligare analys då dessa faktorer påverkar tillgängligheten.
3. Används teknik och digitala lösningar för att förbättra tillgängligheten?	Delvis Det pågår ett arbete med digitala vårdtjänster på samtliga vårdcentraler, men användningen av dessa tycks variera mellan vårdcentralerna. Uppföljningen visar att andelen digitala vårdmöten via video fortfarande är på en låg nivå. För övriga digitala vårdtjänster bedömer vi att det saknas en tydlig målsättning.
4. Sker en tillräcklig uppföljning av tillgängligheten och har denna rapportering föranlett Hälso- och sjukvårdsnämnden att fatta några särskilda beslut?	Delvis Uppföljningen av tillgänglighet inom primärvården i Region Västmanland är tillräcklig, men regionen uppnår inte den nationella vårdgarantin och det finns skillnader mellan vårdcentralerna. Åtgärder som kvällsmottagningar och digital jourmottagning testas för att förbättra tillgängligheten

Bilagor

Bilaga 1 Uppfyllelse vårdgaranti per vårdcentral, medicinsk bedömning inom tre dagar

Inom ramen för uppföljningen har vi fått ta del av statistik som presenterar medicinsk bedömning inom tre dagar för 2023, 2024 och 2025 uppdelat per vårdcentral och inkluderar samtliga vårdcentraler i privat och offentlig regi. Av figuren noteras att det finns en skillnad i målnöjdhetsgrad mellan vårdcentralerna.



2026-03-13

Henrik Fagerlind

Uppdragsledare

Louise Tornhagen

Projektledare

Denna rapport har upprättats av Öhrlings PricewaterhouseCoopers AB (org nr 556029–6740) (PwC) på uppdrag av Region Västmanland enligt de villkor och under de förutsättningar som framgår av projektplan från den 9 oktober 2025. PwC ansvarar inte utan särskilt åtagande, gentemot annan som tar del av och förlitar sig på hela eller delar av denna rapport.