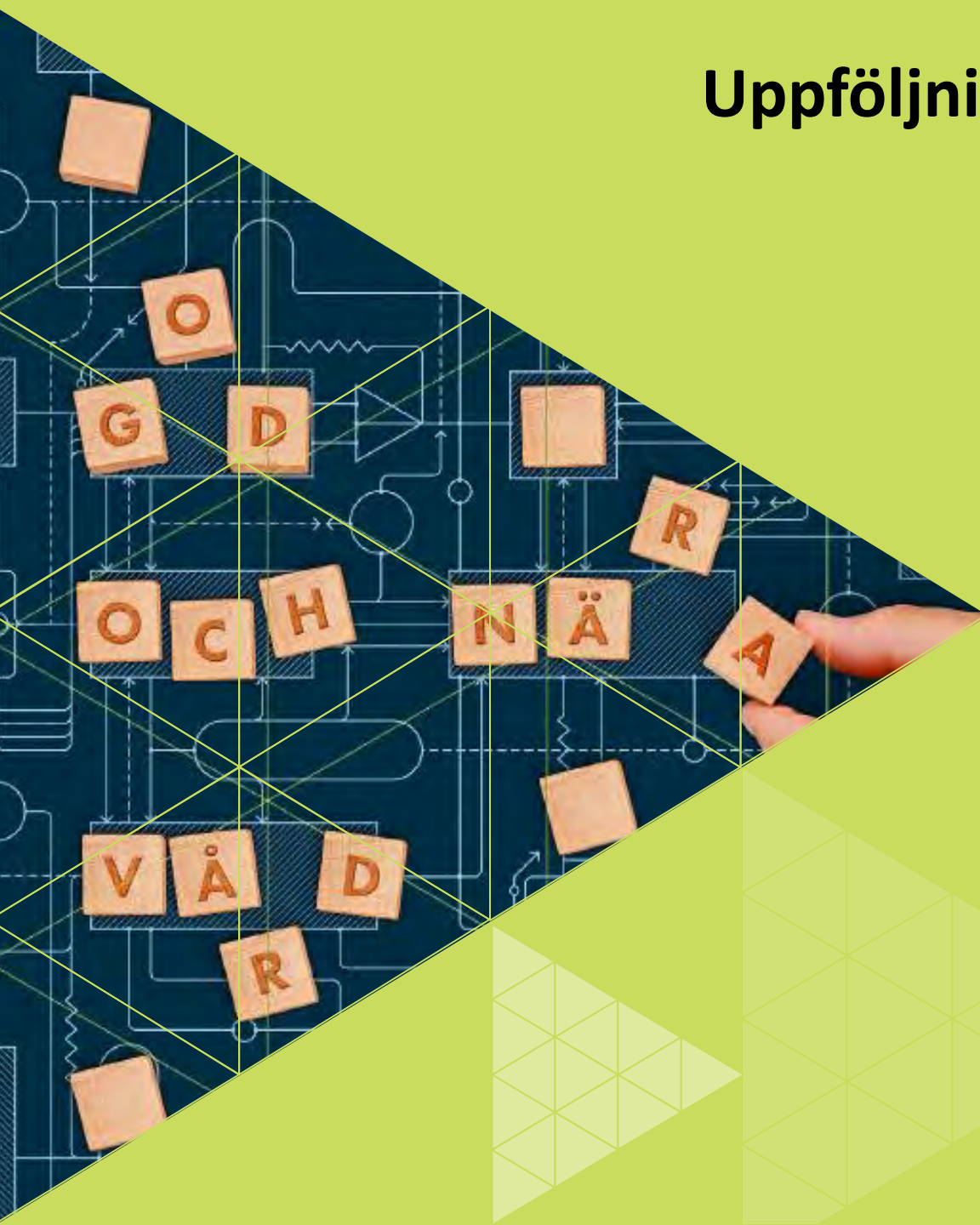


Uppföljning och utvärdering av omställningen till en god och nära vård

Socialchefsdagarna

3 oktober 2024



► vård- och
omsorgsanalys

Agenda



Bakgrund och vårt uppdrag



Vad har vi sett hittills?



Vad vet vi om de yrkesverksammas förutsättningar att ge en god och nära vård?



Avslutande frågor

Det här är Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

- Vi är en oberoende och renodlad analysmyndighet.
- Vi följer upp och analyserar verksamheter och förhållanden inom hälso- och sjukvård, tandvård och omsorg.
- Vi har ett uttalat patient-, brukar- och medborgarperspektiv.
- Vi är en myndighet som lyder under Socialdepartementet.

Egeninitierade

Regeringsuppdrag



En reform för en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan



- Hälsa- och sjukvården bör ställa om så att primärvården är **navet i vården** och **samspelar** med annan hälso- och sjukvård och med socialtjänsten.
- Målet med reformen bör vara att patienten får en **god, nära och samordnad vård** som **stärker hälsan**.
- Målet bör också vara att patienten är **delaktig** utifrån sina förutsättningar och preferenser och att en **effektivare** användning av hälso- och sjukvårdens resurser ska kunna uppnås.

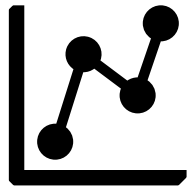


- Regeringen har angett **tre inriktningsmål** för reformen:
 - Ökad tillgänglighet
 - Mer delaktiga patienter och en personcentrerad vård
 - Ökad kontinuitet i primärvården

Regeringen har även gett andra myndigheter uppdrag inom omställningen



Socialstyrelsen ska följa upp **insatserna** i regioner och kommuner.



Socialstyrelsen har haft i uppdrag att **föreslå indikatorer för uppföljning**



Ivo ska genomföra **tillsyn** som bidrar till omställningen, på systemnivå ur ett patientperspektiv

Uppdrag att utvärdera omställningen till en god och nära vård

- Utvärderar omställningen till nära vård ur **patienters, yrkesverksammas och systemets perspektiv.**
 - Vi utgår från **inriktningsmålen**: tillgänglighet, delaktighet och kontinuitet.
 - Vi belyser **samverkan**, kompetensförsörjning och arbetet med en mer hälsofrämjande vård.
 - Vi belyser nära vård i glesbygd och socioekonomiskt utsatta områden

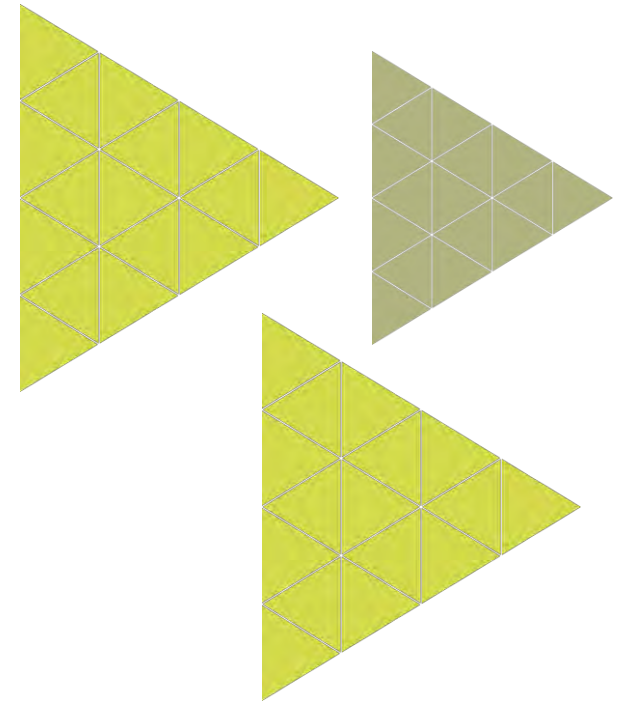
- **Tilläggsuppdrag (2022)** att analysera **uppfyllelse av mål** om fast läkarkontakt i överenskommelserna om god och nära vård.
 - Specifikt mål om fast läkarkontakt i primärvården och på SÄBO.

Det är utmanande att mäta det omställningen ska bidra till



- Vissa av omställningens mål är svåra att mäta
 - T.ex. primärvården som nav eller om vården i stort blir mer effektiv.
- Saknas data för en heltäckande bild av för kommunal primärvård
 - Behov samt omfattning och innehåll i de insatser som görs
 - Kostnader

Vad har vi hittills sett i våra utvärderingar?



Vi har följt omställningen och publicerat ett antal rapporter



2021: Långt kvar i omställningen till en god och nära vård

- Ur ett patientperspektiv finns få tecken på att omställningen inneburit förbättringar.
- Omställningen har bara lett till mindre förändringar när det gäller ekonomiska resurser till primärvården
- En kostnadsökning ses i kommunernas hälso- och sjukvård.
- Hos patienter och yrkesverksamma finns ett brett stöd för omställningens mål.



2023: Förutsättningarna för vården att nå målen har inte förbättrats

- Mycket av arbetet med omställningen har hittills bedrivits på strategisk nivå men utan tydliga effekter i verksamheterna.
- Verksamheterna har inte fått bättre förutsättningar för att nå omställningens mål eller uppfylla primärvårdens grunduppdrag.
 - De ekonomiska resurserna till primärvården har endast ökat marginellt.
 - Kompetensförsörjningen är fortsatt en utmaning i primärvården – antalet specialistläkare i allmänmedicin och distriktssköterskor har minskat över tid.
 - Bristande arbetsmiljö i primärvården är ett hot omställningen.



Vår kartläggning av fast läkarkontakt och kontinuitet

Bara en av tre patienter har en fast kontakt på sin vårdcentral, trots att många har behov av det.

- Personer med fast kontakt på vårdcentral har bättre erfarenheter av vården.

Mål 1 – 55 procent av befolkningen ska ha en namngiven fast läkarkontakt i primärvården

- Är ur ett patientperspektiv inte uppfyllt.

Mål 2 – En 20-procentig ökning av kontinuitetsindex till läkare/för samtliga kontakter ska ha skett i primärvården

- Är ur ett patientperspektiv inte uppfyllt.

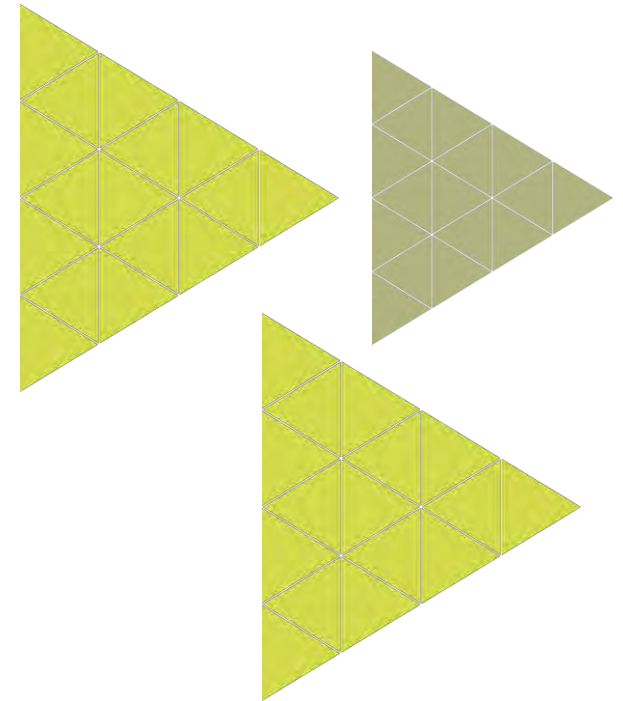
Mål 3 och 4 – om fast läkarkontakt och kontinuitet på SÄBO

- Kan inte kartläggas ur ett patientperspektiv på grund av att det saknas data.

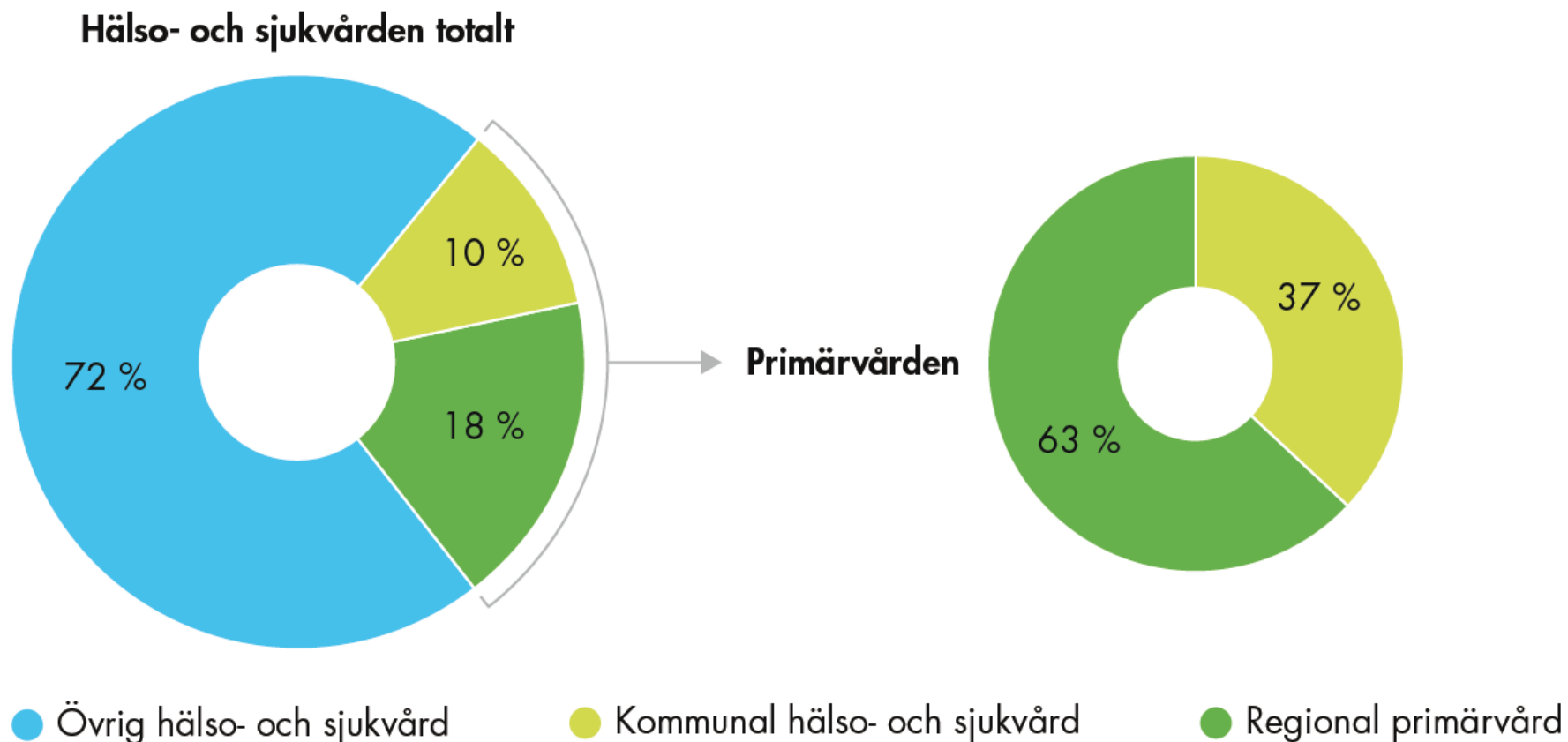


Menti – vilka är ni? Vilka medskick vill ni göra om omställningen?

Vad vet vi om de yrkesverksammas
förutsättningar att ge en god och nära vård?

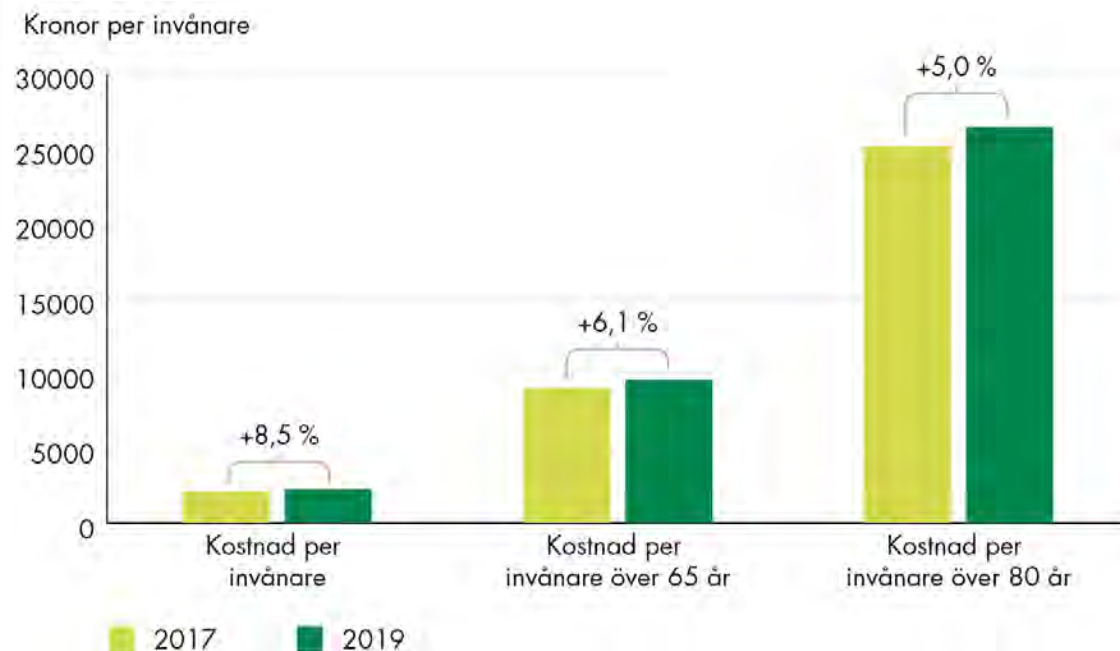


Kommunerna står för drygt en tredjedel av primärvårdens kostnader



Ökad tyngd i kommunernas hälso- och sjukvård mellan 2017-2019

- Personer 65 år och äldre står för 89 procent av kommunernas hälso- och sjukvårdskostnader
- Kostnaden i kommunerna ökar för samtliga åldersgrupper
- Total kostnadsökning i kommunernas vård och omsorg var i genomsnitt 1 % under perioden 2017–2019. Troligen förskjutning mot ökad andel HSL medan ADL och service minskar:
 - Antalet patienter i den kommunala hälso- och sjukvården har ökat kraftigt det senaste decenniet
 - Patienter med större och mer komplexa vårdbehov
 - Lagen om samverkan vid utskrivning från slutenvården bidrar till att personer har större vård- och omsorgsbehov när de skrivs ut



Två enkäter kartlägger förutsättningarna för omställningen



Enkät till vårdcentraler

- Svar från 758 vårdcentraler.
- Svarefrekvens på cirka 64 procent.
- Svarefrekvensen i olika regioner var 34–86 procent.
- Enkäten genomfördes under våren 2022.



Enkät till MAS/MAR i kommunerna

- Svar från 253 kommuner.
- Svarefrekvens på cirka 87 procent.
- Svarefrekvensen i olika län var 75–100 procent.
- Enkäten genomfördes under våren 2024.

Kompetensförsörjningen är fortfarande en utmaning

- Kompetensförsörjningen är fortsatt en utmaning och arbetsmiljön i primärvården är i många fall pressad.
 - Kartläggningen av utvecklingen av kompetensförsörjningen i primärvården begränsas av att det inte finns tillgänglig och uppdaterad statistik för personal i primärvården.
- Omställningen kan ge upphov till ändrade kompetensbehov, både i form av förstärkning av befintliga yrkesgrupper, men också nya roller och kompetenser.
- Det finns många orsaker till svårigheterna att bemanna vården, till exempel:
 - Otillräckliga ekonomiska resurser och konkurrens om personal
 - Den hårda arbetsmiljön som gör det svårt att behålla personal och att attrahera unga till vården.
 - Brist på data över kompetensförsörjningen gör det svårt att ha en ändamålsenlig planering av kompetensbehovet.



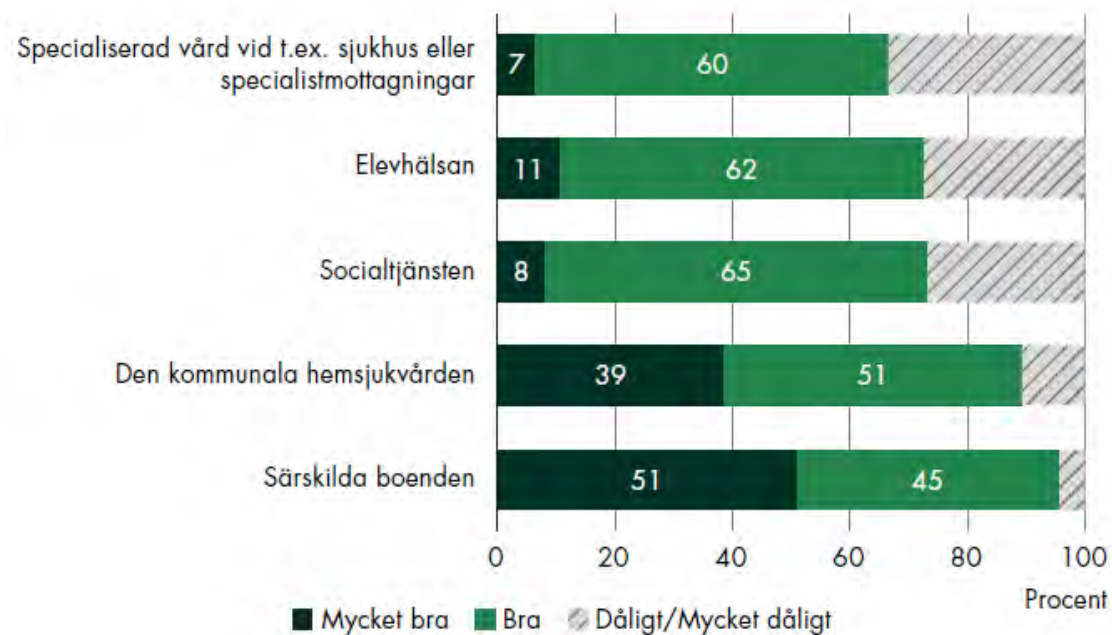
Menti – Den kommunala hälso- och sjukvårdens uppdrag & kompetensförsörjning

Vårdcentralerna behöver förutsättningar och stöd för samverkan

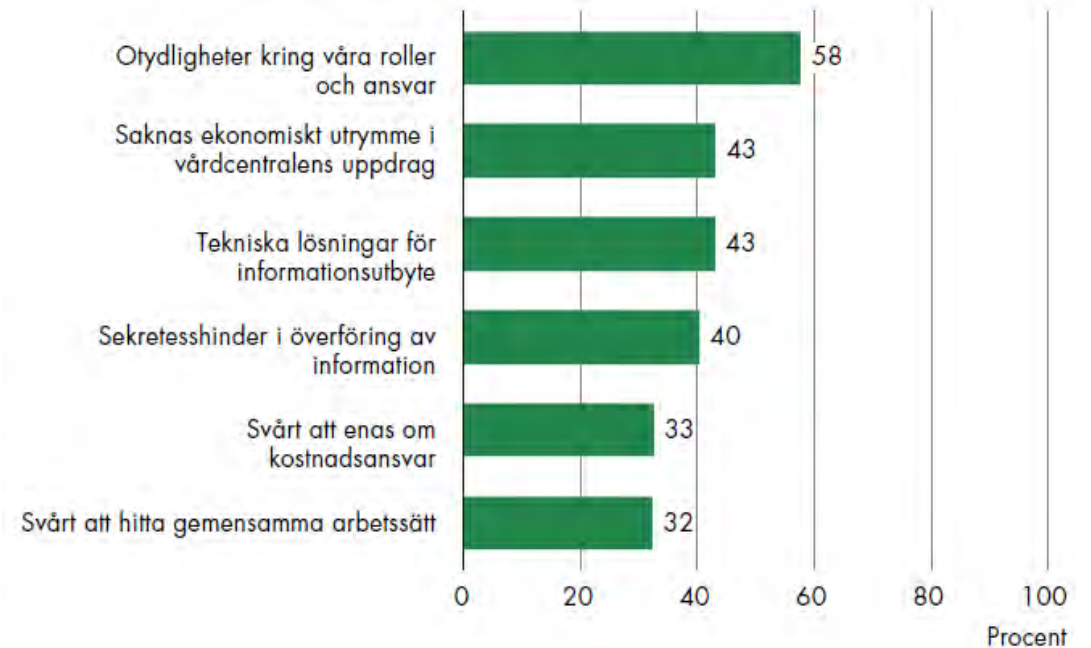
Vårdcentralernas samverkan med kommuner och specialiserad vård fungerar olika bra

Otydlighet kring roller och ansvar främsta hindret för samverkan

Vårdcentralernas bedömning av hur samverkan fungerar med olika aktörer

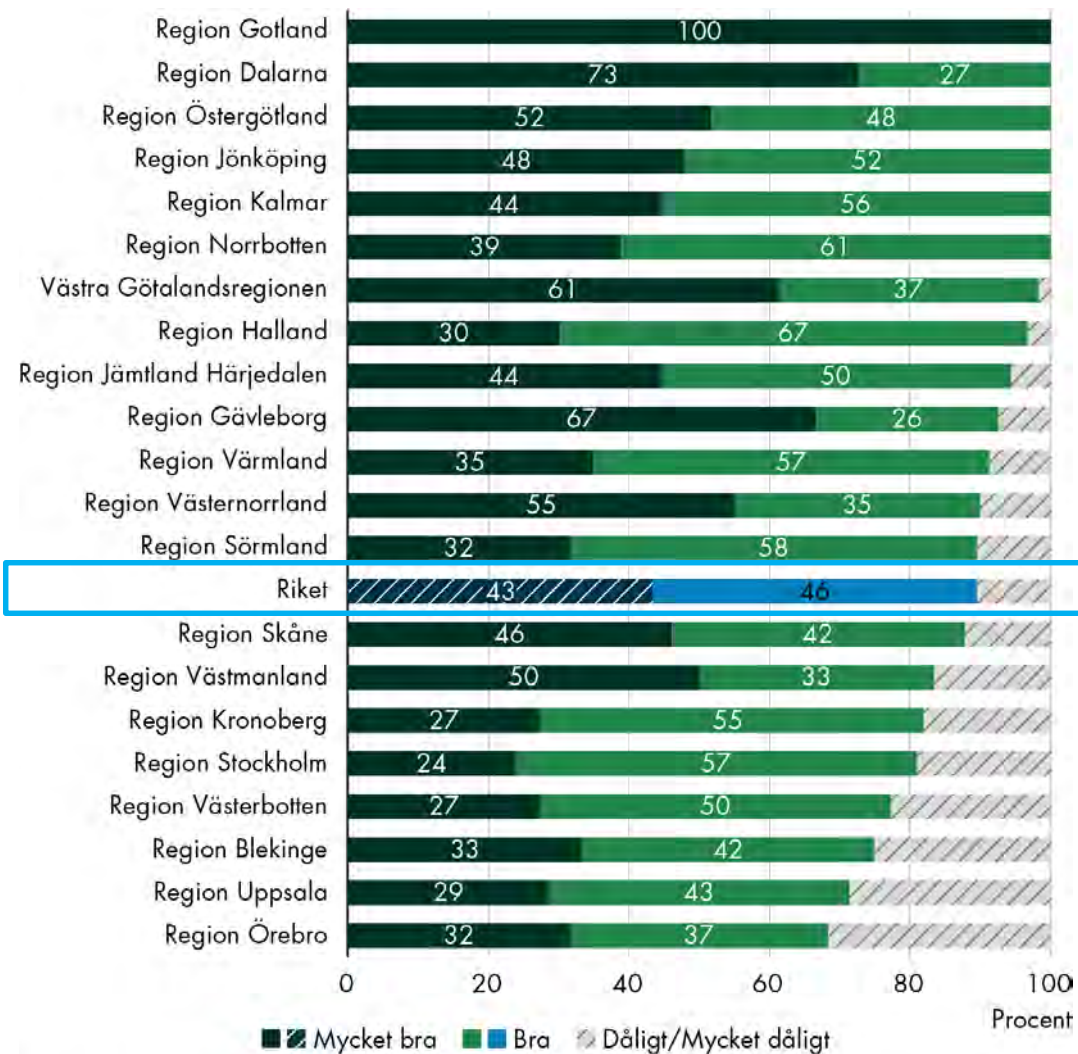


Vårdcentralernas bedömning av de främsta hindren för en god samverkan



Läkarmedverkan KHSV

- Vi ställde frågan om *hur bra/dåligt den egna vårdcentralen kan tillgodose behovet av läkarmedverkan inom kommunal hälso- och sjukvård?*
- Av vårdcentralscheferna svarade:
 - 43 procent ”mycket bra”.
 - 46 procent ”bra”
 - 11 procent ”dåligt/mkt dåligt”



Not. Antal vårdcentraler: 683.

Källa: Vård- och omsorgsanalys enkät till vårdcentralschefer 2022.

Menti – Om samverkan och läkarmedverkan

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys



www.vardanalys.se



info@vardanalys.se

Följ oss på LinkedIn och via vårt nyhetsbrev.

Siri Bokvist

Erik Antonsson

Sara Korlén