

Uppföljning av omställningen till en mer nära vård 2020

Omställningen till en mer nära vård är en strukturreform som berör hela hälso- och sjukvården. Under större delen av 2020 har covid-19-pandemin kraftigt påverkat svensk hälso- och sjukvård. Socialstyrelsens uppföljning visar att såväl regioners som kommuners hälso- och sjukvård varit mycket ansträngd under 2020 och att det påverkat omställningen till en mer nära vård.

Uppföljningen visar att vissa delar av omställningsarbetet i regioner och kommuner har bromsats upp under pandemin, men även att andra områden utvecklats snabbare och påskyndat utvecklingen mot en mer nära vård.

Socialstyrelsen har sedan 2019 uppdraget att följa omställningen till en mer nära vård i regioner och kommuner. Utgångspunkten för uppföljningen är de årliga överenskommelserna God och nära vård som tecknats mellan regeringen och Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). Regioner och kommuner har redovisat sina insatser under 2020 till Socialstyrelsen.

Myndigheten har även i uppdrag att analysera möjligheterna att inhämta resultat på aggregerad nivå från regioner och kommuner i syfte att följa omställningen, samt att ge förslag på indikatorer anpassade för att kunna följa omställningen. Båda dessa uppdrag redovisas i sin helhet i huvudrapporten Uppföljning av omställningen till en mer nära vård 2020 – Utvecklingen i regioner och kommuner samt förslag på indikatorer.

[Länkar finns på sista sidan.](#)

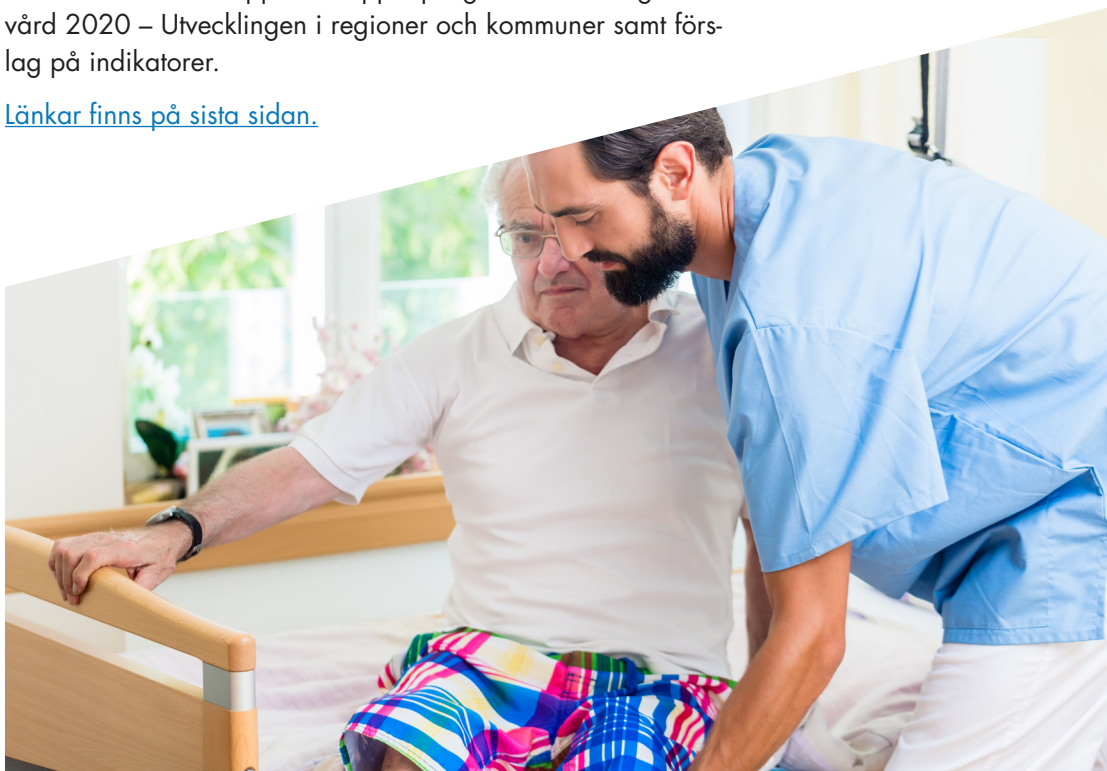


Foto: ARNE TRAUTMANN/Mostphotos

Vissa delar i omställningen har försvårats under pandemin

- Redan innan pandemin beskrev de flesta regioner och kommuner svårigheter med att rekrytera vissa yrkesgrupper. Socialstyrelsens nationella planeringsstöd 2021 visar generell brist på legitimationsyrken såsom sjuksköterskor, allmänläkare och biomedicinska analytiker. Det nationella planeringsstödet framhåller också att det är svårare att rekrytera personal till glesbygd.
- Många anställda i hälso- och sjukvården har haft en mycket ansträngd arbetssituation, bland annat har det krävts en förhöjd beredskap och uppskjutna semestrar. En ökad sjukfrånvaro kan ses bland personalen.
- Stort fokus har behövt läggas på omhändertagande av patienter med covid-19 på olika nivåer i hälso- och sjukvården. Pandemin har också medfört uppdämda vårdbehov till följd av att andra vårdinsatser har behövt skjutas fram, vilket ytterligare belastat vården och krävt omprioriteringar.
- Personal har behövt flyttas mellan verksamheter, vilket i vissa fall även har påverkat det strategiska kompetensförsörjningsarbetet.
- Regioner och kommuner beskriver att vissa utvecklingsarbeten i riktning mot en mer nära vård har behövt ställas in eller skjutas fram, exempelvis arbete för att utveckla kontinuitet, patientkontrakt och delaktighet. Även vissa utbildningsinsatser har fått stå tillbaka.

På andra områden har utvecklingen gått framåt

Utvecklad förståelse och samverkan lägger grund för det fortsatta omställningsarbetet

- Arbetet med omställningen pågår i regionerna och betydelsen av en mer nära vård är förankrad i regioners och kommuners arbete.
- Arbetet med att skapa gemensamma målbilder för regioner och kommuner har fortsatt. Fler kommuner redovisar att man har en gemensam målbild med regionen än vad som var fallet i föregående års rapport, vilket också stöds av regionernas redovisningar.
- Den kommunala hälso- och sjukvården och tillgången till läkare för personer som vårdas där, har hamnat i fokus med anledning av att pandemin har haft särskilt allvarliga konsekvenser för äldre personer i särskilt boende.
- Graden av samverkan mellan regioner och kommuner har ökat på olika nivåer under året. Detta bör ha bidragit till ökad förståelse för varandras verksamheter och förutsättningar och vara till gagn för det fortsatta omställningsarbetet. Exempelvis har samarbetsformer mellan kommuner och regioner gällande vårdhygien utvecklats med anledning av pandemin.
- Regionerna redovisar fler projekt och insatser på det förebyggande och hälsofrämjande området jämfört med 2019. Vissa regioner arbetar tillsammans med kommunerna med bland annat riktade insatser till specifika grupper.

Fortsatt fokus på nya arbetssätt och snabb utveckling av digitaliseringen

- Utveckling av nya arbetssätt är en del i omställningen till en mer nära vård som har fortsatt under pandemin. Det rör exempelvis intensifierade insatser för att minska undvikbar slutenvård. Såväl uppsökande verksamhet som samverkansinsatser mellan regioner och kommuner förekommer. Mobila team och nya samarbetslösningar mellan vårdcentraler, den kommunala hälso- och sjukvården och den specialiserade vården har utvecklats.
- Möjligheten att erbjuda videobesök i den regiondrivna vården har utvecklats mycket snabbt i samtliga regioner. En kraftig ökning ses av de digitala vårdbesöken. Den snabba utvecklingen av digitala vårdtjänster har även påskyndat nya arbetssätt, exempelvis videomöten mellan olika nivåer i systemet och möjlighet till distansarbete för hälso- och sjukvårdspersonal.
- Med hjälp av digital teknik har nya metoder för konsultationer börjat användas för att överbrygga gränser mellan regionernas primärvård och specialistvård respektive kommunal hälso- och sjukvård.

Insatser för förbättrad kompetensförsörjning fortsätter

- Nya arbetssätt såsom uppgiftsväxling införs och utvecklas, genom att arbetsuppgifter omfördelas mellan yrkesgrupper eller att patienten direkt får besöka en specifik personalkategori/kompetens utan mellanled.
- Det framgår av redovisningarna att flera regioner arbetar med att utöka antalet ST-tjänster i allmänmedicin. Tolv regioner uppger hösten 2020 att de har brist på allmänläkare.
- Regioner och kommuner arbetar fortsatt med olika utbildningsinsatser. Mycket fokus ligger på att utveckla ledarskapet samt att säkerställa specialistkompetens inom en rad områden genom att erbjuda specialistutbildningar för exempelvis undersköterskor och sjuksköterskor.
- Arbeten för att förbättra arbetsmiljön har genomförts och flera kommuner och regioner arbetar för att förbättra den. Flera av satsningarna har en tydlig koppling till covid-19-pandemin och har syftat till att bland annat erbjuda krisstöd eller utökade friskvårdssatsningar.
- En majoritet av regionerna redogör för att covid-19-pandemin inte påverkat möjligheten för sjuksköterskor att påbörja studier till specialistsjuksköterska eller barnmorska med utbildningsförmån hösten 2020.

Möjligheter i det fortsatta arbetet

Omställningen till en mer nära vård är ett långsiktigt arbete, vilket exempelvis utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (S2017:01) understrukt. Enligt nämnda utredning behöver det svenska hälso- och sjukvårdssystemet reformeras så att mer resurser ges till de delar i systemet som har goda förutsättningar att hantera både närhet till patienten och komplexitet i sjukdomstillstånd.

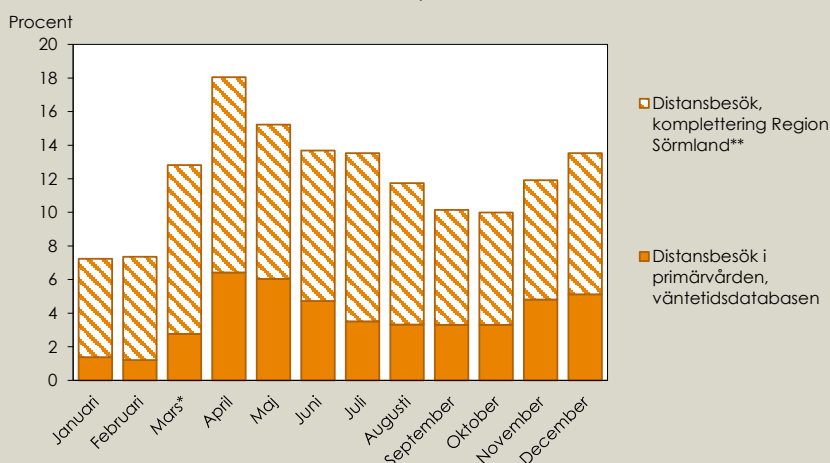
Regionerna beskrev vikten av en omställning redan i föregående års uppföljning från Socialstyrelsen Uppföljning av omställningen till en mer nära vård – utvecklingen i regioner och kommuner och uppföljning av överenskommelsen En investering för utvecklade förutsättningar för vårdens medarbetare.

Pandemin har påskyndat utvecklingen i riktning mot en mer nära vård på vissa områden och försvårat utvecklingen på andra. Det behöver finnas utrymme att ta avstamp i den utveckling som skett och fortsätta arbetet med omställningen. Utvecklingsprojekt i riktning mot en mer nära vård, som skjutits upp eller ställts in med anledning av pandemin, behöver återupptas för att fortsätta utvecklingen. För att primärvården ska kunna vara navet i vården behöver primärvården stärkas. Strategier och målbildsarbete behöver leda till en stärkt primärvård både i kommuner och regioner.

- En framgångsfaktor för omställningen är ett väl fungerande samarbete mellan kommunerna och regionen på olika nivåer. Regioner och kommuner behöver fortsätta att utveckla den samverkan som inletts.
- Det är positivt att även kommunerna tilldelades medel i överenskommelsen om God och nära vård 2020. Tyngdpunkten i kommunernas redovisningar finns på området kompetensförsörjning. Socialstyrelsen bedömer att det bör understrykas att medel i överenskommelsen även kan användas för mer övergripande insatser av kommunerna och att dessa är värdefulla för omställningsarbetet.
- Det är fortsättningsvis centralt att vårdens medarbetare involveras i omställningen till en nära vård, något även nämnda utredning beskriver.
- En av grunderna i omställningen till en mer nära vård är att patienter – där det är lämpligt – bör tas om hand i andra vårdformer än i slutenvården. Detta såväl för patienternas skull som av effektivitetsskäl. Insatser för att minska undvikbar slutenvård är därför en fortsatt viktig del i omställningen.
- På digitaliseringsområdet har utvecklingen gått mycket fort under pandemin, i synnerhet i kontakterna mellan patienter och vården.
- Användningen av digitala tjänster för vårdkontakter har ökat kraftigt under pandemin. Det är viktigt att också utveckla digitala tjänster som underlättar samarbetet mellan vårdgivare och mellan huvudmän. Utvecklingen av digitala tjänster behöver också anpassas efter människors behov och funktion så att de inte försvårar tillgängligheten för vissa grupper.

Distanbesök med bild och ljud i primärvården

Andel distansbesök* av alla vårdkontakter i primärvården, 2020.



* I väntetidsdatabasen finns två olika kategorier av distanskontakter "distanbesök" och "telefon-/brevkontakt" distansbesök innebär möte via video medan "telefon-/brevkontakt" inte gör det.

** Tre vårdgivare är exkluderade för år 2020 eftersom dessa inte rapporterade från början av perioden: Capio Go från maj (21 942 distansbesök), Joint Academy från februari (225 710 distansbesök) och Vårdhjälpen från november (98 distansbesök). Här har alla distansbesök från Region Sörmland behandlats som primärvård trots att en del möjligtvis skulle klassificerats annorlunda om komplett information var tillgänglig.

Källa: Väntetidsdatabasen, Sveriges Kommuner och Regioner samt kompletterande uppgifter från Region Sörmland avseende distansbesök hos digitala vårdgivare.

- Av redovisningarna framkommer att många insatser på digitaliseringsområdet görs, men att kopplingen till Vision e-hälsa inte alltid är så tydlig. Regionernas insatser för en mer strukturerad och enhetlig dokumentation har betydelse för möjligheten till uppföljning på olika nivåer och kan även minska den administrativa belastningen i hälso- och sjukvården. Det bör därför vara prioriterade insatser.
- Vårdinformationssystem kan bidra till omställningen genom att stödja en kunskapsstyrning som styr mot en mer nära vård. Exempelvis kan vårdprogram och riktlinjer bidra till omställningen genom att styra mot behandling i den nära vården. Ändamålsenliga informationssystem kan också minska den administrativa belastningen för personalen, frigöra mer tid för patientkontakter och därigenom bidra till omställningen genom att tillgängligheten kan ökas. För att i högre grad kunna följa vårdkedjor är det nödvändigt att data samlas från hela hälso- och sjukvården i nationella individdataregister. Detta belyses i Socialstyrelsens rapport från 2019, Att kunna följa patientens väg genom vården.

Pandemins konsekvenser behöver hanteras och kompetensförsörjningen är fortsatt avgörande

Även när pandemins mer akuta faser avklingat kommer konsekvenserna för patienter och vårdens medarbetare att behöva hanteras. Det finns och kommer att finnas uppdämda vård- och rehabiliteringsbehov som fått anstå under pandemin. Det kommer också att finnas långvariga effekter av covid-19 som innebär nya vårdbehov för patienter vilka bland annat behöver tillgodoses i primärvården. En omställning till en mer nära vård ställer krav på att säkerställa kompetensförsörjningen till den nära vården. Detta avser både kompetenser som redan idag arbetar inom den nära vården och nya och fördjupade kompetenser för att kunna ta hand om fler komplexa tillstånd.

- Kontinuiteten i relationerna har stor betydelse för såväl vårdens kvalitet som patientens upplevelse och medarbetarnas arbetsmiljö. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys undersökning Fast kontakt i primärvården – Patienters uppfattning om tillgången till fast läkarkontakt och fast vårdkontakt i primärvården (2021:1) beskriver att åtta av tio personer tycker att det är viktigt att få träffa samma person vid varje vårdbesök när de besöker en vårdcentral, men att bara hälften så många anser att de faktiskt får göra det. När det gäller möjligheten att själv få välja vilken person man ska ha som fast kontakt ser myndigheten liknande resultat – nästan åtta av tio personer anser att det är viktigt men bara hälften så många upplever att de har den möjligheten.
- Insatser för att möjliggöra en god kompetensförsörjning som framkommer i redovisningarna är exempelvis samlokalisering och samplanering av resurser och bemanning mellan kommun och region. Detta kan även bidra till effektiviseringsvinster genom en mer samlad bild över vilka kompetenser som finns tillgängliga och vad som saknas.
- Det faktum att flera regioner utökar antalet ST-tjänster för läkare i allmänmedicin kommer att innebära ökade möjligheter för primärvården.
- Flexiblare utbildningsformer vad gäller utbildningstjänst för specialistsjuksköterskor efterfrågas för att kunna öka kapaciteten och få fler att vidareutbilda sig.

Det behövs utrymme för konsekvensanalyser och systematik

Det behöver finnas utrymme för att systematiskt införa nya arbetssätt och samverkansformer och kontinuerligt utvärdera dessa ur ett patientperspektiv och med medarbetarfokus. Det kan exempelvis handla om de nya arbetssätt som initierats under pandemin på kompetensförsörjningsområdet, det digitala området och på området undvikbar slutenvård. Såväl utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (S2017:01) som regeringen betonar att de medicinska resultaten och den specialiserade vården inte ska påverkas i negativ riktning av omställningen och att detta behöver följas med kontinuerliga konsekvensanalyser.

Socialstyrelsens nationella handlingsplan Agera för säker vård – Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024 är riktad till huvudmännens beslutsfattare och utgör ett stöd i arbetet. I handlingsplanen anges att den pågående omställningen av vårdens organisation ställer krav på utveckling av anpassade indikatorer, mått och metoder för att följa upp hur säker vården är eller om dessa förändringar kan medföra ökade risker för patientsäkerheten.

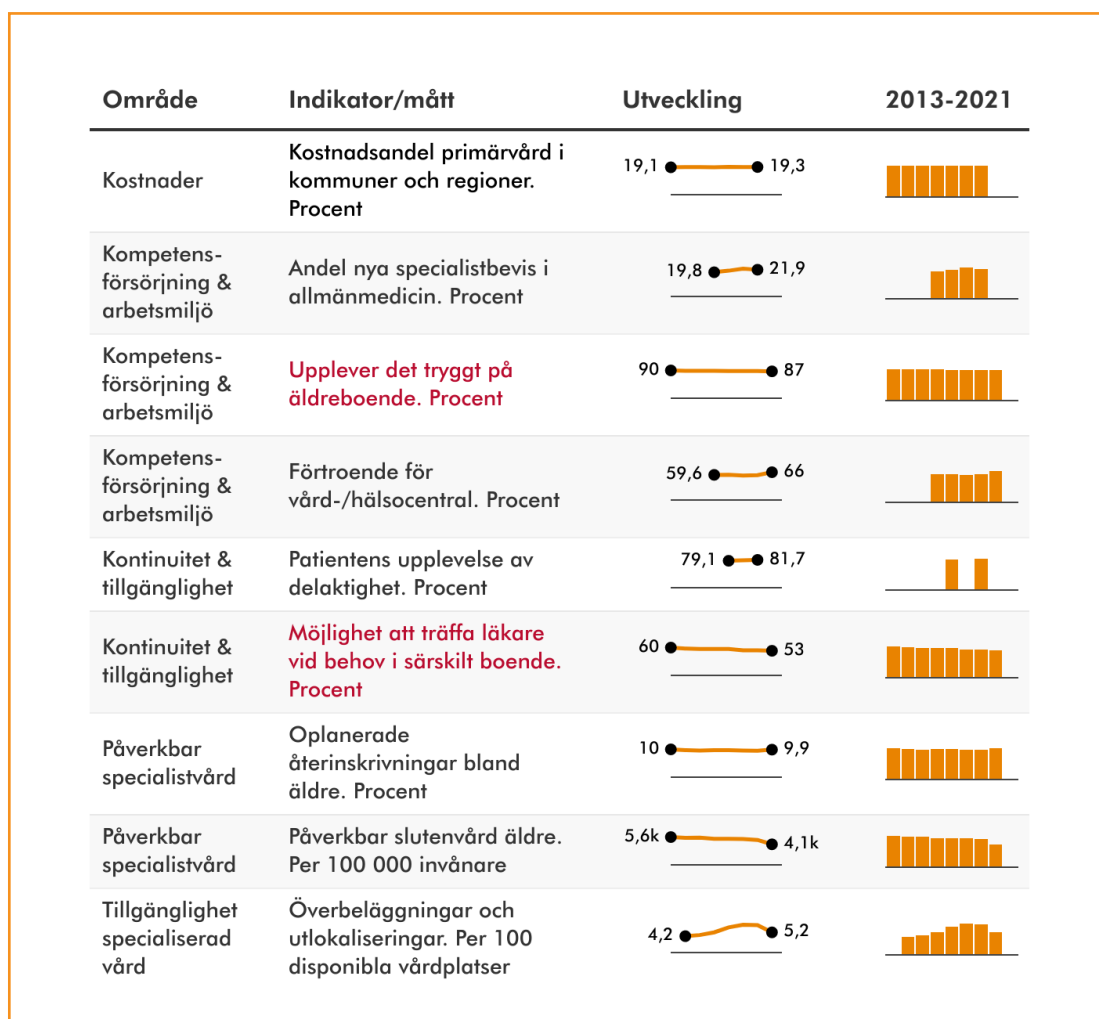
Under arbetet med uppföljningen har det framkommit att det kan behöva konkretiseras vad nära vård innebär för att kunna genomföra en systematisk och enhetlig implementering. Av intervjuer har framkommit att det vore av värde att definiera tydligare vilka insatser som har effekt och gör störst nytta. Det beskrivs också att det kan vara utmanande att få igenom satsningar som initialt medför ökade kostnader utan att kunna uppskatta de förväntade effekterna på lång sikt. Faktaunderlag med exempel på åtgärder, dess förväntade effekter och metodstöd för att genomföra egna analyser skulle kunna underlätta fortsättningen för fler nära vårdinitiativ.

Utvecklat förslag på indikatorer

I avsnittet Indikatorförslag 2.0 i huvudrapporten presenteras myndighetens utvecklade förslag på indikatorer för att följa omställningen mot nära vård. Dessutom ges ett första exempel på samlad övergripande resultatredovisning för riket. Till ovan nämnda huvudrapport finns även en bilaga i excelformat med möjlighet att ta fram profiler med utvecklingen över tid för ett antal exempelindikatorer för enskilda kommuner och regioner: Bilaga 14 – Indikatorlista och exempel på profildiagram för kommuner och regioner.

Resultatprofil nära vård – kortversion

På nästa sida visas en nedkortad version av resultatredovisningen från huvudrapporten. År med tillgängliga data varierar vilket framgår i stapeldiagrammen till höger. Röd text markerar att en indikator har ett sämre värde för det senaste året jämfört med det första året.



"k" = tusental.

Fler resultat för indikatorer och andra centrala mått för omställningen till en mer nära vård redovisas på Socialstyrelsens webbplats.

Socialstyrelsens stödjande insatser

Socialstyrelsen arbetar samlat med att stödja kommuner och regioner i omställningen till en god och nära vård och har sedan april 2020 ett flerårigt uppdrag (S2020/03319/FS) på området. Uppdraget delredovisades i mars 2021 i rapporten Insatser under 2020 för att främja omställningen till en god och nära vård.

Socialstyrelsen ger stöd till:

- nära vård
- god vård
- samordnad vård och omsorg
- att främja hälsa och förebygga ohälsa
- att göra patienten delaktig utifrån sina förutsättningar och preferenser
- att göra primärvården till navet i vården och omsorgen
- kompetensutveckling.

Myndighetens insatser utgår från de förändringar som beskrivs i färdplanen för omställningen till en god och nära vård som utvecklades av utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (S2017:01). I huvudrapportens bilaga 2 beskrivs myndighetens samlade insatser inom ramen för det fleråriga uppdraget.

Socialstyrelsens fortsatta uppföljning

Socialstyrelsen kommer att följa utvecklingen i regioner och kommuner och rapportera även 2022 och 2023. Den fortsatta uppföljningen kommer att utgå från det som hittills redovisats av regioner och kommuner. Specifika delar kan behöva belysas närmare i de kommande rapporterna. Uppdraget att ge förslag på indikatorer anpassade för att kunna följa omställningen kommer att slutredovisas 2022.

Socialstyrelsen avser följa upp den tidigare genomförda undersökningen av fast läkarkontakt och redovisa detta i en av de kommande rapporterna om uppföljningen av omställningen till en mer nära vård.

Utformningen av det fortsatta uppföljningsarbetet i regioner och kommuner kommer att ske i nära samverkan med uppdraget om utvecklingen av indikatorer. Ambitionen är att fortsätta länka samman kvantitativ och kvalitativ uppföljning till en samlad bild av omställningens genomförande och resultat. Socialstyrelsen arbetar även i nära samverkan med SKR samt Myndigheten för vård- och omsorgsanalys vad gäller uppföljningen av omställningen.

För det fortsatta arbetet med indikatorer finns behov av att prioritera bland de utvecklingsspår som beskrivs i huvudrapporten och bilaga 1. Även i det förslag på indikatorer som ska ingå i slutrapporteringen 2022 kommer det att finnas flera utvecklingsdelar. Merparten utvecklingsspår är sådana där projektet kan peka på vilken utveckling som skulle behövas men projektet inte själv råder över det faktiska arbetet.

Socialstyrelsen bedömer att utveckling av föreslagna och redan existerande systematiska datainsamlingar från primärvården ger mer nytta än att påbörja nya omfattande insamlingar av aggregerade data via formulär till regioner och kommuner eller samtliga vårdgivare i primärvården. Det finns en potential i att utveckla bland annat täckningsgraden i redan existerande datakällor som rör regionernas primärvård och kommunal hälso- och sjukvård. Men för att kunna följa patienter över vårdnivåer och vårdgivare är det nödvändigt med individdataregister, ett hälsodataregister för primärvården så som har föreslagits av myndigheten i rapporten från februari 2021 Uppföljning av primärvård och omställningen till en mer nära vård, Deluppdrag I – Nationell insamling av registeruppgifter från primärvården, samt att utvidga patientregistret för öppen specialiserad somatisk vård att omfatta även andra personalkategorier än läkare. Socialstyrelsen har i uppdrag att lämna förslag på de författningsändringar som krävs för att datainsamlingen till patientregistret ska kunna innehålla data över samtliga patienter som behandlats inom den öppna vården som inte är primärvård (S2021/04597). Myndigheten ser ändå att vissa centrala aggregerade mått skulle kunna bli aktuella att samla in framöver, främst då kanske mått som visar på implementering av reformen så som uppgifter om fast läkarkontakt.

Uppdraget ska främst ge förslag på indikatorer men även frågor om förvaltning kommer mer i fokus när uppdraget ska avslutas. Beroende på om urvalet indikatorer verkar relativt stabilt i god tid innan nästa rapportering kan även förutsättningarna öka för att uppdatera, beställa och samla ihop data. Detsamma gäller att utveckla exempel och förslag för framtida presentationer av resultat.

Fortsatta konsultationer kommer också att genomföras för att få in synpunkter på det utvecklade indikatorförslaget i huvudrapporten.

Länkar till mer läsning och information om Socialstyrelsens stöd i omställningen till en god och nära vård



Huvudrapporten Uppföljning av omställningen till en mer nära vård 2020

– Utvecklingen i regioner och kommuner samt förslag på indikatorer:

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-8-7496.pdf>

Bilaga 14 – Indikatorlista och exempel på profildiagram för kommuner och regioner:

<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2021-8-7496-bilaga-14.xlsx>

Mer om Socialstyrelsens uppföljning och redovisning av resultat för indikatorer för att följa omställningen

<https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/god-och-nara-vard/uppfoljning/>

Mer information om Socialstyrelsens stöd i omställningen

<https://www.socialstyrelsen.se/utveckla-verksamhet/god-och-nara-vard/>

Området god och nära vård på Kunskapsguiden för tillgänglig kunskap i ämnet:

<https://kunskapsguiden.se/omraden-och-teman/>