

# Vård- och omsorgsanalys

## Utvärdering av omställningen till en god och nära vård

### Nio mål i regeringens beskrivning

1. Tillgängligheten ska öka på flera olika sätt
2. Vården ska vara personcentrerad och patientdelaktig
3. Ökad kontinuitet med fokus på fasta kontakter
4. Vården ska vara nära
5. Vården ska vara samordnad mellan olika aktörer
6. Primärvården ska vara navet i vården
7. Ökat fokus på förebyggande och hälsofrämjande vård
8. Primärvården ska stärkas
9. Vården ska uppnå en ökad effektivitet

## Inkomna synpunkter från landet

- *Behövs en ökad samsyn kring omställningsarbetet*
- *Avtalen mellan regioner och kommuner är centrala och behöver uppdateras och förtydligas*
- *Insatsernas komplexitet i kommunerna har ökat.*
- *Ansvarsfördelning mellan region och kommun upplevs som otydliga med en ansvarsförskjutning med allt mer specialiserade insatser som går bortom kommunens ansvarsnivå.*
- *Inget tydligt genomslag i styrningen.*
- *Genomslag i budget och årsredovisning men utan konkreta beslut*
- *Vårdcentralernas uppdrag har förändrats men effekterna är svåra att ta fram*
- *Svårt att följa hur statsbidragen har använts.*

Källa - Bland annat enkät till MAS/MAR och verksamhetschefer på VC.

## Uppföljning av målen

- Inget mål har nåtts fullt ut.
- Delaktighet, tillgänglighet, kontinuitet och stärkt primärvård har inte nåtts
- Samordning, förebyggande vård här identifieras en viss förflyttning
- Nära vård, primärvården som nav samt effektiv vård – är ofullständigt beskrivna vilket gör att en bedömning inte kan göras.
- Få tecken på förbättring för patienter vad gäller tillgänglighet och samordning men SIP ökar.
- Yrkesverksamma ser både ljusglimtar och utmaningar
- Bättre samverkan mellan primärvård och kommun än med specialistvården och framförallt psykiatri.
- Goda förutsättningar inom rehabilitering medan sämre när det gäller förebyggande och hälsofrämjande.  
Bristande resurser och utrymme gör att det prioriteras bort för akuta behov.
- I drygt hälften av Sveriges vårdcentraler finns det bra förutsättningar.
- Primärvården har inte stärkts,
  - ca 21 % av den totala finansieringen går till vårdcentraler (sedan 2016), specialistvården har den största delen.
  - tufft att driva förändringsarbete med ordinarie drift.
  - kompetensförsörjningen en utmaning, brist på specialist i allmänmedicin
  - pressad arbetsmiljö (Socialstyrelsens riktvärde 1100 listade per läkare)

## Rekommendationer framåt

- Arbete med omställningen pågår i både kommun och region
- Primärvården saknar tillräckliga resurser för att nå målen
- Omställningen saknar övergripande syfte och har för många mål
- Behov av tydligare och samlad styrning både från regeringen och regionerna
- Förtydliga och utveckla den statliga styrningen av omställningen (Varför & Hur)
- Främja dialoger, gemensamma behovsanalyser och prioriteringar på nationell och regional nivå
- Stärkt primärvård bör prioriteras högt (resurser, kompetens, arbetsmiljö)
- Följ upp statsbidragen
- Hela hälso- och sjukvårdssystemet bör ingå
- Stärk uppföljningen,  
nytt nationellt primärvårdsregister,  
utveckla befintliga register inom kommunen,  
kommuner och regioner behöver stärka sin uppföljning av insatser

## Omställningen är viktig för att möta framtidens vårdbehov!

Vård- och omsorgsanalys kommer att fortsätta:

- Följa fast läkarkontakt i primärvården
- Utvärdera lagstiftningen om primärvårdsuppdraget

Seminarium 11 april 2025: [Utvärdering av omställningen till en god och nära vård](#)

## SKR/Governo – Potentialer Nära vård

### Goda exempel

- Sjukhuskopplade team
- Mobila team
- Hemsjukvårdsläkare
- Intensiv rehabilitering
- Äldremottagningar

- När samverkan är väl förankrad och ömsesidigt balanserad förbättras personcentrering i vårdplanering vilket leder till ökad kontinuitet & ökad effektivitet
- Utmaningen ligger i att förändra insats- och ansvarsfördelning som inte tillräckligt kan stödja samverkansmodeller över gränser.
- Ökad kraft från systemledning – systemeffektivitet inom HSL och närliggande SOL
- Arbetssätt inom Nära vård behöver bli utgångspunkt för styrningen



# Sammanställning av övergripande resultat

Resultat kunskapsöversikt				
Kategori	Arbetsätt	Resultat kvant.	Resultat kval.	Spridning
Mobila arbetssätt	<b>Mobila sjukhuskopplade team</b> [exv: Närsjukvårdsteam Södra Älvsborg, Värmland, Jämtland Härjedalen]	↓ 25-70% vård dagar sjukhus ↓ 20-50% kommunala sjuksköterskornas arbetstid ("strulfaktorer")	Trygghet, god arbetsmiljö, teamsamverkan (kommunal sjuksköterska och läkare i teamet)	God spridning (fler än 16 regioner)
	<b>Mobila hemsjukvårdsläkare</b> [exv: mobilt närsjukvårdsteam Landskrona, Närvårdsteam Västmanland, Äldrevårdsenhet Uppsala]	↓ 10-65% vårdkonsumtion (slutenvård)	Trygghet, minskad stress	God spridning (fler än 16 regioner)
	<b>Specifika mobila team</b> [exv: SPOT-team, mobil röntgen]	↓ 20-65% antal vårdtillfällen	Livskvalitet, bemötande, undvika onödig transport	God spridning
Vård i hemmet	<b>Fokuserad vård i hemmet</b> [exv Intensiv hemrehabilitering]	↓ 60-90% behov av hemtjänst ↓ 20% behov av SÄBO	Kontinuitet, kvalitet, delaktighet, stärkt samverkan kommun-region	Viss spridning
	<b>Förstärkt hemsjukvård</b> [exv: Samverkan i Borgholm]	↓ 40-50% undvikbara sjukhusbesök ↓ 60% vårdkonsumtion öppenvård	Kvalitet, stärkt kompetens hemsjukvård, arbetsmiljö	Viss spridning
Målgruppsfokuserade mottagningar	<b>Äldremottagningar</b> [exv: äldremottagningar Uppsala]	↓ 20% slutenvårdskontakter	Trygghet, kontinuitet	Viss spridning (fler än 10 regioner)
	<b>Personcentrerade arbetsätt inom vårdmottagningar</b> [exv teamsamverkan Svalövs vårdcentral]	↓ 60% slutenvårdskontakter samt 50% vårdkontakter öppenvård	Trygghet, kompetens inom hemsjukvården, arbetsmiljö i kommunen, direktsamverkan kommun-region	God spridning (fler än 16 regioner och ca 60% av kommunerna)
Egenvård med hälsocoachning	<b>Egenmonitorering, stöd till egenvård</b> [exv: egenmonitorering KOL i Östergötland]	↓ 20-30% övriga vårdkontakter/ akutbesök	Trygghet, egenkontroll	God spridning (fler än 16 regioner)
Proaktiv behovs-identifiering/styrning personcentrerad screening	<b>Proaktiv behovsidentifiering/ personcentrerad screening, Vårdlots/Case manager</b> [exv: proaktiv hälsostyrning Gävleborg]	↓ 20-30% återinläggning ↓ 20% sjukhusdagar 30% oro och stress hos föräldrar 20% fallskador	Trygghet, delaktighet, livskvalitet	Varierande (16 regioner och ca 30% av kommunerna - lotsfunktion, låg spridning andra arbetssätt)
Personcentrerad samverkan	<b>Personcentrerad samverkan</b> [exv: Kronobarnsmodellen]	↓ 5-10% minskat remissflöde, omhändertagna barn halverats under en 4-årsperiod	Gemensamt språk och verktyg	God spridning (fler än 16 regioner och ca 70% av kommunerna samverkar kring målgrupper)






# Vilka är de främsta utmaningarna att hantera för att nå potentialerna inom nära vård – utifrån välfungerande arbetssätt?

*Med de stora potentialerna för resurseffektivitet och kvalitet i samma steg, och i ömsesidiga nyttor för kommuner och regioner,*

*- varför nås inte ett bredare genomslag för samverkande arbetssätt inom Nära vård som steg för steg ersätter de idag insatsuppdelade arbetssätten?*

- 
- 1) **Nära vård behöver förstås som nya tjänstelogiska arbetssätt** < kombinationer av kompetenser i en behovslogisk ordning > som ersätter en insats- och avropsindeldad ordning
  - 2) **En för dessa samverkande arbetssätt anpassad styrning, inkluderande uppdrag, struktur och ledningssystem**, är nödvändig för att ta tillvara på potentialerna och nå ett breddinförande
  - 3) **Systematisk implementering och förbättring av dessa arbetssätt** nås genom att utifrån steg 1 & 2 ovan utforma ett riktat uppföljningssystem som både befäster och utvecklar arbetssätten





# Slutsatser om potentialer inom nära vård (1)

## ✦ Utvärderingar av arbetssätt inom nära vård visar på betydande potentialer

- Flertalet arbetssätt visar på mycket goda ömsesidiga resultat (i snitt upp till 50%-iga resurseffektiviseringar i kombination med väsentliga kvalitetsförbättringar.
- Arbetssätt som nått en viss grad av standardisering och därmed spridning visar på generiska resultat på höga förbättringsnivåer.

## ✦ Utvärderingar av arbetssätt inom nära vård visar också på ömsesidiga nyttor för samtliga parter

- Det finns numera en tillräckligt stor "bank" av utvärderingar som indikerar tydliga ömsesidiga nyttor för huvudmännen och inte minst de individer som är i fokus för samverkan.
- Arbetssätt som inte når denna samverkansnytta kommer sällan framåt och därmed till ett utvärderingsläge.







## Slutsatser om potentialer inom nära vård (2)

- ✦ **Simuleringar av möjliga resultat för arbetssätt inom Nära vård visar på mycket stora och orealiserade potentialer**
  - Där målgruppsuppskattningar kan göras regionalt och nationellt, i kombination med resultat från bästa praktikfall, ses de potentialer som ännu inte realiserats
- ✦ **Den främsta strategin framåt för att kunna realisera mer av potentialerna finns inom styrningen**
  - Utmaningarna framåt för Nära vård återfinns inte främst i bristande arbetssätt, kunskaper och ej heller verksamhetskulturer
  - Den främsta utmaningen som bör antas är en mer aktiv involvering av systemledningar att anpassa styrning och strukturer utifrån effektiva samverkande arbetssätt inom Nära vård



## Vad säger forskning?

# Från en organisationscentrerad till en mer personcentrerad vård

Ulrika Winblad, Professor i hälso- och sjukvårdsforskning vid Uppsala universitet.

En förbättrad samverkan mellan kommun och region – en förutsättning för en mer personcentrerad vård

## Begreppet samverkan

- Ökad relevans p g a pågående omställningen från akutsjukvård till vård av kroniskt multisjuka (WHO)
- Tre komponenter särskilt viktiga i samverkan:
  - ett uttalat **syfte** för att nå ett mål som inte kan nås av aktörerna själva
  - ett **gemensamt agerande** – tillfälligt eller kontinuerligt
  - en **gräns som överskrids** (ex. organisatorisk, juridisk, professionell)

- Tre "typsituationer" där samverkan ofta brister:
  - Utskrivning från sjukhus till hemsjukvård och kommunal omsorg
  - Multisjuk äldre patient vårdas och ges kontinuerliga omsorgsinsatser i hemmet
  - När tillståndet hos patienten försämras (i hemmet eller på SÄBO) och en akut medicinsk bedömning behövs

## Hur mäta samverkan?

- Oplanerade återinskrivningar på sjukhus
- Undvikbar slutenvård
- Annan vårdkonsumtion (ex. besök, vårdtid på sjukhus)
- Patienters/brukares upplevelser av samordning och koordinering
- Personalens upplevelse av samverkan

## Hinder för samverkan

- Ansvarsuppdelningen region/kommun
  - Olika lagstiftning
  - Svårigheter i kommunikation
- Lokala variationer gör det svårt att få överblick
  - Många samverkanskommuner
  - Fler privata utförare
- Svag och otydlig statlig styrning
- Bristande uppföljning av nya modeller och reformer
- Primärvården bristande resurser för att koordinera
- Bristfälliga samverkansavtal - dåligt anpassade till verksamhetens behov
- Brist på personal med medicinsk kompetens - överallt
- Brist på finansiella incitement för samverkan

## Möjliga vägar framåt för samverkan och mer personcentrerad vård

- Förbättra nationell kunskapssammanställning om lokala modeller och avtal
  - Systematisk utvärdering av nya samverkansmodeller för att bedöma effekter och sprida resultat
- Stärk den regionala och kommunala styrningen kring *hur* samverkan ska ske
  - Samverkansavtal
  - Stöd för prioriteringar på den kliniska nivån
  - Följ upp nya samverkansinitiativ
- Utred hur finansiella incitement för samverkan kan stärkas
- Inför "förstärkt utskrivning" – geriatriska helhetsbedömningar som standard när äldre patienter skrivs ut
- Hitta nya sätt att öka läkarnas närvaro i kommunala vården
- Förstärk primärvårdens förutsättningar för att axla sin roll som "navet" i samverkan
- Öka inslaget av patient- och anhörigutbildning vid vårdövergång/utskrivning
- Förstärk kommunernas medicinska kompetens genom fler undersköterskor och sjuksköterskor (+geriatrisk specialisering)

492  
A  
komm

- Var noga med syftet – avgörande för vilka parter som ska vara med i samverkan
- Vem tar "ledartröjan"?
- Ansvar – mandat
- Sätt agendan tillsammans – var finns förbättringspotential?
- Fundera över kulturen
- Var noga med att följa upp resultatet
  - Processmål eller resultatmål

## Reflektion?

Hur ser du på nuläget av omställningen i delregion sydväst?

Vad fungerar bra?

Hinder som bör lösas?

Behöver något förändras?

Finns det nya möjligheter?