

LEDARSKAP
MEDARBETARSKAP

HÄLSA
PERSONCENTRERING



Nära vård
FORSKNINGS-
FRUKOST



FRÅN FOKUS
PÅ ORGANISATION

- TILL FOKUS PÅ
PERSON OCH RELATION

FRÅN ISOLERADE VÅRD
OCH OMSORGSINSATSER

- TILL SAMORDNING UTIFRÅN
PERSONENS FOKUS

NÄRA VÅRD

FRÅN REAKTIV

- TILL PROAKTIV OCH HÄLSOFRÄMJANDE

FRÅN INVÅNARE
OCH PATIENTER
SOM PASSIVA MOTTAGARE

- TILL AKTIV MEDSKAPARE



Så här fungerar det

Under presentationen är chatt och mikrofoner avstängda.

När presentationen är klar kommer vi att öppna upp för frågor genom handuppräckning eller i chatt.

Ni får väldigt gärna ha era kameror på, vi uppskattar att se er alla!



Från en organisationscentrerad till en mer personcentrerad vård

Välkommen!

Ulrika Winblad

Professor i hälso- och sjukvårdsforskning vid Uppsala universitet.

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

Ulrika Winblad
Hälso- och sjukvårdsforskning
Uppsala universitet
Nära vård-frukost
Digitalt seminarium 4 april 2025



UPPSALA
UNIVERSITET

Bakgrund

- Samverkan kring vården av multisjuka äldre ett stort problem – äldre "faller ofta mellan stolarna"
- Samverkan har visat sig svårt att åstadkomma – många äldre som skrivs ut från sjukhus inte får det stöd eller den rehabilitering de behöver
- Samverkan en förutsättning för personcentrerad vård



[> Upcoming events](#)[> Publications and statistics](#)[> Secretary-General speeches](#)[> Photos and videos](#)[> Contact us](#)

Sweden has excellent health care but must improve care co-ordination, says OECD

12/12/2013 - Sweden's health and elderly care systems deserve their reputation as being among the best in the world. Yet an ageing population with growing chronic conditions and requiring more complex health services are testing Sweden's ability to continue delivering high-quality care, according to a new OECD report.

The [OECD Health Care Quality Review of Sweden](#) says that Sweden has a larger share of elderly people than most OECD countries: 5.2% are over 80, compared to the average of 4.2%. Spending on elderly care is 3.6% of GDP, compared to an OECD average of 1.7%. The country also has the highest number of care workers per capita, and they deliver care where it is generally most wanted – at home. Seven out of ten dependent elderly people receive care in their homes.

The quality of health care in Sweden is generally good. Rates of avoidable hospitalisation for chronic conditions such as asthma (22.2 per 100 000 population) are among the lowest in the OECD (average 45.8) and 90% of people using primary care in Sweden said they were treated with respect and consideration by staff. Sweden's quality registers, which track the quality of care that patients receive and outcomes for several conditions, are among the most developed across the OECD.

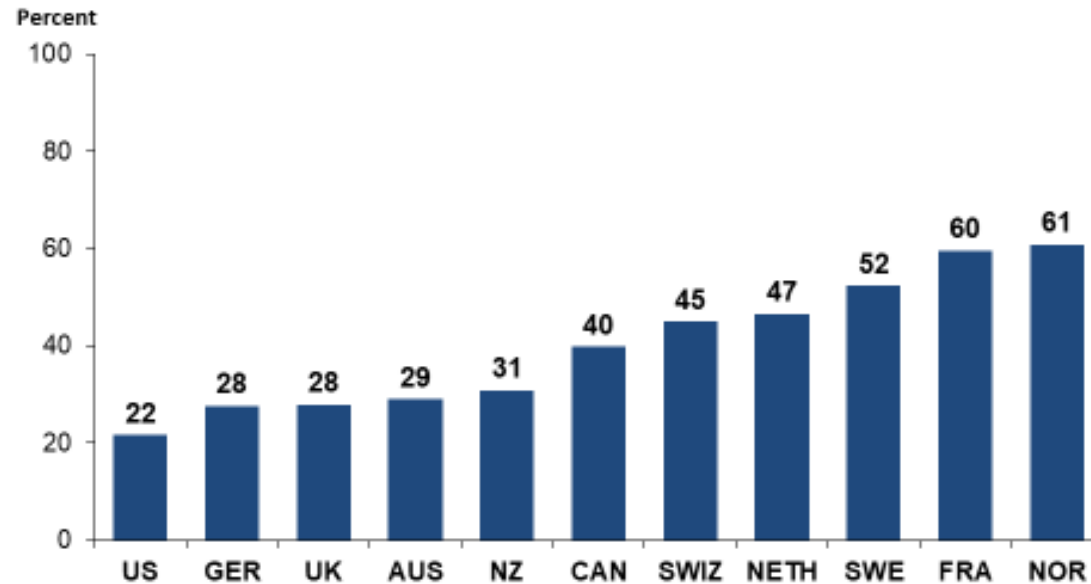
But the co-ordination of care for patients with complex needs is less good. Fewer than half of patients with type I diabetes, for example, have their blood pressure adequately controlled, with an almost three-fold variation (from 26% to 68%) across counties. Only one in six



Samverkansproblem vid utskrivning

Experienced a Gap in Hospital Discharge Planning

15



Base: Hospitalized in the past two years. Gaps in discharge planning include not discussing the purpose of taking each of medication(s); having arrangements for follow up care with a doctor or other health professional; and/or receiving written information on what to do upon return to home and what symptoms to watch for.

Source: 2016 Commonwealth Fund International Health Policy Survey



UPPSALA
UNIVERSITET

Syfte

- Att ge en överblick över...
 - Erfarenheter och hinder som finns i Sverige idag när det gäller samverkan kring äldre multisjuka patienter
 - Hur samverkan kring multisjuka äldre studeras inom internationell forskning
 - Hur en bättre samverkan kan leda till 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)



Samverkan ur patientens perspektiv

När vården och omsorgen fungerar som en **helhet**, information inte behöver upprepas och den enskilda patienten inte behöver bry sig om hur systemet är organiserat för att få sina behov tillgodosedda

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, 2016



När ska samverkan ske?

- 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



30 år av samverkansfrämjande reformer

- Äde-reformen 1992
- Mest sjuka–äldre satsningen
- lokala samverkansmodeller (Norrtäljemodellen, Borgholmsmodellen, Esther, etc.)
- Ny lagstiftning om samverkan i HSL (2010)
- Lagen om samverkan vid utskrivning 2017
- Nära vård-reformen



Pågående arbete för att förbättra samverkan

- Uppföljningar av omställningen till nära vård visar att samverkan och samordning är centralt för de insatser som genomförs av regioner och kommuner – en stor mängd aktiviteter genomförs i landet:
 - Nya strukturer för samverkan mellan regioner och kommuner på övergripande nivå
 - Mobila team, vårdkoordinatorer etc.
 - Trygg hemgång
 - Flera regioner och kommuner uppger att de har breddinfört samverkansinsatser
- Ofta svårt att veta vilka effekter modellerna har fått





Tecken på att samverkan fortfarande brister

- Ökning av oplanerade återinskrivningar 2017-2020, därefter viss förbättring
- Revisionsrapporter om bristande koordinering och uteblivna SIP-möten
- Flertalet myndigheter pekar på fortsatt bristande samverkan (IVO, Socialstyrelsen, Vårdanalys, etc.)
- Enkäter till primärvårdsläkare lyfter fram bristande samverkan med specialistsjukvården
- Patientupplevelser av bristande kontinuitet och samordning

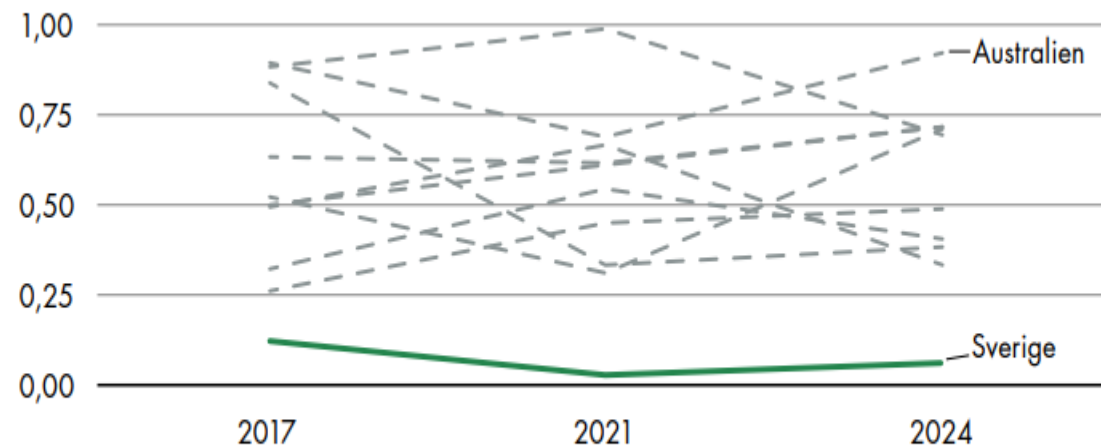


Samordningen av vården för de äldre

- Rapport från Myndigheten för vård- och omsorgsanalys visar att samordningen av äldres vård fortfarande är ett särskilt utmanande område
- Äldre personer i Sverige och i nio andra länder fått svara på frågor om sina erfarenheter av vården
- Resultaten visar att i jämförelse med de andra länderna så fungerar samordningen av vården för de äldre sämre i Sverige.

Sveriges relativa position inom området (samordning)

1 = bästa relativa position, 0 = sämst relativa position, övriga länder streckade



Not: Figuren visar hur ländernas relativa position inom området samordning har utvecklats sedan 2017. För varje år beräknas varje lands genomsnittliga position i förhållande till det bästa och sämsta landet för de frågor som ingår i området. Det bästa resultatet ett land kan få ett år är 1. Landet behöver då ha det relativt bästa resultatet för alla frågor som ingår i området.

Källa: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2025). *Vården ur befolkningens perspektiv, 65 år och äldre International Health Policy Survey (IHP) 2024*

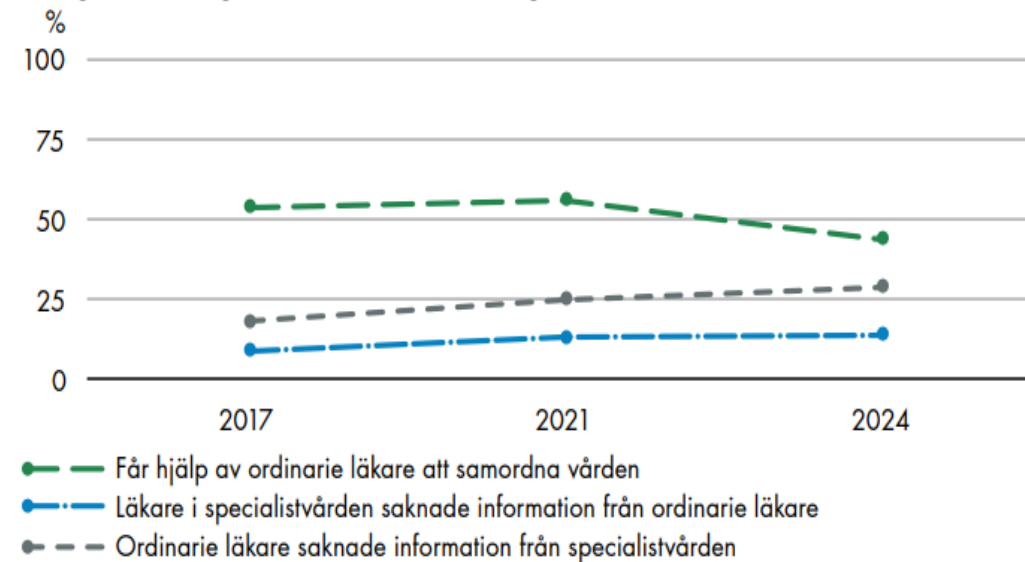


UPPSALA
UNIVERSITET

Samordningen av vården för de äldre

- Undersökningen från 2024 visar exempelvis att
 - Färre än hälften svarar att de får hjälp av ordinarie läkare att samordna sin vård, vilket är en minskning från 2021
 - Närmare en tredjedel anger att ordinarie läkare saknade information från specialistvården, vilket är en ökning från 2021

Sveriges utveckling inom området (samordning)



Källa: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2025). *Vården ur befolkningens perspektiv, 65 år och äldre. International Health Policy Survey (IHP) 2024.*

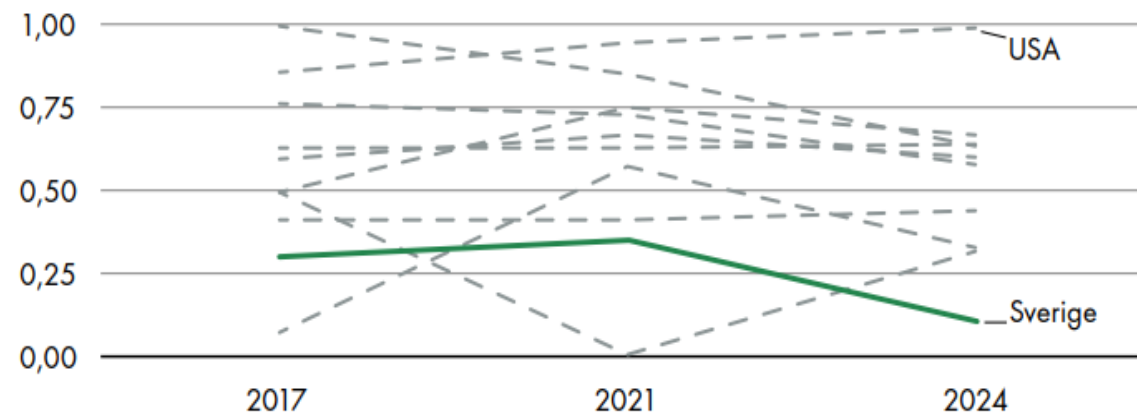


Samordningen av vården för de äldre . utskrivning från sjukhus

- Vad gäller utskrivning av äldre patienter visar undersökningen på en försämring inom flera områden för 2024
- Försämringen handlar om att
 - Det är färre som angett att de fick en tid för återbesök inbokad innan utskrivning
 - Det är färre som angett att de fått läkemedelsgenomgångar
 - Det är en lägre andel som anser att de fått tillräckligt med stöd för att klara sin situation efter utskrivningen

Sveriges relativa position inom området (utskrivning från sjukhus)

1 = bästa relativa position, 0 = sämst relativa position, övriga länder streckade



Not: Figuren visar hur ländernas relativa position inom området har utvecklats sedan 2017. För varje år beräknas varje lands genomsnittliga position i förhållande till det bästa och sämsta landet för de frågor som ingår i området. Det bästa resultatet ett land kan få ett år är 1. Landet behöver då ha det relativt bästa resultatet för alla frågor som ingår i området.

Källa: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (2025). *Vården ur befolkningens perspektiv, 65 år och äldre. International Health Policy Survey (IHP) 2024.*





Hinder för samverkan

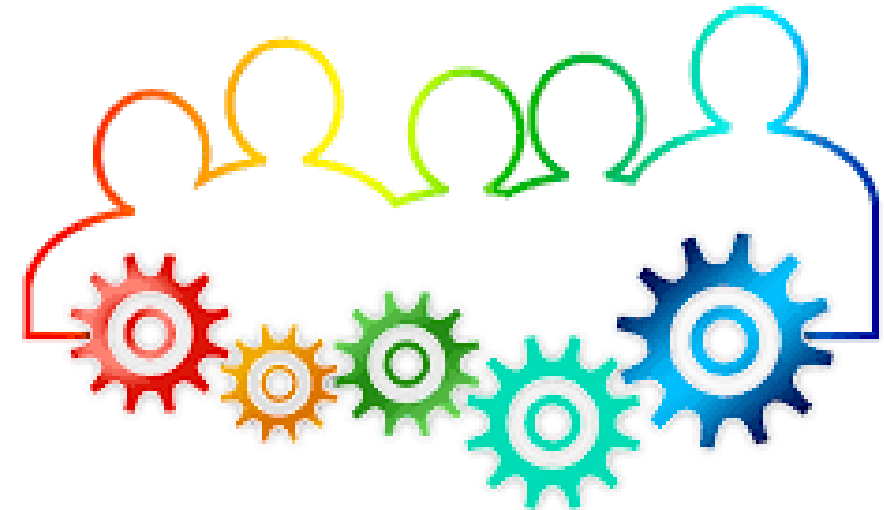
- Ansvarsuppdelningen region/kommun
 - Olika lagstiftning
 - Svårigheter i kommunikation
- Lokala variationer gör det svårt att få överblick
 - Många samverkanskommuner
 - Fler privata utförare
- Svag och otydlig statlig styrning
- Bristande uppföljning av nya modeller och reformer
- Primärvården bristande resurser för att koordinera





Hinder för samverkan, forts.

- Bristfälliga samverkansavtal - dåligt anpassade till verksamhetens behov
- Brist på personal med medicinsk kompetens - överallt
- Brist på finansiella incitement för samverkan



Internationell forskning om samverkan

- Ofta **interventioner på klinisk nivå**, exempelvis innehållande:
 - multiprofessionella team
 - uppföljning i hemmet efter utskrivning
 - vårdkoordinatorer
 - geriatriska behovsbedömningar (inklusive risk)
 - utbildning av patient och anhörig





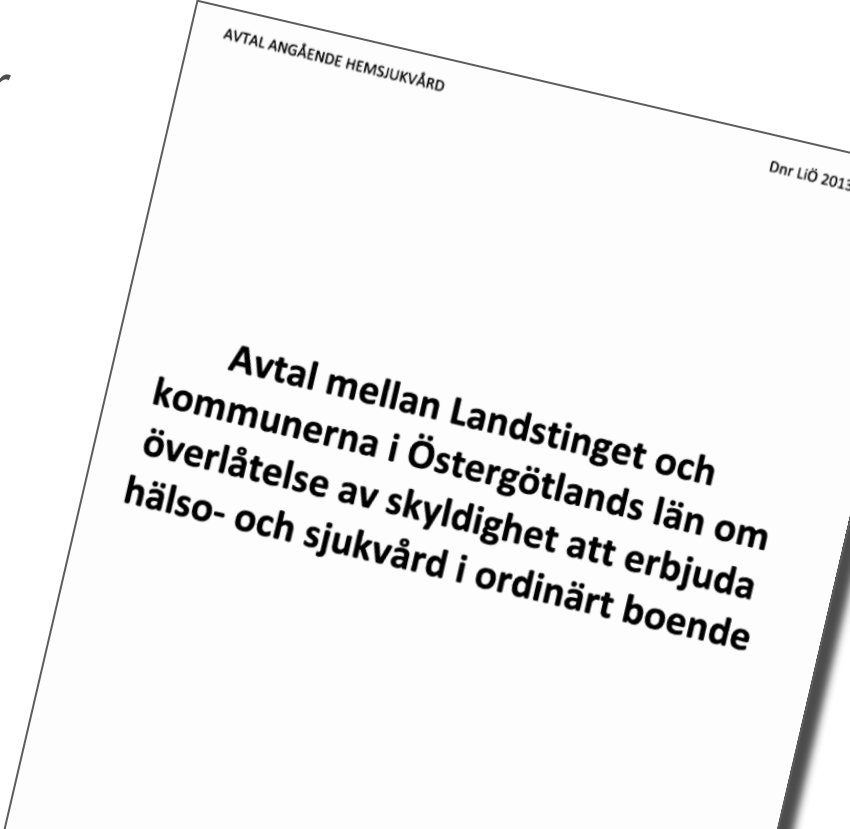

Resultat från forskningen

- Tydliga effekter på patientnöjdhet och tillgänglighet
- Resultaten för återinskrivningar och annan vårdkonsumtion svagare
- Inom området vårdövergångar (utskrivning) finns tydligare effekt på vårdkonsumtion – vid kombination av åtgärder (TCM)
- Metodologiska problem:
 - Bristande överförbarhet gör tillämpning svår
 - För små studier
 - Oklara interventioner



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

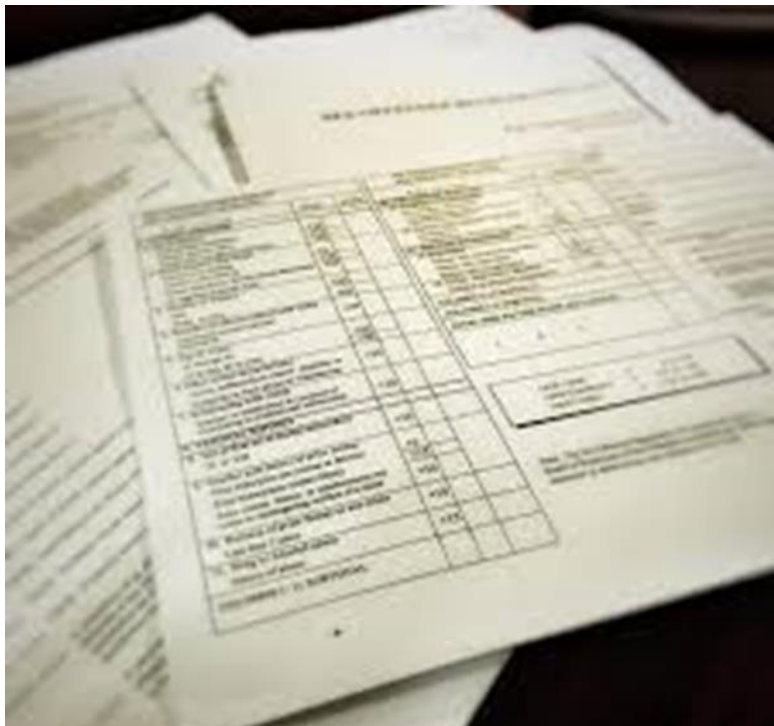


AVTAL ANGÅENDE HEMSJUKVÅRD
Dnr LiÖ 2013

Avtal mellan Landstinget och kommunerna i Östergötlands län om överlåtelse av skyldighet att erbjuda hälso- och sjukvård i ordinärt boende

Möjliga vägar framåt, forts.

- Utred hur finansiella incitament 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



TABELL 1. Geriatrisk riskprofil (Meldon et al 2003).

		Ja	Nej
1	Kognitiv svikt (förvirring tecken till demenssjukdom)	2	0
2	Ensamboende eller ingen tillgänglig anhörigvårdare	1	0
3	Svårigheter att gå/förflytta sig/nyligen fallit	1	0
4	Varit inlagd på sjukhus inom de senaste 3 månaderna	1	0
5	Fem eller fler läkemedel	1	0
Poäng:			



Möjliga vägar framåt, forts.

- 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)



Möjliga vägar framåt, forts.

- 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



Diskussion

- Vilken eller vilka lösningar tror ni är viktigast för att förbättra samverkan för multisjuka äldre?
- Finns ytterligare lösningar på problemet med samverkan?



Tack för att ni lyssnade!



Forskargruppen i Hälso- och sjukvårdsforskning, Uppsala universitet



UPPSALA
UNIVERSITET

Varmt tack

Ulrika Winblad!

Som tack har Nära vård SKR gett en donation i ditt namn till barn i kris och krig, genom Rädda barnens arbete.



LEDARSKAP
MEDARBETARSKAP

HÄLSA
PERSONCENTRERING

**Digitaliseringens roll för
personcentrerad vård
och god arbetsmiljö**

Tomas Lindroth
Lektor Göteborgs universitet

Fredagen den 9 maj
Klockan 07:30-08:30

