
Omtag för omställning

Utvärdering av omställningen till en god och nära vård: slutrapport

Resultat i korthet

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har regeringens uppdrag att utvärdera omställningen i hälso- och sjukvården till en god och nära vård. Det här är vår slutrapport av uppdraget och vi sammanfattar vår analys av styrningen och insatserna inom omställningen och ger vår samlade bedömning av vilka förändringar omställningen medfört och bedömer slutligen graden av måluppfyllelse. Vi lämnar också rekommendationer om det fortsatta arbetet.

Våra sammanfattande slutsatser:

- ▶ Vår samlade bedömning är att inget av omställningens mål uppnås hittills, även om vi kan se små förändringar för vissa mål. Omställningen har medfört ett ökat fokus på insatser som rör förebyggande och hälsofrämjande arbete och personcentrering, samt en förbättrad samverkan mellan regioner och kommuner. Samtidigt ser vi få tecken på att omställningen har påverkat patienternas erfarenheter av vården.
- ▶ Det pågår mycket arbete med omställningen i regioner och kommuner. Nästan alla län har länsövergripande handlingsplaner, och flera av de projekt som startades i inledningen av omställningen breddinförs nu. Samtidigt verkar omställningen främst ha resulterat i olika avgränsade projekt som i och för sig är i linje med omställningens mål, men som inte på ett tydligt sätt bidrar till en omstrukturering av primärvården och där vi inte kan se ett tydligt genomslag.
- ▶ Vi bedömer att den uteblivna måluppfyllelsen i hög utsträckning beror på att verksamheterna inte fått förbättrade ekonomiska eller personella resurser, vilket krävs för att genomföra förändringarna. Vi anser att en stärkt primärvård är det centrala målet som är avgörande för att de andra målen ska uppnås, men det målet adresseras i lägst utsträckning i styrningen.
- ▶ Det saknas en tydlig beskrivning av det överordnade syftet med omställningen och vad omställningen betyder, vilket medför att tolkningarna av vad omställningen innebär varierar. Mångfalden av mål har lett till att olika aktörer har olika fokus, vilket försvårar ett tydligt genomslag av omställningen.
- ▶ Den statliga styrningen av omställningen är omfattande men delvis otydlig och saknar ansvarsutkrävande komponenter. Det saknas också en helhetssyn på hur olika delar av vården ska samverka för att uppnå målen, i synnerhet hur resurser ska prioriteras mellan olika delar av vården. Omställningen har inte heller fått ett tydligt genomslag i den formella styrningen i regionerna, exempelvis genom förändrade uppdrag för vårdcentralerna.

Behov av en samlad styrstrategi för omställningen

Omställningen är viktig för att möta framtida vårdbehov, men vi ser ett behov av ett omtag i styrningen. För att omställningen ska få genomslag krävs en samlad och tydlig styrstrategi.

Regeringen måste konkretisera varför omställningen är viktig och vilka mål som ska prioriteras. Alla aktörer måste vara med och ta fram relevanta mål utifrån en gemensam behovsbild. Styrningen måste därefter omsättas på alla nivåer från nationell nivå till regioner och kommuner. Vi lämnar därför rekommendationer inom fyra områden.

- ▶ Vi rekommenderar att regeringen förtydligar och utvecklar den statliga styrningen av omställningen.
- ▶ Vi rekommenderar att regeringen, regionerna och kommunerna säkerställer en tydligare och mer samordnad styrning från nationell till regional och kommunal nivå.
- ▶ Vi rekommenderar regeringen, regionerna och kommunerna att stärka primärvårdens förutsättningar.
- ▶ Vi rekommenderar regeringen, regionerna och kommunerna att stärka uppföljningen av primärvården och omställningen.

Sammanfattning

I januari 2018 tog regeringen initiativ till en omställning av hälso- och sjukvården, där primärvården ska bli den tydliga basen och första linjen i hälso- och sjukvården. Primärvården ska samspela med den övriga hälso- och sjukvården och socialtjänsten. Omställningen ska leda till att patienterna får en god, nära och samordnad vård som stärker hälsan, att patienterna är delaktiga utifrån sina förutsättningar och preferenser och att hälso- och sjukvårdens resurser används mer effektivt.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys fick 2020 i uppdrag att utvärdera omställningen. Vi utvärderar omställningen ur tre perspektiv: patienterna, de yrkesverksamma och systemet. I vårt uppdrag ingår också att följa utvecklingen av kompetensförsörjningen i primärvården och samverkan mellan regioner och kommuner, samt belysa den nära vården i glesbygd och områden med socioekonomiska utmaningar. Vi har hittills tagit fram sex publikationer om omställningen. Det här är slutrapporten av vårt uppdrag.

Vi presenterar resultaten från vår utvärdering

I den här rapporten ger vi vår samlade bedömning av vilka åtgärder regeringen, regionerna och kommunerna har genomfört för att ställa om hälso- och sjukvården till en god och nära vård och om omställningens mål har nåtts. Vi gör också en bedömning av vilka förändringar omställningen har bidragit till, och vilka utmaningar som kvarstår. Slutsatserna och rekommendationerna är baserade på våra sammantagna resultat från alla redovisningar av uppdraget.

I vårt arbete utgår vi ifrån en programteoretisk ansats som är tänkt att beskriva kedjan mellan utgångsläge och mål för omställningen, styrning för att nå önskade resultat, genomförda insatser och effekter. Vi har först gjort en analys av regeringens målbeskrivning och därefter en kartläggning av den statliga och regionala styrningen mot omställningens mål. För att få information om vilka insatser som regioner och kommuner genomfört har vi följt Socialstyrelsens rapportering av omställningsarbetet och kompletterat med egna fallstudier i tre län. Vi följer utfall och effekter ur patienternas, de yrkesverksammans och vårdsystemets perspektiv. Sedan vår senaste delredovisning har vi genomfört en enkät till medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS) och medicinskt ansvariga för rehabilitering (MAR) i kommunerna för att få kunskap om den kommunala hälso- och sjukvården och förutsättningarna för centrala områden för omställningen. Vi har även genomfört en enkät riktad till patienter. Systemperspektivet följer vi genom ett antal indikatorer och centrala mått. Till sist har vi även tagit del av Inspektionen för vård- och omsorgs

(IVO) tillsyn av omställningen och regionrevisorernas granskningar av omställningen i tio regioner.

Våra sammanfattande slutsatser om omställningen

Vår sammantagna bild är att omställningsarbetet pågår i regioner och kommuner, framför allt på en strategisk nivå, men även genom olika projekt och avgränsade insatser. Vi kan samtidigt konstatera att inget av regeringens mål för omställningen hittills uppnåtts, även om vi ser vissa ljusglimtar. Primärvårdens förutsättningar har inte stärkts i form av en ökad resurstilldelning eller förbättrad kompetensförsörjning, vilket vi menar är den viktigaste förklaringen till att vi inte kan se tydligare resultat av omställningen. Vi ser inte heller några tydliga förändringar av patienternas upplevelser av vården.

Vi ser vissa förbättringar men målen för omställningen uppnås inte

Vi följer omställningen ur patienternas och de yrkesverksammas perspektiv men även ur ett systemperspektiv. Oavsett vilket perspektiv vi väljer ser vi få genomgripande förändringar. Omställningen omfattar nio breda mål. I tabell 1 beskriver vi kortfattat vår tolkning av målen utifrån regeringens styrning samt vår övergripande bedömning av måluppfyllelsen. Vi kan konstatera att inget av regeringens mål för omställningen hittills uppnås, även om vi ser vissa förbättringar av samverkan mellan regioner och kommuner på övergripande nivå vilket är ett första steg mot en ökad samordning för patienten. Vi ser också ett ökat fokus på förebyggande och hälsofrämjande insatser och personcentrerad vård. Tre av målen, nära vård, primärvården som nav och effektiv vård, är så ottydligt beskrivna att vi inte kan bedöma måluppfyllelsen.

Tabell 1. Mål för omställningen och vår övergripande bedömning av måluppfyllelsen på nationell nivå.

Mål	Övergripande bedömning
Tillgängligheten ska öka på flera olika sätt.	<ul style="list-style-type: none">• Patienterna upplever inte en ökad tillgänglighet till vården.
Vården ska vara personcentrerad och patienten delaktig.	<ul style="list-style-type: none">• Ökat fokus på personcentrering men delaktigheten har inte förbättrats.
Ökad kontinuitet med fokus på fasta kontakter.	<ul style="list-style-type: none">• Kontinuiteten i primärvården har inte ökat trots ett tydligt mål.
Vården ska vara nära.	<ul style="list-style-type: none">• Målet om en nära vård är svårt att utvärdera.
Vården ska vara samordnad mellan olika aktörer.	<ul style="list-style-type: none">• Samverkan mellan regioner och kommuner verkar ha ökat.
Primärvården ska vara navet i vården.	<ul style="list-style-type: none">• Svårt att avgöra om primärvården är navet.
Ökat fokus på förebyggande och hälsofrämjande vård.	<ul style="list-style-type: none">• Omställningen verkar ha bidragit till mer förebyggande vård.
Primärvården ska stärkas.	<ul style="list-style-type: none">• Primärvårdens resurser har inte stärkts.
Vården ska uppnå en ökad effektivitet.	<ul style="list-style-type: none">• Effektiviteten i vården verkar inte ha ökat även om målet är svårt att bedöma.

Även om vi ser förbättringar för samverkan finns det fortfarande stor utvecklingspotential och vi kan konstatera att det fungerar olika bra mellan olika aktörer och för olika patientgrupper. Förutsättningarna för det förebyggande och hälsofrämjande arbetet verkar också variera mycket mellan olika regioner och kommuner.

Arbete med omställningen pågår i regioner och kommuner

Även om vi inte kan se att målen för omställningen uppnås, ser vi att det pågår mycket arbete i regioner och kommuner. I nästan alla län finns nu någon form av länsövergripande handlingsplaner för omställningen, vilket är ett viktigt första steg. Fler av de projekt som genomfördes i inledningen av omställningen håller också på att breddinföras. Samtidigt verkar omställningen främst ha resulterat i en mängd olika insatser som i och för sig följer intentionen för omställningen. Men de är också alltför specifika eller avgränsade för att vi ska kunna se ett tydligt genomslag eller för att de ska bidra till den genomgripande strukturereform som omställningen är tänkt att vara.

Primärvården har inte förutsättningar att nå målen

Vi bedömer att den bristande måluppfyllelsen i stor utsträckning beror på att verksamheterna inte fått stärkta ekonomiska eller personella resurser för att kunna möta omställningens mål.

Den regionala primärvårdens andel av hälso- och sjukvårdens totala kostnader har de senaste åren bara ökat marginellt. En tredjedel av regionerna har dock fattat beslut om en ökad resursandel till primärvården. En majoritet av regionerna har gjort andra insatser för att skapa en effektiv resurssättning.

Det saknas information om kostnaderna för den hälso- och sjukvård som kommunerna utför. Vi har tidigare sett att den kommunala hälso- och sjukvården utgör en allt större andel av kommunens vård och omsorgskostnader. Den totala budgeten för vård- och omsorg har dock inte ökat.

Kompetensförsörjningen i primärvården har inte heller förbättrats. Tillgången till tillsvidareanställda specialister i allmänmedicin och distriktssköterskor har minskat. Det skulle behövas en stor ökning av antalet specialistläkare inom primärvården för att nå målet om 1 100 patienter per läkare. Det finns också ett behov av ytterligare kompetens inom den kommunala hälso- och sjukvården och bland omsorgspersonal som utför vård i hemmet.

Omställningen saknar ett övergripande syfte och har för många mål

Regeringen beskriver omställningen som en primärvårdsreform som ska gå från ett sjukhusungt system till ett system där primärvården är navet i vården. Det ska leda till ett mer effektivt hälso- och sjukvårdssystem och ge förutsättningar att möta framtida vårdbehov. Samtidigt finns det inte en tydlig beskrivning av vilka problem som regeringen menar att omställningen ska lösa eller ett

tydligt kommunicerat syfte för omställningen. Regeringen har inte heller lämnat en enhetlig och kortfattad beskrivning av vad omställningen innebär. Regeringens idé om att gå från ett sjukhustungt system menar vi är för vag och oprecis. Avsaknaden av ett tydligt syfte och en tydlig beskrivning av omställningen bidrar till att olika aktörer har satt upp egna målbilder för omställningen och gör egna tolkningar av vad omställningen innebär.

Regeringen har enbart till viss del preciserat målen, vilket medför att det är otydligt vad som ska uppnås inom omställningen. Mångfalden av mål medför också att olika aktörer fokuserar på olika saker, vilket gör genomslaget av omställningen otydligt. Mångfalden av mål på nationell nivå bidrar även till att det är svårare att identifiera ett tydligt genomslag för omställningen – många olika typer av insatser kan räknas till omställningsarbetet. Vi menar att målet om en stärkt primärvård är mest centralt och först måste förverkligas, för att resten av målen ska uppnås. Samtidigt är det målet minst framträdande i styrningen av omställningen.

Även om omställningen fokuserar på primärvården är den en del i ett hälso- och sjukvårdssystem som måste stötta och prioritera omställningen för att vi ska kunna se resultat. Det saknas samtidigt beskrivningar av vilken roll andra delar av vården ska ha i omställningen, i synnerhet sjukhusen och den specialiserade vården. Om målet om en stärkt primärvård ska förverkligas, krävs en omfördelning av resurser från annan specialiserad vård till primärvården. Omställningen ger inte stöd för hur den typen av prioriteringar ska genomföras och det är oklart hur målet om en stärkt primärvård därmed ska uppnås.

Tydligare styrning behövs från regeringen och regionerna

Den statliga styrningen av omställningen omfattar många olika styrmedel och adresserar samtliga mål för omställningen. Samtidigt saknas vissa komponenter för att uppnå en effektiv styrning, och styrningen är ur vissa avseenden otydlig.

Regeringen behöver tydliggöra ansvarsutkrävningen i styrningen

Regeringen har använt lagändringar, överenskommelser med tillhörande statsbidrag och uppdrag till myndigheter för att styra omställningen. Vi bedömer att det saknas ansvarsutkrävande komponenter i styrningen. Till exempel kan vi inte följa hur regionerna använt statsbidragen för omställningen. Det sker inte heller någon ansvarsutkrävande uppföljning för att säkerställa att regioner och kommuner lever upp till de krav som ställs i överenskommelserna. Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) har en tydlig påverkan på styrningen vilket kan vara problematiskt eftersom deras roll kan tolkas som att de företräder och förhandlar åt både sig själv, regeringen samt kommuner och regioner på samma gång. Vi ser även att SKR tagit fram en egen målbild för omställningen som enbart delvis motsvarar regeringens mål, med större fokus på personcentrering och frånvaro av målet om en stärkt primärvård.

Regeringen konkretiserar i vissa fall vilka insatser som regioner och kommuner ska genomföra för att nå omställningens mål i överenskommelserna. Samtidigt saknar vi i de flesta fall en beskrivning av vad det är som ska leda till måluppfyllelse. Regeringen behöver antingen vara tydligare med vad som leder till att målen uppnås, eller i större utsträckning låta regioner och

kommuner identifiera relevanta insatser. Det kräver samtidigt att regioner och kommuner genomför lokala analyser för att identifiera vilka insatser som svarar mot lokala behov och därefter följer upp genomförda insatser. Våra resultat visar att uppföljningen av omställningen i många fall saknas i dag.

Omställningen har inte ett tydligt genomslag i regionernas styrning

Omställningen har inte på ett tydligt sätt fått genomslag i den formella bindande styrningen i regionerna. Det handlar exempelvis om att det inte har skett några tydliga förändringar av vårdcentralernas uppdrag eller att regionerna inte har ökat resurserna till primärvården. Vi kan inte se att det lagstadgade grunduppdraget för primärvården har bidragit med ökad enhetlighet i primärvårdens utformning och uppdrag. Utöver det ser vi att det obligatoriska vårdvalet i primärvården i vissa fall kan vara ett hinder för att nå omställningens mål. Det handlar exempelvis om att samverkan försvåras när fler olika aktörer ska samverka, och att principen om likabehandling kan försvåra möjligheten att testa och införa nya arbetssätt eller verksamhetsformer.

Vi vet för lite om hur kommunerna styr primärvården

Kommunerna står för cirka en tredjedel av de totala kostnaderna för primärvården. Trots att de är en viktig aktör i omställningen saknas mycket kunskap om hur den kommunala primärvården styrs och organiseras. Flera olika resultat pekar dock på att kommunernas insatser har ökat de senaste åren, eftersom patienter med mer komplexa och krävande behov vårdas i hemmet eller i kommunala boendeformer. Vi vet inte fullt ut vad ökningen beror på, men det kan ha skett en ansvarsförskjutning från regionerna. Det medför ett behov av att se över och tydliggöra ansvarsfördelningen mellan regioner och kommuner.

Omställningen i landsbygd och områden med socioekonomiska utmaningar

Kompetensförsörjningen i primärvården är en större utmaning i landsbygdskommuner än andra kommuner. Samtidigt verkar samverkan mellan regioner och kommuner fungera bättre, troligen som en konsekvens av att färre aktörer behöver samverka. Regionerna försöker främja etableringen av vårdcentraler i landsbygden genom att på olika sätt rikta specifik ersättning till dem i ersättningsmodellerna.

I områden med socioekonomiska utmaningar finns fler men mindre vårdcentraler. Det finns också en större brist på läkare och distriktssköterskor, samt svårigheter att rekrytera personal. De som bor i de här områdena har ofta ett större vårdbehov, vilket ställer högre krav på vårdgivarna.

Omställningen kräver en samlad styrstrategi

Vi menar att omställningen är relevant och behövs för att kunna möta framtidens vårdbehov. Primärvården är den del av hälso- och sjukvårdssystemet som har bäst förutsättningar att ge

vård till personer med flera sjukdomar och behov av insatser och som behöver en tydlig samordnande part i sin vård. Det fortsatta arbetet med omställningen kräver dock förändringar i styrningen. Alla aktörer måste vara med och ta fram relevanta mål utifrån en gemensam behovsbild. Styrningen måste därefter omsättas på alla nivåer.

Vi lämnar ett antal rekommendationer för det fortsatta arbetet, framför allt för hur omställningens mål ska kunna uppnås i högre grad. Våra rekommendationer har fokus på hur den statliga styrningen kan bli tydligare, hur den statliga och regionala styrningen kan samordnas och tydliggöras, hur primärvården kan stärkas samt hur uppföljningen av omställningen kan förbättras.

Vi rekommenderar att regeringen förtydligar och utvecklar den statliga styrningen av omställningen

- ▶ Vi rekommenderar regeringen att tydliggöra syftet och målen för omställningen.
- ▶ Vi rekommenderar regeringen att prioritera de olika målen för omställningen och att prioritera målet om en stärkt primärvård högst.
- ▶ Vi rekommenderar att regeringen utvecklar den ansvarsutkrävande styrningen av omställningen.

Vi rekommenderar att regeringen, regionerna och kommunerna säkerställer en tydligare och mer samordnad styrning från nationell till regional och kommunal nivå

- ▶ Vi rekommenderar regeringen att utveckla formerna för dialog med regioner och kommuner för en mer samordnad styrning.
- ▶ Vi rekommenderar regeringen och regionerna att inkludera hela hälso- och sjukvården i den samlade styrstrategin.
- ▶ Vi rekommenderar regioner och kommuner att tydligare omsätta omställningen i den formella styrningen och att regeringen understödjer det arbetet.

Vi rekommenderar regeringen, regionerna och kommunerna att stärka primärvårdens förutsättningar

- ▶ Vi rekommenderar regioner och kommuner att säkerställa att primärvården har tillräckliga ekonomiska resurser för sitt uppdrag.
- ▶ Vi rekommenderar regeringen, regionerna och kommunerna att genomföra insatser för att förbättra arbetsmiljön i primärvården.

- ▶ Vi rekommenderar regeringen, regionerna och kommunerna att arbeta för en god tillgång till personal i primärvården.

Vi rekommenderar regeringen, regionerna och kommunerna att stärka uppföljningen av primärvården och omställningen

- ▶ Vi rekommenderar regeringen att förbättra förutsättningarna för att följa upp den regionala primärvården genom att införa ett primärvårdsregister.
- ▶ Vi rekommenderar regeringen att öka kunskapen om den kommunala primärvården genom att utveckla befintliga register samt kartlägga kommunernas styrning och organisation.
- ▶ Vi rekommenderar regioner och kommuner att stärka sin uppföljning av omställningen och öka erfarenhetsutbytet.