
Brist på plats

Utvärdering av satsningen på att öka antalet
vårdplatser inom hälso- och sjukvården

Resultat i korthet

Vi har på regeringens uppdrag utvärderat satsningen på att öka antalet vårdplatser.

Våra viktigaste slutsatser

- ▶ Satsningen har hittills haft en begränsad effekt för patienter och verksamheter samtidigt som det finns vissa positiva tecken:
 - Hittills ser satsningen inte ut att ha ökat antalet vårdplatser, och vårdplatskoordinatorerna upplever ingen förbättring.
 - Vissa förbättringar syns i statistiken över antalet överbeläggningar och utlokaliseringar, avståndet till Socialstyrelsens riktvärde för vårdplatser och i bilden från regionledningar.
- ▶ Regionernas arbete har varit delvis ändamålsenligt:
 - Satsningen har varit stödjande framför hårt styrande, vilket har gett regionerna stora möjligheter att välja inriktning på sitt arbete.
 - Samtliga regioner har valt insatser i linje med satsningens syfte, och en tredjedel har arbetat med dem på ett ändamålsenligt sätt.
- ▶ Att öka vårdens kapacitet kräver en helhetssyn på systemet:
 - Den kommunala hälso- och sjukvården påverkas av situationen i slutenvården.
 - Det saknas förutsättningar att med statistik följa patienter från slutenvården till andra delar av vården. Det går inte heller att studera hur förändringar i slutenvårdens kapacitet påverkar den kommunala hälso- och sjukvården.

Vi rekommenderar

- ▶ Regeringen bör fortsätta fokusera på vårdkapacitet och säkerställa att utvecklingen fortsatt följs upp.
- ▶ Regeringen bör stärka system- och helhetsperspektivet i styrningen.
- ▶ Regionerna bör prioritera insatser som gör tydlig skillnad i verksamheterna och för patienterna.
- ▶ Regeringen och relevanta myndigheter bör stärka förutsättningarna för lärande och uppföljning i hela hälso- och sjukvårdssystemet.
- ▶ Regeringen och relevanta myndigheter bör säkerställa att arbetet för god datakvalitet fortsätter.

Sammanfattning

Under flera år har antalet vårdplatser minskat. För att vända utvecklingen valde regeringen att genomföra en satsning på att öka antalet vårdplatser. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys har haft regeringens uppdrag att utvärdera vårdplatssatsningen med utgångspunkt i om målet med satsningen har uppnåtts och om regionernas insatser har varit ändamålsenliga. I uppdraget ingick också att ha ett patient- och systemperspektiv. I utvärderingen utgår vi från satsningens ursprungliga mål vilket vi tolkar som att öka antalet vårdplatser och minska vårdplatsbristen. Målen är delvis överlappande eftersom fler vårdplatser är ett sätt att minska vårdplatsbristen. Men inte helt överlappande eftersom det finns andra sätt att minska vårdplatsbristen, det kan till exempel handla om att minska inflödet eller öka utflödet av patienter från slutenvården. Vi lämnade en delrapport i mars 2025 och det här är vår slutrapport.

För att utvärdera satsningen har vi använt oss av olika metoder. I arbetet med slutrapporten har vi genomfört två enkätundersökningar. Den ena besvarades av ledningen i 18 regioner och den andra av 183 vårdplatskoordinatorer i 20 regioner. Vi har genomfört 18 intervjuer i datainsamlingen till slutrapporten, varav 10 med regionrepresentanter och 8 med representanter från den kommunala hälso- och sjukvården. Vi har också använt statistik och gjort dokumentstudier. I slutrapporten har vi även tagit hänsyn till resultatet som framkom i datainsamlingen till delrapporten. Nedan presenterar vi våra övergripande slutsatser.

Hittills begränsad effekt för patienter och verksamheter

Hittills ser satsningen inte ut att ha bidragit till att öka antalet vårdplatser på nationell nivå. Under 2022–2024 minskade snarare antalet disponibla vårdplatser något. Bristen på tillförlitliga data gör att vi inte kan dra slutsatser om utvecklingen under 2025.

Utifrån ett patientperspektiv är det angeläget att minska vårdplatsbristen. I delrapporten såg vi att patienter som råkat ut för vårdplatsbrist hade sämre erfarenheter av sin vistelse i vården. Till exempel upplevde de mindre ofta att deras vårdbehov tillgodosetts, samt kände sig oftare otrygga vid sin utskrivning.

Det finns vissa tecken som tyder på att vårdplatsbristen kan ha minskat något. Men verksamheterna verkar inte uppleva någon förbättring och därmed finns det en risk att inte heller patienterna gör det. Enligt vår enkät upplever vårdplatskoordinatorerna generellt inte att vårdplatssituationen har förbättrats, utan snarare att det har blivit svårare att hitta en ledig vårdplats. Få anser samtidigt att antalet överbeläggningar och utlokaliseringar har minskat. Vårdplatskoordinatorerna har alltså hittills i relativt begränsad utsträckning upplevt förbättringar, vilket tyder på att insatserna inte gett tydliga skillnader i verksamheterna. Därför bedömer vi att

det är osannolikt att vårdplatssituationen förbättrats till den grad att de negativa konsekvenserna har minskat för patienterna.

Vissa tecken på förbättringar

I statistiken över antalet överbeläggningar och utlokaliseringar, avståndet till riktvärdet samt bilden från ledningen ser vi vissa tecken som tyder på att vårdplatsbristen kan ha minskat något. Enligt statistiken är antalet överbeläggningar och utlokaliseringar lägre nu än när satsningen började. Att minska antalet överbeläggningar och utlokaliseringar är dessutom något som nästan alla regioner har arbetat med. Samtidigt har vi i vår delrapport beskrivit hur förändringar i statistiken över överbeläggningar och utlokaliseringar kan bero på annat, till exempel ändrad datarapportering.

Andra tecken på förbättringar är att avståndet till Socialstyrelsens riktvärde för antalet disponibla vårdplatser inom somatisk vård har minskat på nationell nivå. Dessutom ser vi att alla regioner arbetar med att minska vårdplatsbristen. I ledningsenkäten bedömer en majoritet att möjligheterna att tillgodose slutenvårdsbehovet är bättre i dag än 2023.

Regionernas arbete är delvis ändamålsenligt

Satsningens utformning är bred, och utöver att peka ut den önskvärda riktningen har satsningen inte tydligt styrt mot specifika insatser, till exempel innehåller Socialstyrelsens nationella plan *Plats för vård* fler än 100 insatser. Det innebär att den statliga styrningen har gett regionerna stor frihet att själva välja insatser. Satsningen har dessutom breddats med tiden, fokus har flyttat från att öka antalet vårdplatser till att öka vårdens kapacitet.

Satsningen har varit mer stödjande än hårt styrande

Att styrningen har varit bred gör att det är upp till regionerna att välja insatser. Regionernas val av insatser har huvudsakligen drivits av interna behovsanalyser, varit i linje med tidigare pågående arbete eller påbörjats innan satsningen inletts, snarare än drivits av den statliga styrningen. Satsningen verkar ha förstärkt regionernas fokus, snarare än att få dem att kraftigt ändra fokus.

Satsningen har bestått av två verktyg för att ge stöd till regionerna. För det första har regionerna fått stöd av Socialstyrelsen och för det andra har de fått ekonomiska tillskott genom satsningen. Dessutom signalerar satsningen att vårdplatser är en prioriterad fråga.

Vi ser att Socialstyrelsens arbete har varit en viktig del av den statliga styrningen. De flesta regioner är positivt inställda till Socialstyrelsens arbete. De uppskattar att Socialstyrelsen har en

stödjande roll och för dialog med dem, liksom möjligheterna att byta erfarenheter mellan varandra och lära sig av goda exempel.

Samtliga regioner har valt insatser i linje med satsningens syfte

Det breda fokuset i regeringens styrning speglas också i regionernas insatser. Vi ser att regionerna har arbetat med insatser i hela vårdkedjan, och att flera av dem har påbörjat olika insatser efter att satsningen inletts. Det har inte varit möjligt att särskilja vilka insatser som regionerna gjort på grund av vårdplatssatsningen från andra insatser som regionerna gjort på området.

Ett sätt att bedöma ändamålsenligheten med regionernas insatser är att utgå från måloppfyllelsen. Då ser vi att antalet vårdplatser hittills inte har ökat nationellt. Visserligen ser vi vissa tecken på minskad vårdplatsbrist, men inte så pass stora att vårdplatskoordinatorerna upplever att det har blivit lättare att hitta lediga vårdplatser.

Samtidigt kan det ta tid innan insatser ger effekt och därför har vi även beaktat andra aspekter för att bedöma ändamålsenligheten. Vi ser att en majoritet av regionerna har gjort insatser för att öka antalet vårdplatser och att ännu fler har gjort insatser för att minska vårdplatsbristen. Eftersom målet med satsningen både är att öka vårdplatserna och minska vårdplatsbristen, bedömer vi att insatsernas inriktning får räknas som ändamålsenlig.

Ändamålsenligheten i regionernas insatser kan också utvärderas utifrån arbetet med att ta fram och genomföra insatserna. Ingen region uppfyller alla dimensioner av ändamålsenliga arbetssätt. Men en tredjedel av regionerna har arbetat på ett till största delen ändamålsenligt sätt genom att genomföra behovsanalyser, definiera mål och följa upp dem samt involvera verksamhetsföreträdare.

Ökad kapacitet i vården kräver helhetssyn på systemet

Att olika delar av hälso- och sjukvården påverkar varandra gör att det krävs en helhetssyn på systemet, för att hållbart kunna öka vårdens kapacitet. Samtidigt saknas i dag förutsättningar att med nationell statistik kunna följa patienters förflyttningar mellan vårdnivåer.

Kommunala hälso- och sjukvården påverkas av slutenvården

Den kommunala hälso- och sjukvården spelar en viktig roll för in- och utflödet av patienter till slutenvården, eftersom många patienter rör sig mellan dessa vårdnivåer. Samtidigt påverkas den kommunala hälso- och sjukvården av slutenvården. Den märker av när läget är ansträngt i slutenvården, främst genom försämrad samverkan och informationsöverföring. Men det kan också handla om att slutenvården skriver ut patienter utan att kommunerna har förutsättning att ta hand om dem på bästa sätt.

Även under förhållandevis lugnare perioder i slutenvården utmanas kommunerna av de korta vårdtiderna i slutenvården och ett ökat vårdbehov hos patienterna. Den kommunala hälso- och sjukvården har över tid fått mer ansvar för vård och omvårdnad som tidigare gavs inom slutenvården.

Vi ser att regionerna har arbetat med att minska belastningen i slutenvården med insatser som kan få konsekvenser för vården utanför slutenvården. Det är viktigt att säkerställa att kommunerna får förutsättningar att hantera eventuella minskningar av behov inom slutenvården, som leder till att vård- och omsorgsinsatser flyttas från slutenvården till den kommunala hälso- och sjukvården.

Kan inte följa upp patienter från slutenvården till andra delar av vården

För att kunna bedöma hur satsningen och slutenvårdens arbete påverkar övriga delar av hälso- och sjukvården, behöver man kunna följa hur förändringar i slutenvårdens kapacitet påverkar andra delar av vården. I dag saknas förutsättningar att med tillgänglig statistik följa patientflödena mellan vårdnivåerna. Det innebär att det inte heller går att utvärdera hur förändringar i slutenvårdens kapacitet påverkar den kommunala hälso- och sjukvården, och vice versa. Det finns inte heller någon tydlig definition av kapaciteten i den kommunala hälso- och sjukvården, vilket ytterligare försvårar möjligheterna att undersöka hur den kommunala hälso- och sjukvårdens kapacitet påverkar slutenvården.

Vi lämnar fem rekommendationer

Våra tre första rekommendationer syftar till att stärka en långsiktig och systemövergripande styrning, som möjliggör positiva effekter för verksamheterna och patienterna. Våra två sista rekommendationer syftar till att förbättra förutsättningarna för uppföljning och lärande.

► Regeringen bör stärka förutsättningarna för ett ändamålsenligt arbete i regionerna

En förutsägbar och långsiktig statlig styrning stärker regionernas förutsättningar att arbeta ändamålsenligt mot satsningars mål. Vi ser positivt på regeringens steg i riktning mot ett långsiktigt fokus på vårdkapacitet. Regionerna är positiva till Socialstyrelsens arbete och till fokuset på vårdkapacitet. Vi rekommenderar att regeringen fortsätter fokusera på vårdkapacitet.

Samtidigt som det pågår arbete i regionerna kan vi ännu inte se tydliga effekter för patienter och verksamheter. En möjlig förklaring kan vara att det har gått för kort tid. Vi rekommenderar att regeringen fortsätter att följa upp och utvärdera satsningen för att säkerställa att regeringens styrning och regionernas insatser börjar bidra till satsningens mål. Om arbetet inte börjar ge tydliga effekter med tiden behövs justeringar.

En viktig del i förutsägbar och långsiktig statlig styrning är framförhållning för medel. Regeringen bör ha detta i åtanke när medel till regionerna planeras, och i största möjligaste mån styra mot

lång framförhållning.

► Regeringen bör stärka system- och helhetsperspektivet i styrningen

Olika delar av hälso- och sjukvården påverkar varandra. För att öka vårdens kapacitet är det viktigt att regeringen, regionerna och kommunerna har ett systemperspektiv. Ett exempel på systemperspektiv är att Socialstyrelsen i den nationella planen *Plats för vård* lyfter fram *Ställ om till god och nära vård* som ett av fokusområdena. För att stärka förutsättningarna att vårdkapaciteten ska tillgodose patienternas behov, är det viktigt att primärvården har goda förutsättningar. Vi har tidigare lämnat rekommendationer som är viktiga för detta som fortfarande är relevanta.

Vi vill särskilt lyfta fram behovet av att stärka kommunernas förutsättningar. Vi rekommenderar därför att regeringen ser över hur det kommunala perspektivet kan stärkas i arbetet med att öka vårdens kapacitet. Inom det arbetet är det samtidigt viktigt att ta hänsyn till kommunernas kapacitet att hantera fler statliga styrsignaler.

Det är också viktigt att staten har ett helhetsperspektiv på hur olika satsningar kan stärka eller motverka varandra. Vi rekommenderar därför att regeringen förtydligar och kommunicerar hur olika satsningar hänger samman.

► Regionerna bör prioritera insatser som gör tydlig skillnad för verksamheterna och patienterna

Att vårdplatskoordinatorerna inte upplever någon förbättring talar för att insatserna inte har gjort tydliga skillnader i verksamheterna. Det är regionernas ansvar att se till att befolkningens vårdbehov blir tillgodosedda. Det är viktigt att regionernas insatser ger tydligt märkbara effekter för verksamheterna och i förlängningen för patienterna. Vi rekommenderar att regionerna prioriterar insatser som förväntas ge det. Det är samtidigt viktigt att regionerna ser hälso- och sjukvården ur ett systemperspektiv och utvärderar att insatserna inte leder till negativa effekter i övriga delar av hälso- och sjukvårdssystemet.

Vi kan inte ge mer konkreta rekommendationer på vilka insatser regionerna bör införa. I sin plan för att minska vårdplatsbristen föreslår Socialstyrelsen många insatser. Där skriver Socialstyrelsen också att regionerna behöver välja insatser utifrån sina behov och förutsättningar, vilket vi instämmer i.

► Regeringen och relevanta myndigheter bör stärka förutsättningarna för lärande och uppföljning i hela hälso- och sjukvårdssystemet

Det behövs tillförlitliga data som beskriver hela vård- och omsorgskedjan på individnivå. Först då kan vi följa patienternas förflyttning mellan vårdnivåer och hur förändringar i slutenvårdens kapacitet påverkar andra delar av hälso- och sjukvården. Vi har tidigare instämt i förslagen som Utredningen om hälsodataregister (SOU 2024:57) lämnade. Vi har även i en tidigare rapport rekommenderat att privata vårdgivare ska inkluderas i registret över insatser i kommunal hälso- och sjukvård, och att det införs ett primärvårdsregister.

I linje med det rekommenderar vi att regeringen ger Socialstyrelsen i uppdrag att kartlägga den kommunala hälso- och sjukvårdens kapacitet. En del i uppdraget bör vara att ta fram definitioner och hur det kan mätas. En sådan kartläggning skulle visa vilken information som saknas eller som behöver utvecklas, för att skapa förutsättningar att systematiskt följa upp förändringar i kommunernas kapacitet.

► **Regeringen och relevanta myndigheter bör säkerställa att arbetet för god datakvalitet fortsätter**

I dag går det inte att få en korrekt aktuell nationell bild av antalet vårdplatser, överbeläggningar och utlokaliseringar. För att kunna följa upp satsningens effekter behöver dessa mått finnas tillgängliga med god kvalitet. Här har Socialstyrelsen en viktig roll, och vi rekommenderar därför att regeringen fortsätter att prioritera Socialstyrelsens arbete med att utveckla sin väntetidsdatabas.

Det pågår ett arbete hos Socialstyrelsen att ta över SKR:s väntetidsdatabas. Vi ser positivt på att Socialstyrelsen tillsammans med SKR ser över inrapporteringsmodellen för vårdplatser. Det är viktigt att kontinuerligt arbeta med att säkerställa att vårdplatsdata håller god kvalitet, och att man löpande diskuterar centrala begrepp och definitioner. Samtidigt är det också viktigt att eftersläpningen i statistiken inte är alltför stor, eftersom det finns ett värde av att kunna få en aktuell bild.