

Nationell uppföljning av hälso- och sjukvården 2022

Nätverket hälsofrämjande hälso- och sjukvård

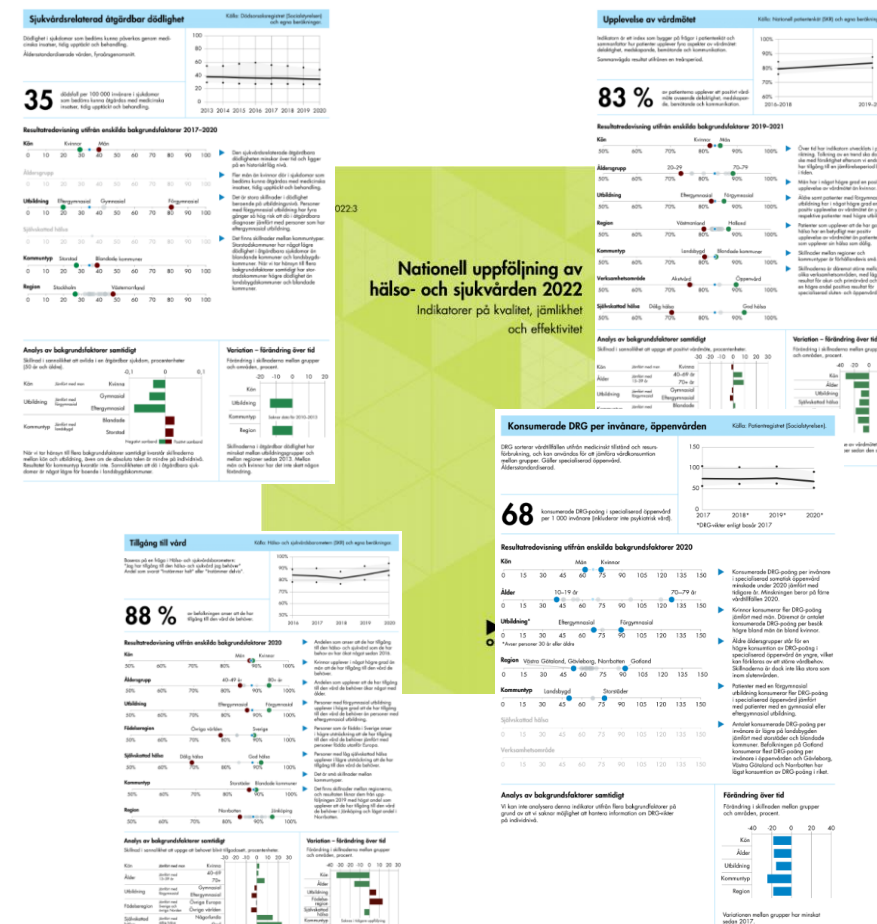
2022-10-12



► vård- och omsorgsanalys

Nationell uppföljning av hälso- och sjukvården – en uppdatering och utveckling av ett tidigare regeringsuppdrag

- Syftet är att löpande följa utvecklingen i hälso- och sjukvården och att identifiera nya utmaningar.
- Vår uppföljning riktar sig framför allt till beslutsfattare på nationell nivå.
- Bygger vidare på ett regeringsuppdrag från 2018 om att ta fram 5-10 indikatorer för nationell uppföljning av hälso- och sjukvården, med särskilt fokus på patientperspektivet



Uppföljningen utgår från hälso- och sjukvårdens mål, med särskilt fokus på patientperspektivet



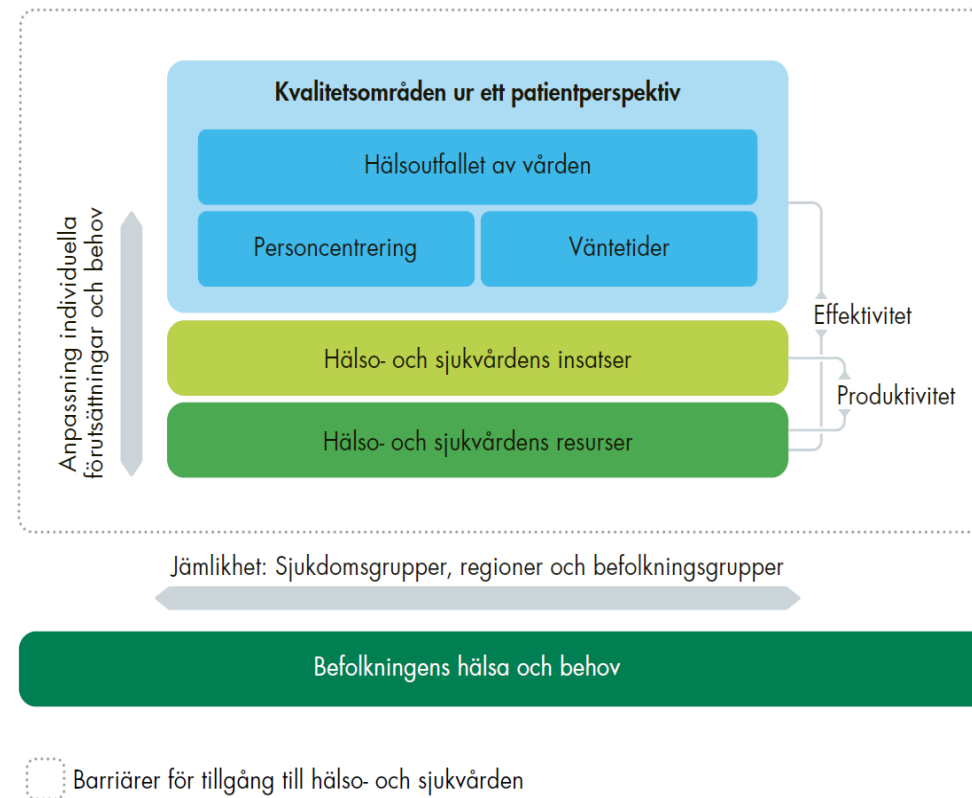
Återspeglar lagstiftningens mål för hälso- och sjukvården

- God kvalitet i vårdens hälsoutfall, personcentrering och tillgänglighet
- Jämlikhet mellan grupper (kön, ålder, självskattad hälsa och socioekonomi) samt regioner
- Effektivitet - att resurserna räcker till så mycket vård som möjligt



Fokus på patientperspektivet

- Indikatorerna är valda utifrån vad patienter och befolkning värderar högst
- Vi inkluderar patientrapporterade mått (PROMs och PREMs)
- Utförliga jämlikhetsanalyser



Vi kompletterar kvalitetsindikatorerna med insats- och resursmått för att kunna analysera produktivitet och effektivitet...

Kvalitetsområden ur ett patientperspektiv	Område	Indikator
	Hälsoutfallet av vården	Sjukvårdsrelaterad åtgärdbar dödlighet
		Hälsogap
		Tillgodosett vårdbehov
	Person-centrering	Upplevelse av vårdmötet
		Upplevelse av samordning
	Väntetider	Medicinsk bedömning inom 3 dagar
		Första besök inom 90 dagar
		Behandling inom 90 dagar
	Tillgänglighetsbarriärer	Tillgång till vård
		Avstått från vård
		Telefontillgänglighet i primärvården

Område	Indikator
Insatser	Fysiska läkarbesök i primärvården
	Digitala utomlänsbesök hos läkare i primärvården
	Viktade primärvårdsbesök
Resurser	Hälsö- och sjukvårdskostnad per invånare
	Personella resurser per 1 000 invånare
	Disponibla vårdplatser per 1 000 invånare
Produktivitet	Kostnad per viktat primärvårdsbesök
	Relativ produktivitetsmatris, primärvård
	Kostnad per DRG-poäng i specialiserad vård
	Relativ produktivitetsmatris, specialiserad vård
Effektivitet	Relativ effektivitetsmatris

...samt internationell jämförelse för att få en uppfattning och styrkor och svagheter

- ✓ Samma indikator
- ✓ Inte helt lika
- ✓ Ingen internationell motsvarighet

Område	Indikator
Kvalitetsområden ur ett patientperspektiv	Hälsoutfallet av vården
	Sjukvårdsrelaterad åtgärdbar dödlighet ✓
	Hälsogap ✓
	Tillgodosett vårdbehov ✓
	Person-centrering
	Upplevelse av vårdmötet ✓
	Upplevelse av samordning ✓
	Väntetider
	Medicinsk bedömning inom 3 dagar ✓
	Första besök inom 90 dagar ✓
	Behandling inom 90 dagar ✓
	Tillgänglighet
	Tillgång till vård ✓
	Avstått från vård ✓
	Telefontillgänglighet i primärvården ✓

Område	Indikator
Insatser	Fysiska läkarbesök i primärvården ✓
	Digitala utomlänsbesök hos läkare i primärvården ✓
	Viktade primärvårdsbesök ✓
Resurser	Hälso- och sjukvårdskostnad per invånare ✓
	Personella resurser per 1 000 invånare ✓
	Disponibla vårdplatser per 1 000 invånare ✓
Produktivitet	Kostnad per viktat primärvårdsbesök ✓
	Relativ produktivitetmatris, primärvård ✓
	Kostnad per DRG-poäng i specialiserad vård ✓
	Relativ produktivitetmatris, specialiserad vård ✓
Effektivitet	Relativ effektivitetmatris ✓

Sammanfattning av resultaten

	Trend	Internationell jämförelse	Jämlikhet			
			Kön	Socio-ekonomi	Hälsa	Geografi
Hälsoutfall av vården	➔ Positiv utveckling i hälsoutfall - Den sjukvårdsrelaterade åtgärdbara dödligheten minskar. - Andelen av befolkningen som upplever att deras behov av vård tillgodoses ökar. - Hälsogapet minskar något.	● Sverige presterar väl i internationell jämförelse - Den sjukvårdsrelaterade åtgärdbara dödligheten är låg i Sverige. - Sverige har ett jämförelsevis litet hälsogap.	●	●	●	●
Personcentrering	➔ Tecken på förbättring - Tecken på förbättring över tid. - Det behövs fler observationer för att kunna avgöra om det rör sig om en långsiktig trend.	● Sämre i primärvården men bättre i sjukhusvården - Sverige presterar sämre än jämförbara länder gällande personcentrering i primärvården. - I den slutna sjukhusvården presterar Sverige bättre än de flesta av jämförbara länder.	●	●	●	●
Väntetider och barriärer	➔ Pandemin skapar uppdämt vårdbehov - Det finns ett uppdämt vårdbehov på grund av pandemin. - Allt fler uppger att de har tillgång till den vård de behöver.	● Längre väntetider i Sverige - Sverige har långa väntetider i internationell jämförelse. - Det är få som avstår vård på grund av kostnader och restid i Sverige, men vanligare att avstå vård på grund av väntetider.	●	●	●	●
Resurser	➔ Ökande kostnader - Kostnaderna för hälso- och sjukvården har ökat sedan 2016. - Antalet sysselsatta läkare har ökat något i förhållande till befolkningen sedan 2016. - Samtidigt har antalet sysselsatta sjuksköterskor minskat. - Antalet vårdplatser minskar i förhållande till befolkningen.	● Höga kostnader men få vårdplatser - Sveriges kostnader för hälso- och sjukvård är höga i internationell jämförelse. - Sverige har en relativt hög läkartäthet, men en låg andel allmänläkare. - Sverige har det lägsta antalet disponibla vårdplatser i förhållande till befolkningen bland länderna i jämförelsen.				

	Trend	Internationell jämförelse	Jämförbarhet			
			Kön	Socio-ekonomi	Hälsa	Geografi
Hälsoutfall av vården	➡ Positiv utveckling i hälsoutfall - Den sjukvårdsrelaterade åtgärdbara dödligheten minskar. - Andelen av befolkningen som upplever att deras behov av vård tillgodoses ökar. - Hälsogapet minskar något.	🟢 Sverige presterar väl i internationell jämförelse - Den sjukvårdsrelaterade åtgärdbara dödligheten är låg i Sverige. - Sverige har ett jämförelsevis litet hälsogap.	🟢	🟡	🔴	🔴
	➡ Tecken på förbättring - Tecken på förbättring över tid. - Det behövs fler observationer för att kunna avgöra om det rör sig om en långsiktig trend.	🟡 Sämre i primärvården men bättre i sjukhusvården - Sverige presterar sämre än jämförbara länder gällande personcentrering i primärvården. - I den slutna sjukhusvården presterar Sverige bättre än de flesta av jämförbara länder.	🟢	🟢	🔴	🟢
Väntetider och barriärer	➡ Pandemin skapar uppdämt vårdbehov - Det finns ett uppdämt vårdbehov på grund av pandemin. - Allt fler uppger att de har tillgång till den vård de behöver.	🔴 Längre väntetider i Sverige - Sverige har långa väntetider i internationell jämförelse. - Det är få som avstår vård på grund av kostnader och restid i Sverige, men vanligare att avstå vård på grund av väntetider.	🟢	🟢	🔴	🔴
Resurser	➡ Ökande kostnader - Kostnaderna för hälso- och sjukvården har ökat sedan 2016. - Antalet sysselsatta läkare har ökat något i förhållande till befolkningen sedan 2016. - Samtidigt har antalet sysselsatta sjuksköterskor minskat. - Antalet vårdplatser minskar i förhållande till befolkningen.	🔴 Höga kostnader men få vårdplatser - Sveriges kostnader för hälso- och sjukvård är höga i internationell jämförelse. - Sverige har en relativt hög läkartäthet, men en låg andel allmänläkare. - Sverige har det lägsta antalet disponibla vårdplatser i förhållande till befolkningen bland länderna i jämförelsen.				

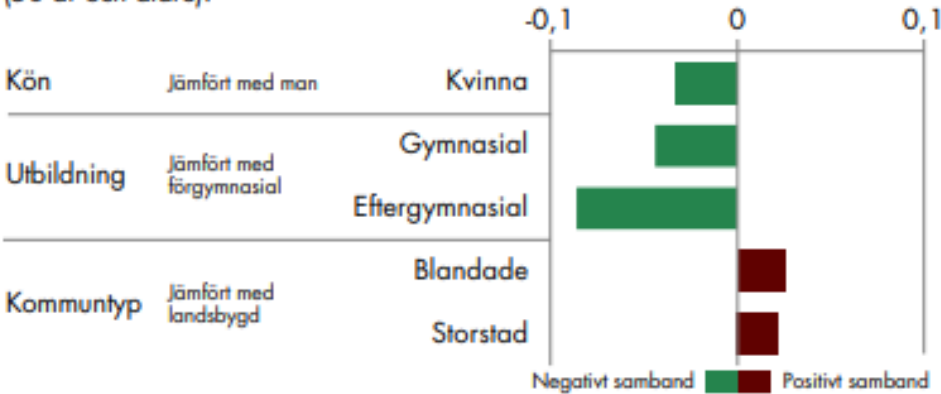
Goda hälsoutfall, men skillnader mellan grupper



Sjukvårdsrelaterad åtgärdbar dödlighet

Analys av bakgrundsfaktorer samtidigt

Skillnad i sannolikhet att avlida i en åtgärdbar sjukdom, procentenheter (50 år och äldre).



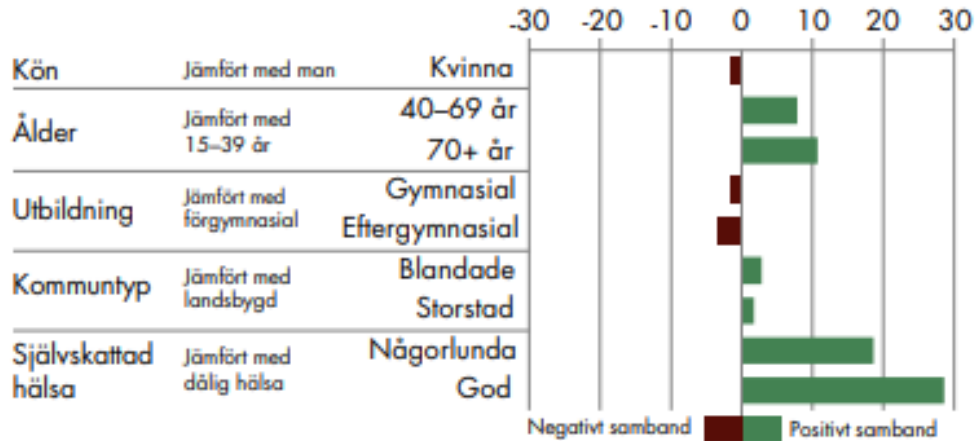
När vi tar hänsyn till flera bakgrundsfaktorer samtidigt kvarstår skillnaderna mellan kön och utbildning, även om de absoluta talen är mindre på individnivå. Resultatet för kommuntyp kvarstår inte. Sannolikheten att dö i åtgärdbara sjukdomar är något lägre för boende i landsbygdskommuner.



Tillgodosett vårdbehov

Analys av bakgrundsfaktorer samtidigt

Skillnad i sannolikhet att uppge att behovet blivit tillgodosett, procentenheter.



När vi tar hänsyn till flera bakgrundsfaktorer samtidigt minskar skillnaden mellan kön och åldersgrupper. Skillnaderna utifrån utbildning och självskattad hälsa kvarstår.

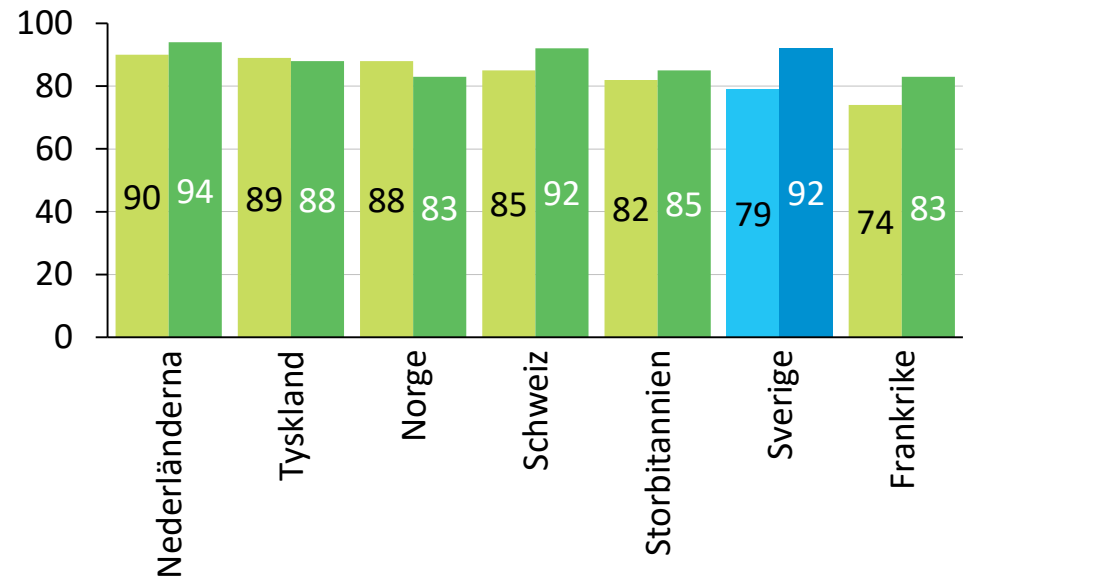
	Trend	Internationell jämförelse	Jämlighet			
			Kön	Socio-ekonomi	Hälsa	Geografi
Hälsoutfall av vården	➡ Positiv utveckling i hälsoutfall - Den sjukvårdsrelaterade åtgärdbara dödligheten minskar. - Andelen av befolkningen som upplever att deras behov av vård tillgodoses ökar. - Hälsogapet minskar något.	● Sverige presterar väl i internationell jämförelse - Den sjukvårdsrelaterade åtgärdbara dödligheten är låg i Sverige. - Sverige har ett jämförelsevis litet hälsogap.	●	●	●	●
Personcentrering	➡ Tecken på förbättring - Tecken på förbättring över tid. - Det behövs fler observationer för att kunna avgöra om det rör sig om en långsiktig trend.	● Sämr i primärvården men bättre i sjukhusvården - Sverige presterar sämre än jämförbara länder gällande personcentrering i primärvården. - I den slutna sjukhusvården presterar Sverige bättre än de flesta av jämförbara länder.	●	●	●	●
Väntetider och barriärer	⬇ Pandemin skapar uppdämt vårdbehov - Det finns ett uppdämt vårdbehov på grund av pandemin. - Allt fler uppger att de har tillgång till den vård de behöver.	● Längre väntetider i Sverige - Sverige har långa väntetider i internationell jämförelse. - Det är få som avstår vård på grund av kostnader och restid i Sverige, men vanligare att avstå vård på grund av väntetider.	●	●	●	●
Resurser	➡ Ökande kostnader - Kostnaderna för hälso- och sjukvården har ökat sedan 2016. - Antalet sysselsatta läkare har ökat något i förhållande till befolkningen sedan 2016. - Samtidigt har antalet sysselsatta sjuksköterskor minskat. - Antalet vårdplatser minskar i förhållande till befolkningen.	● Höga kostnader men få vårdplatser - Sveriges kostnader för hälso- och sjukvård är höga i internationell jämförelse. - Sverige har en relativt hög läkartäthet, men en låg andel allmänläkare. - Sverige har det lägsta antalet disponibla vårdplatser i förhållande till befolkningen bland länderna i jämförelsen.	●	●	●	●

Sverige ligger sämre till när det gäller personcentrering i primärvården



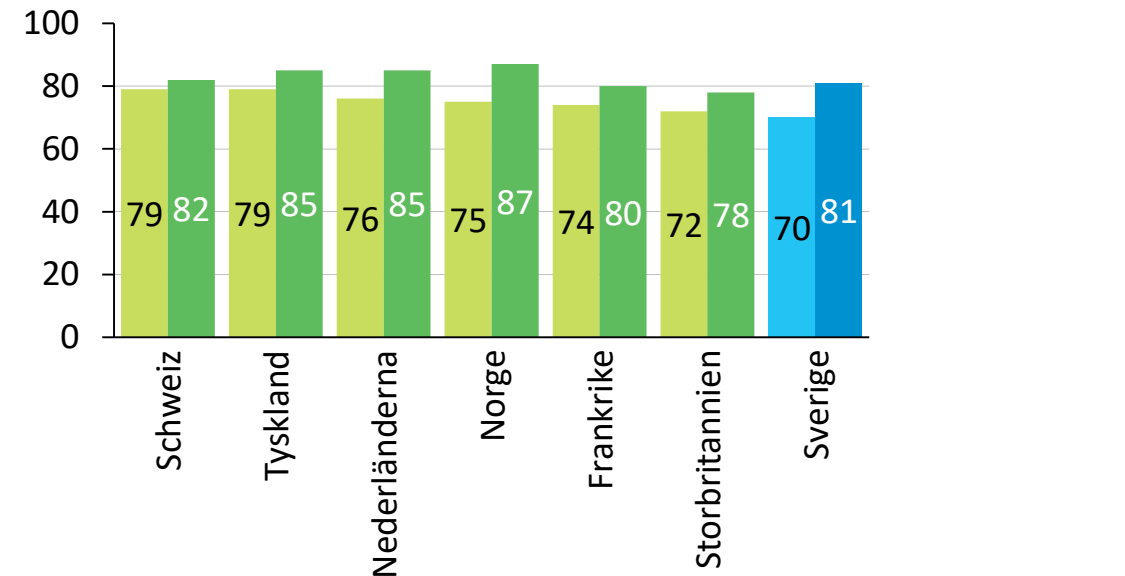
Delaktighet

Andelen som anser att de är delaktiga (procent)



Samordning

Andelen som upplever en god samordning (procent)



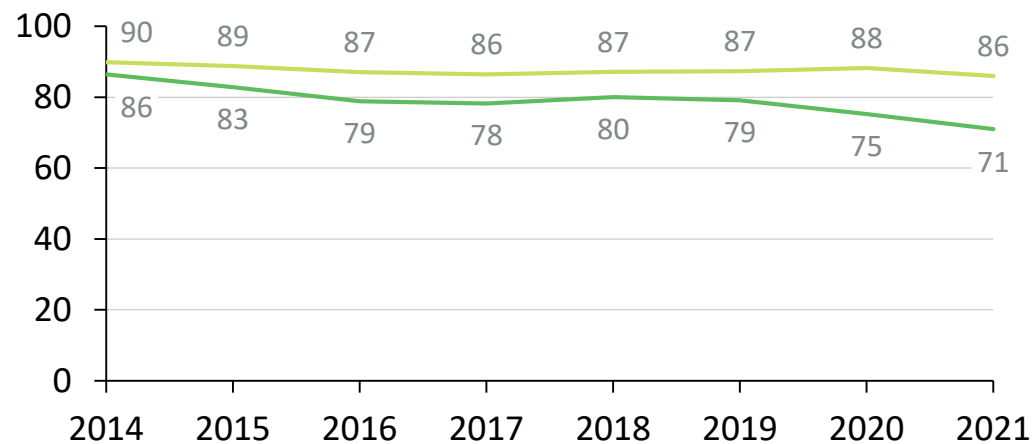
	Trend	Internationell jämförelse	Jämlikhet			
			Kön	Socio-ekonomi	Hälsa	Geografi
Hälsoutfall av vården	➔ Positiv utveckling i hälsoutfall - Den sjukvårdsrelaterade åtgärdbara dödligheten minskar. - Andelen av befolkningen som upplever att deras behov av vård tillgodoses ökar. - Hälsogapet minskar något.	● Sverige presterar väl i internationell jämförelse - Den sjukvårdsrelaterade åtgärdbara dödligheten är låg i Sverige. - Sverige har ett jämförelsevis litet hälsogap.	●	●	●	●
Personcentrering	➔ Tecken på förbättring - Tecken på förbättring över tid. - Det behövs fler observationer för att kunna avgöra om det rör sig om en långsiktig trend.	● Sämlre i primärvården men bättre i sjukhusvården - Sverige presterar sämlre än jämförbara länder gällande personcentrering i primärvården. - I den slutna sjukhusvården presterar Sverige bättre än de flesta av jämförbara länder.	●	●	●	●
Väntetider och barriärer	➔ Pandemin skapar uppdämt vårdbehov - Det finns ett uppdämt vårdbehov på grund av pandemin. - Allt fler uppger att de har tillgång till den vård de behöver.	● Längre väntetider i Sverige - Sverige har långa väntetider i internationell jämförelse. - Det är få som avstår vård på grund av kostnader och restid i Sverige, men vanligare att avstå vård på grund av väntetider.	●	●	●	●
Resurser	➔ Tecken på förbättring - Kostnaderna för hälso- och sjukvården har ökat sedan 2016. - Antalet sysselsatta läkare har ökat något i förhållande till befolkningen sedan 2016. - Samtidigt har antalet sysselsatta sjuksköterskor minskat. - Antalet vårdplatser minskar i förhållande till befolkningen.	● Höga kostnader men få vårdplatser - Sveriges kostnader för hälso- och sjukvård är höga i internationell jämförelse. - Sverige har en relativt hög läkartäthet, men en låg andel allmänläkare. - Sverige har det lägsta antalet disponibla vårdplatser i förhållande till befolkningen bland länderna i jämförelsen.	●	●	●	●

Pandemin har gett avtryck i väntetiderna i den specialiserade vården



Första besök i den specialiserade vården

Procent

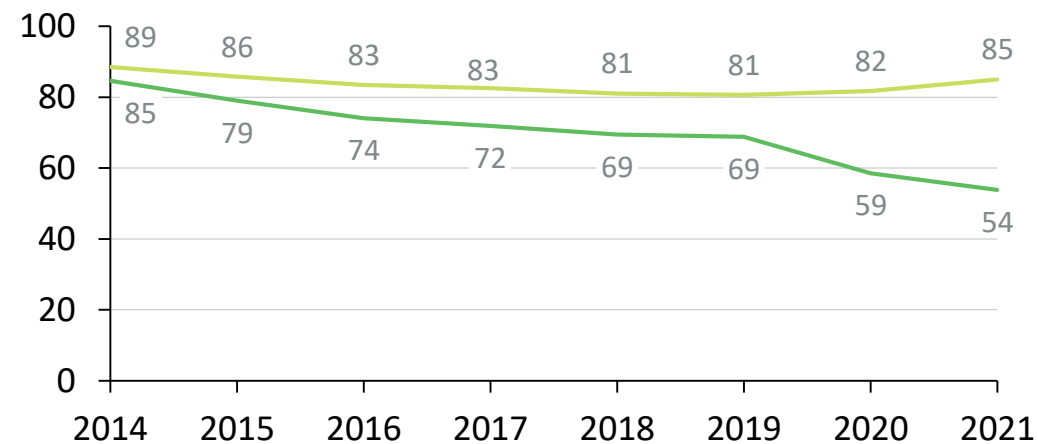


- Andel som fått ett första besök inom 90 dagar
- Andel som väntat på ett första besök i högst 90 dagar



Behandling i den specialiserade vården

Procent



- Andel som påbörjat behandling inom 90 dagar
- Andel som väntat på behandling i högst 90 dagar

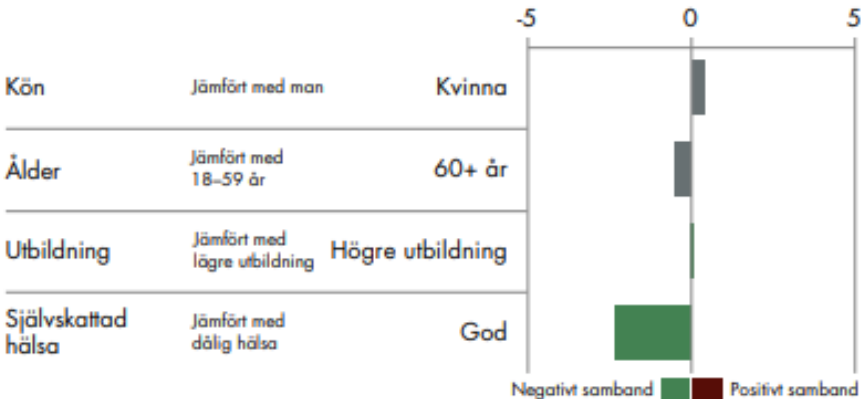
	Trend	Internationell jämförelse	Jämlikhet			
			Kön	Socio-ekonomi	Hälsa	Geografi
Hälsoutfall av vården	➔ Positiv utveckling i hälsoutfall - Den sjukvårdsrelaterade åtgärdbara dödligheten minskar. - Andelen av befolkningen som upplever att deras behov av vård tillgodoses ökar. - Hälsogapet minskar något.	● Sverige presterar väl i internationell jämförelse - Den sjukvårdsrelaterade åtgärdbara dödligheten är låg i Sverige. - Sverige har ett jämförelsevis litet hälsogap.	●	●	●	●
	➔ Tecken på förbättring - Tecken på förbättring över tid. - Det behövs fler observationer för att kunna avgöra om det rör sig om en långsiktig trend.	● Sämrre i primärvården men bättre i sjukhusvården - Sverige presterar sämrre än jämförbara länder gällande personcentrering i primärvården. - I den slutna sjukhusvården presterar Sverige bättre än de flesta av jämförbara länder.	●	●	●	●
Väntetider och barriärer	➔ Pandemin skapar uppdämt vårdbehov - Det finns ett uppdämt vårdbehov på grund av pandemin. - Allt fler uppger att de har tillgång till den vård de behöver.	● Längre väntetider i Sverige - Sverige har långa väntetider i internationell jämförelse. - Det är få som avstår vård på grund av kostnader och restid i Sverige, men vanligare att avstå vård på grund av väntetider.	●	●	●	●
Resurser	➔ Tecken på förbättring - Kostnaderna för hälso- och sjukvården har ökat sedan 2016. - Antalet sysselsatta läkare har ökat något i förhållande till befolkningen sedan 2016. - Samtidigt har antalet sysselsatta sjuksköterskor minskat. - Antalet vårdplatser minskar i förhållande till befolkningen.	● Höga kostnader men få vårdplatser - Sveriges kostnader för hälso- och sjukvård är höga i internationell jämförelse. - Sverige har en relativt hög läkartäthet, men en låg andel allmänläkare. - Sverige har det lägsta antalet disponibla vårdplatser i förhållande till befolkningen bland länderna i jämförelsen.	●	●	●	●

Personer med sämre självskattad hälsa upplever i högre utsträckning tillgänglighetsbarriärer

Avstår från vård

Analys av bakgrundsfaktorer samtidigt

Skillnad i sannolikhet att avstå från vård, procentenheter.

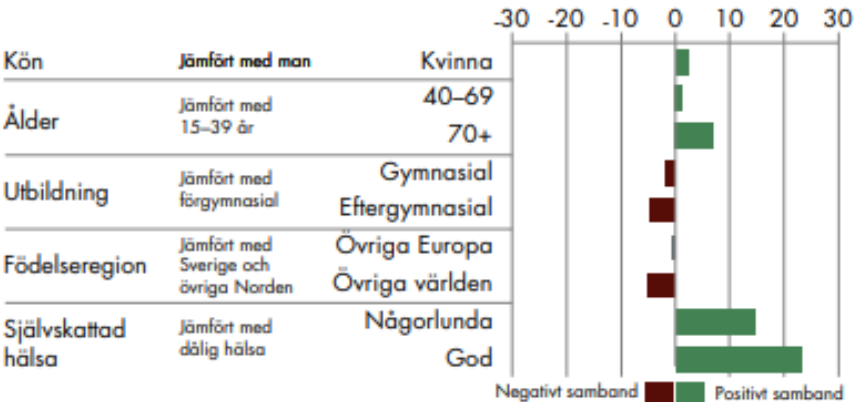


När vi tar hänsyn till flera bakgrundsfaktorer är det endast skillnaden utifrån självskattad hälsa som kvarstår.

Tillgång till den vård man behöver

Analys av bakgrundsfaktorer samtidigt

Skillnad i sannolikhet att uppges att behovet blivit tillgodosett, procentenheter.



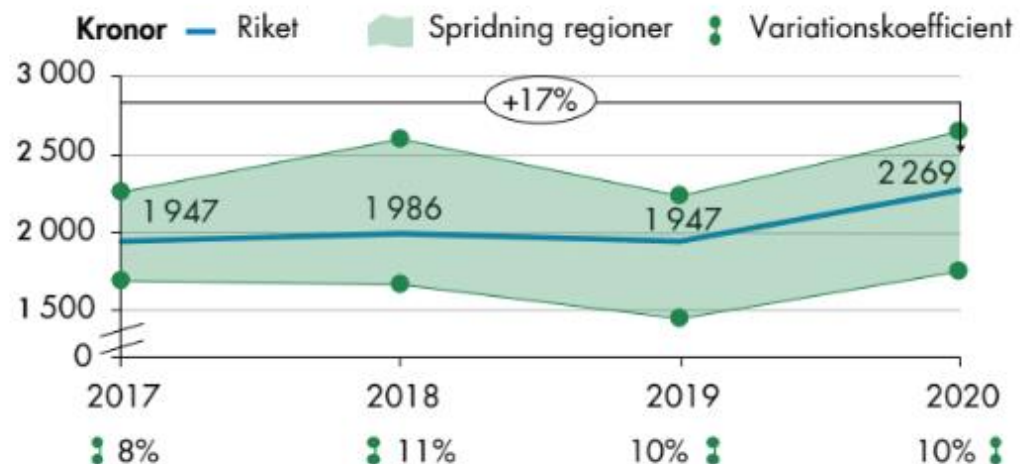
När vi tar hänsyn till flera bakgrundsfaktorer samtidigt ser vi skillnader jämfört med resultatet ovan. Inga skillnader kvarstår mellan kommuntyper (exkluderad) och skillnaderna mellan utbildningsgrupper minskar medan skillnaderna utifrån födelseregion ökar.

	Trend	Internationell jämförelse	Jämlikhet			
			Kön	Socio-ekonomi	Hälsa	Geografi
Hälsoutfall av vården	➡ Positiv utveckling i hälsoutfall - Den sjukvårdsrelaterade åtgärdbara dödligheten minskar. - Andelen av befolkningen som upplever att deras behov av vård tillgodoses ökar. - Hälsogapet minskar något.	● Sverige presterar väl i internationell jämförelse - Den sjukvårdsrelaterade åtgärdbara dödligheten är låg i Sverige. - Sverige har ett jämförelsevis litet hälsogap.	●	●	●	●
	➡ Tecken på förbättring - Tecken på förbättring över tid. - Det behövs fler observationer för att kunna avgöra om det rör sig om en långsiktig trend.	● Sämlre i primärvården men bättre i sjukhusvården - Sverige presterar sämlre än jämförbara länder gällande personcentrering i primärvården. - I den slutna sjukhusvården presterar Sverige bättre än de flesta av jämförbara länder.	●	●	●	●
Väntetider och barriärer	➡ Pandemin skapar uppdämt vårdbehov - Det finns ett uppdämt vårdbehov på grund av pandemin. - Allt fler uppger att de har tillgång till den vård de behöver.	● Längre väntetider i Sverige - Sverige har långa väntetider i internationell jämförelse. - Det är få som avstår vård på grund av kostnader och restid i Sverige, men vanligare att avstå vård på grund av väntetider.	●	●	●	●
Resurser	➡ Ökande kostnader - Kostnaderna för hälso- och sjukvården har ökat sedan 2016. - Antalet sysselsatta läkare har ökat något i förhållande till befolkningen sedan 2016. - Samtidigt har antalet sysselsatta sjuksköterskor minskat. - Antalet vårdplatser minskar i förhållande till befolkningen.	● Höga kostnader men få vårdplatser - Sveriges kostnader för hälso- och sjukvård är höga i internationell jämförelse. - Sverige har en relativt hög läkartäthet, men en låg andel allmänläkare. - Sverige har det lägsta antalet disponibla vårdplatser i förhållande till befolkningen bland länderna i jämförelsen.				

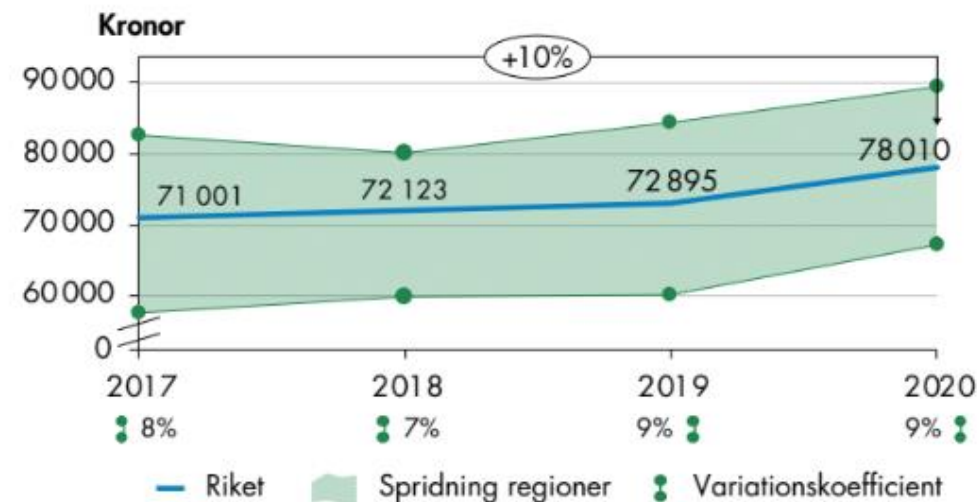
Minskad produktivitet under pandemin



Nettokostnad per viktat besök i primärvården



Nettokostnad per DRG-poäng

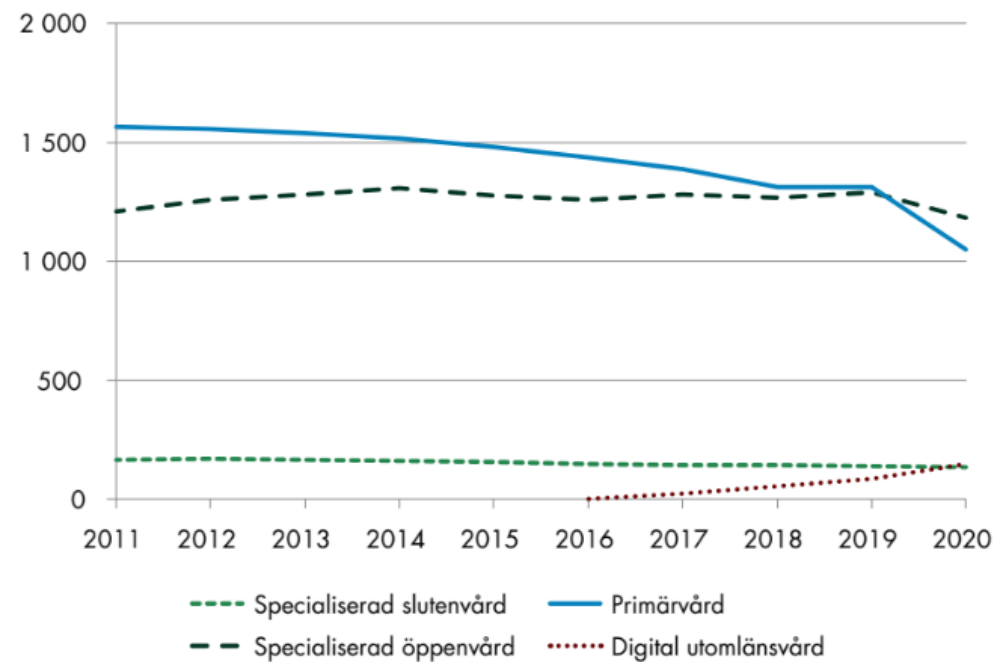


Insatser och kostnader



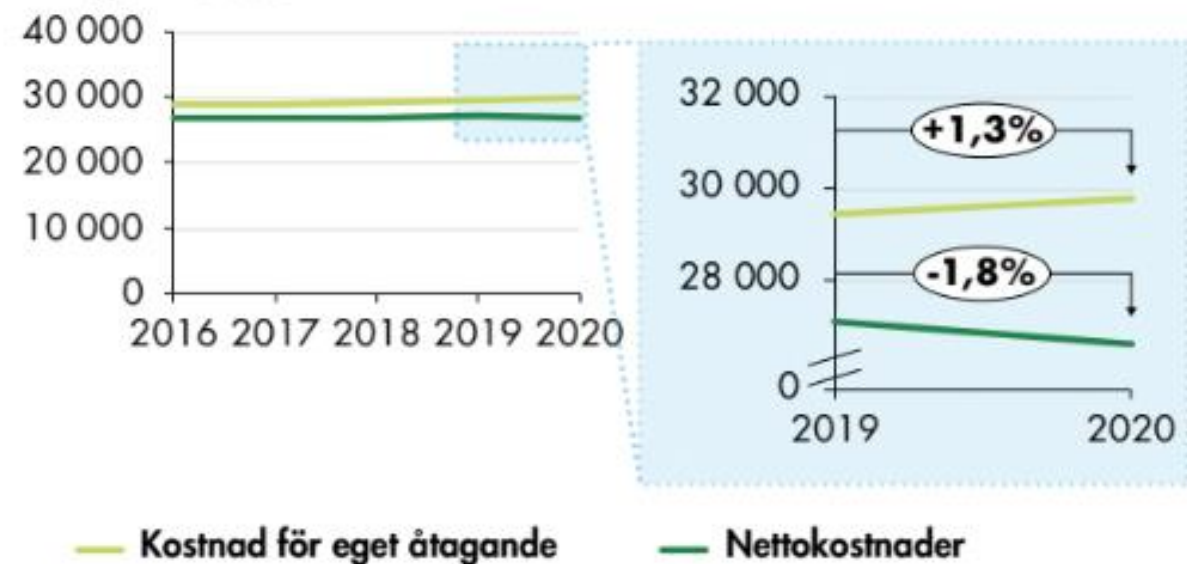
Antalet läkarbesök minskar

Per 1000 invånare



Kostnaderna har ökat

Kr per invånare



Myndigheten för vård- och omsorgsanalys

Kajsa.Hanspers@vardanalys.se



www.vardanalys.se



registrator@vardanalys.se



[@vardanalys](https://twitter.com/vardanalys)