



Region Stockholms arbete med vårdbehovsanalyser

Lina Wahlström
Hälso- och sjukvårdsförvaltningen



EN NY RIKTNING FÖR REGION STOCKHOLM

Ansvar i ett fortsatt tufft läge
Budget 2025 för Region StockholmEn starkare
Stockholmsregion

Socialdemokraterna Centerpartiet nyligpartiet de gröna

Budgetupppdrag från 2023 att förstärka arbetet med vårdbehovsanalyser – löper hela mandatperioden

Hur arbetar vi?

Syftet med uppdraget är att beslutsunderlag i högre utsträckning ska utgå från befolkningens nuvarande och framtida vårdbehov

Arbetet består av tre delar

Utveckling av metoder,
verktyg och arbetssätt

Övergripande samlad
vårdbehovsanalys till
budgetunderlag

Fördjupade
vårdbehovsanalyser i andra
pågående projekt och
uppdrag

Nuvarande organisering för uppdraget

Ledningsgrupp

Berörda enhetschefer

Arbetsgrupp

Projektledare

Analytiker

Statistiker

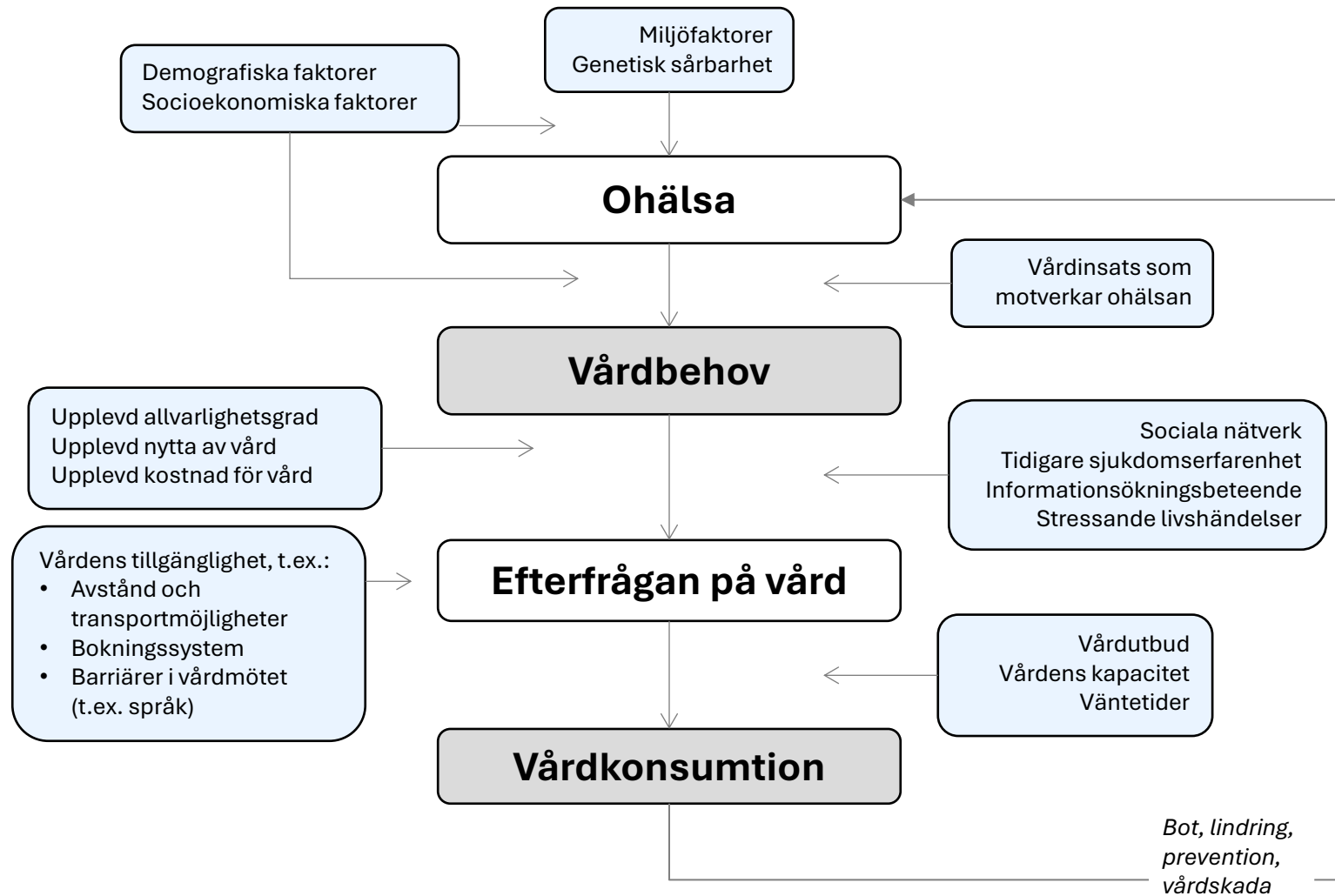
Medicinskt sakkunnig

Sakkunniga folkhälsa

Sakkunniga epidemiologi

Sakkunniga hälsoekonomi

Analysmodell



Hälsodata

- DALY
- Självskattad hälsa
- Medellivslängd
- Diagnoser

Demografi och socioekonomi

- Befolkningsprognos
- Livsvillkorsindex

Enkätdata

- Självskattad hälsa
- Upplevelser av och åsikter om vården

CNI

ACG

Geografiska analyser

Vårdutbudinformation

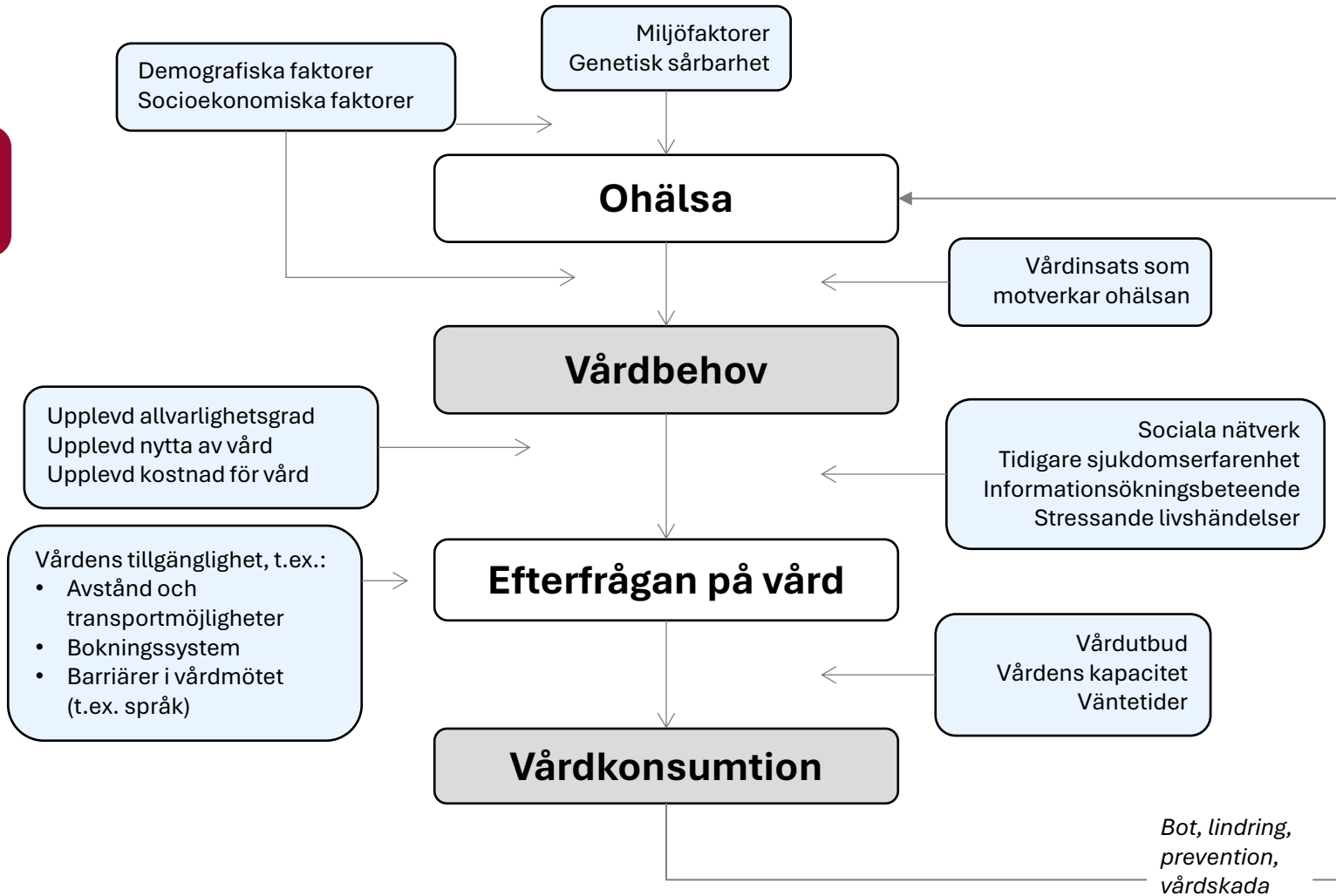
Kapacitet

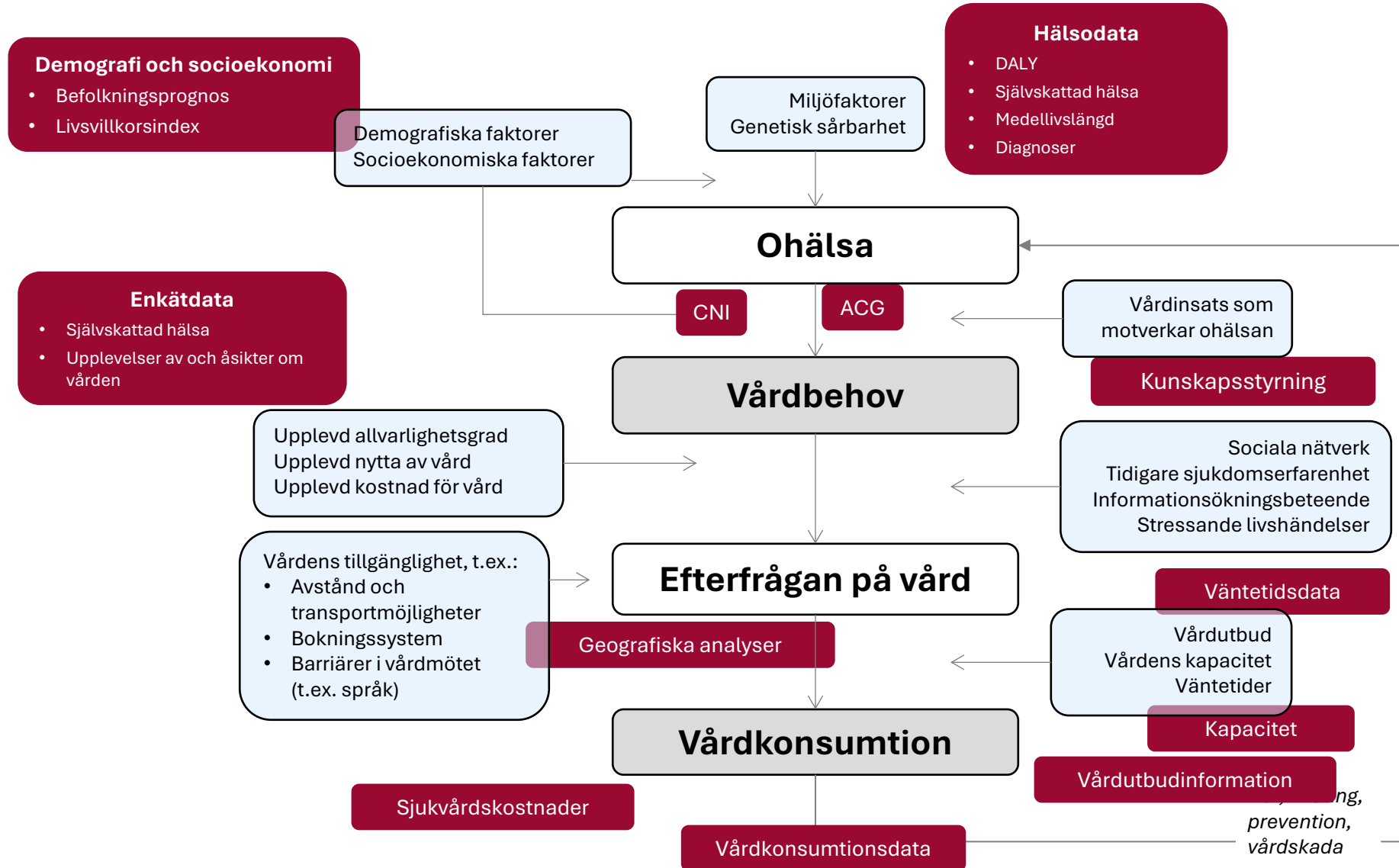
Väntetidsdata

Vårdkonsumtionsdata

Kunskapsstyrning

Sjukvårdskostnader





**Exempel från rapporten Övergripande analys av
vårdbehov och vårdkonsumtion 2026-2033**

Strukturen följer analysmodellen

Ohälsa och vårdbehov

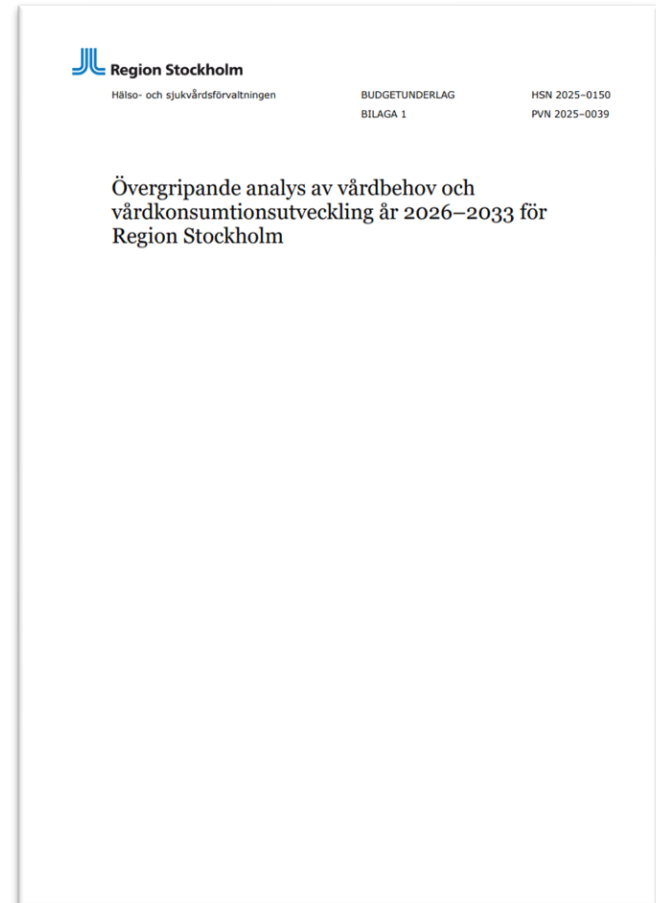
- Hälsoskillnader mellan grupper
- Utveckling av sjukdomsbörda
- Riskfaktorer för ohälsa och insatser som kan minska vårdbehov

Efterfrågan på vård, tillgänglighet och vårdutbud

- Skillnader mellan grupper i efterfrågan på vård
- Vårdutbudets geografiska placering
- Väntetider i vården
- Lågvärdevård

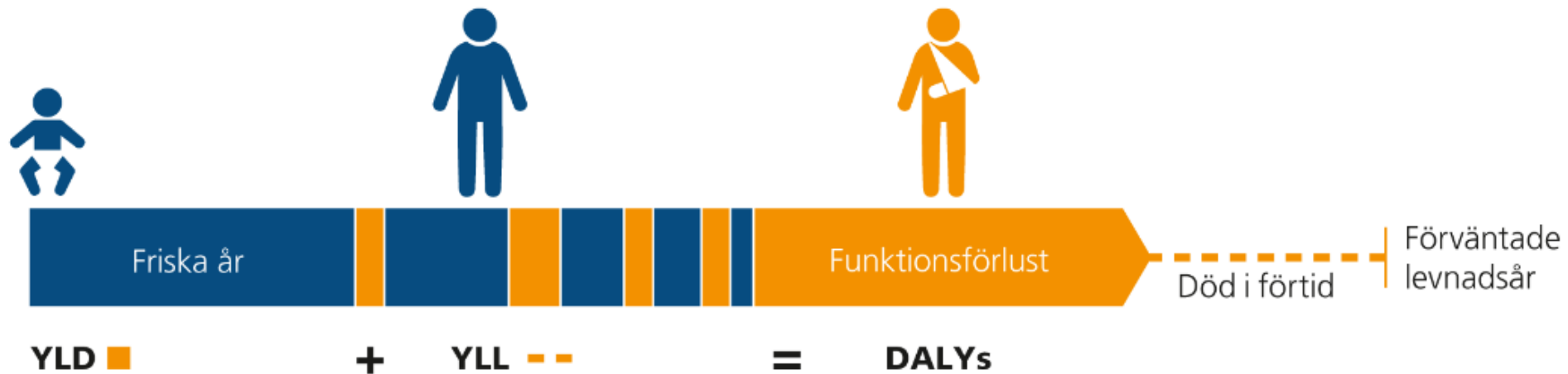
Vårdkonsumtion

- Ohälsans koppling till vårdkonsumtion
- Historisk och framtida utveckling av vårdkonsumtion



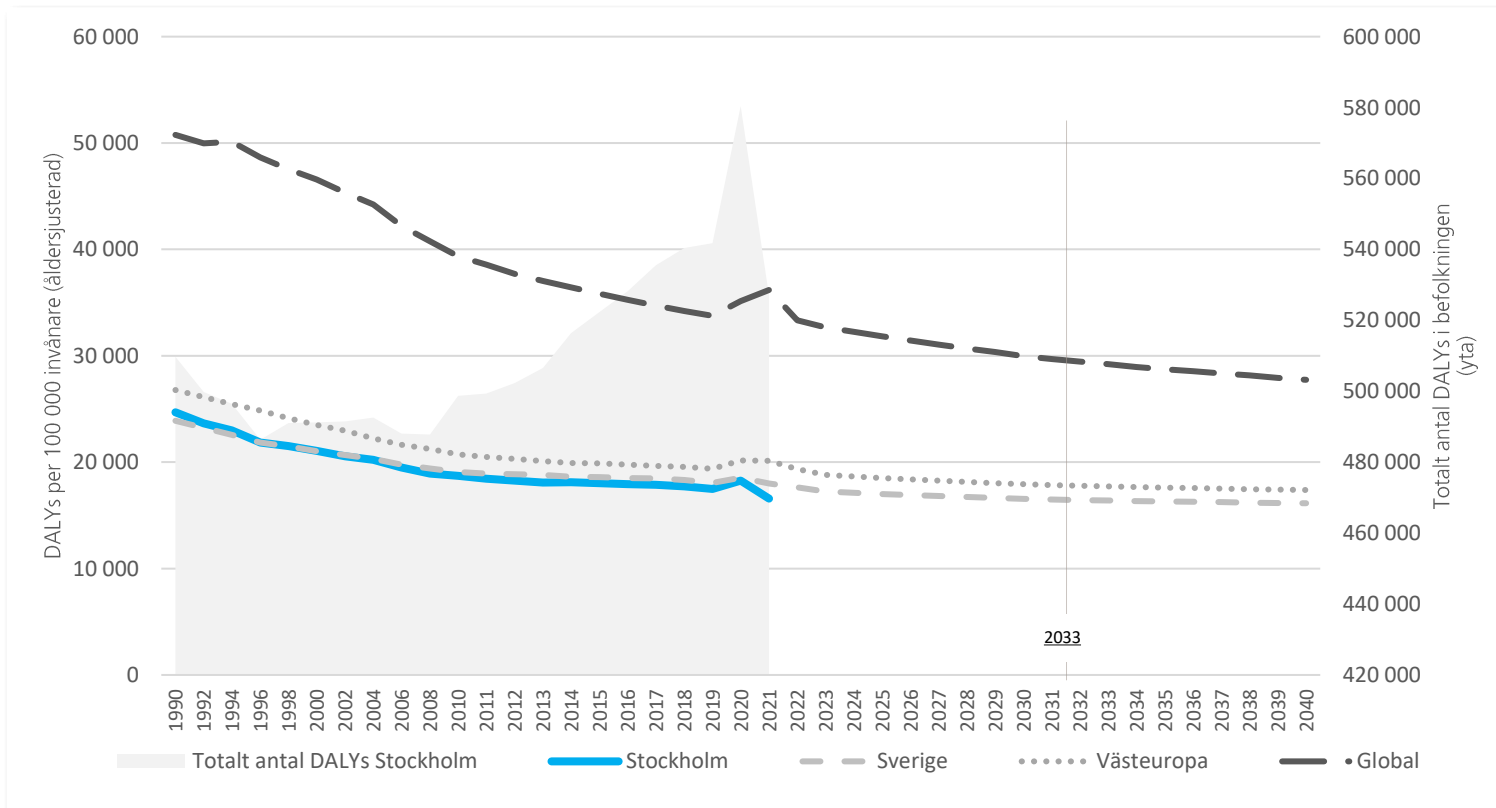
Sjukdomsbörda (DALYs) – mått på ohälsa i en befolkning

- Sjukdomsbörda mäts i form av funktionsjusterade levnadsår, DALYs (Disability Adjusted Life Years)
- Måttet summerar de år som förloras på grund av förtida död (YLL) och de friska år som förloras på grund av sjukdom eller skada (YLD).
- Detta gör det möjligt att kvantifiera ohälsa och jämföra olika tillstånd på befolkningsnivå.

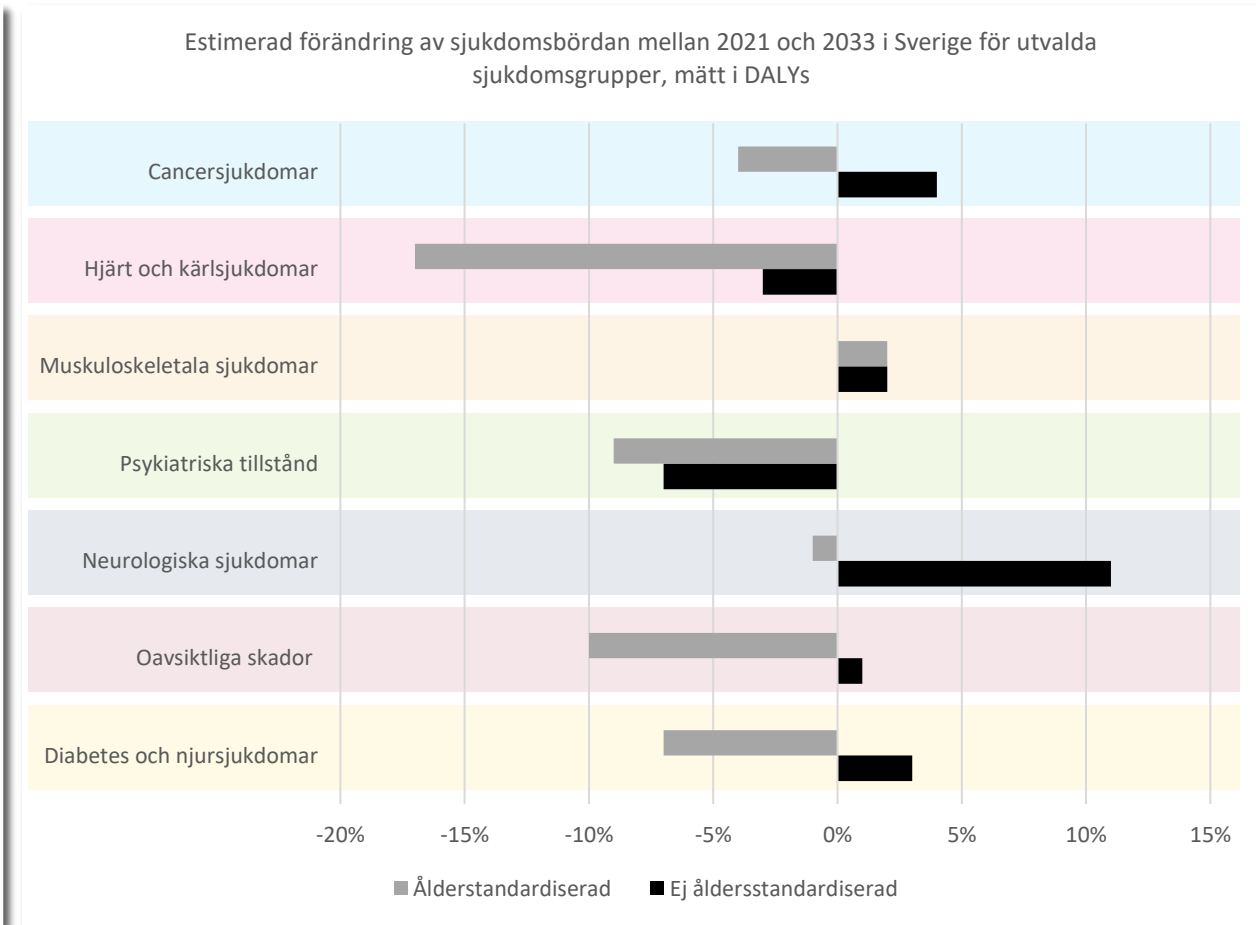
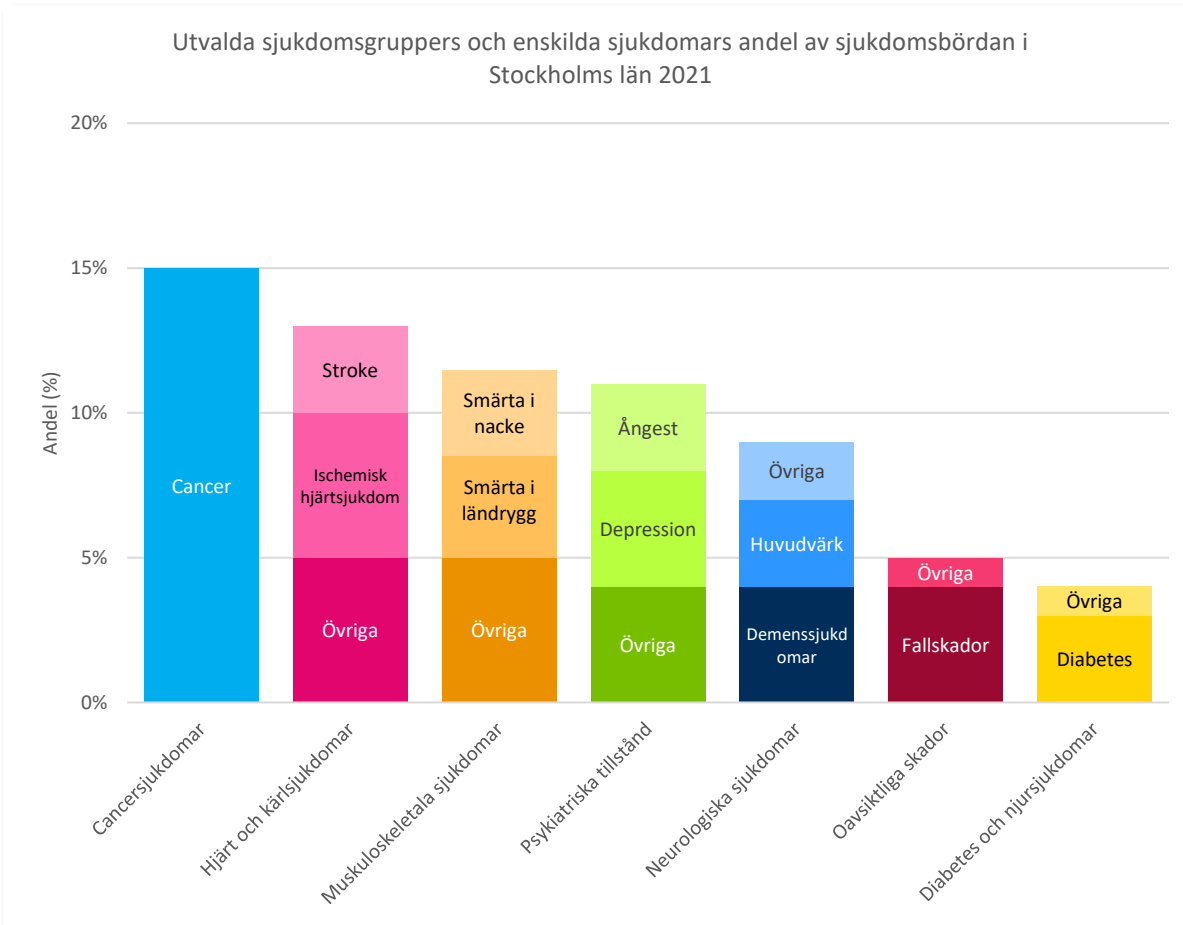


Övergripande utveckling av sjukdomsbördan

Befolkningen blir allt friskare och lever längre. Totalt sett väntas sjukdomsbördan öka de närmaste decennierna.

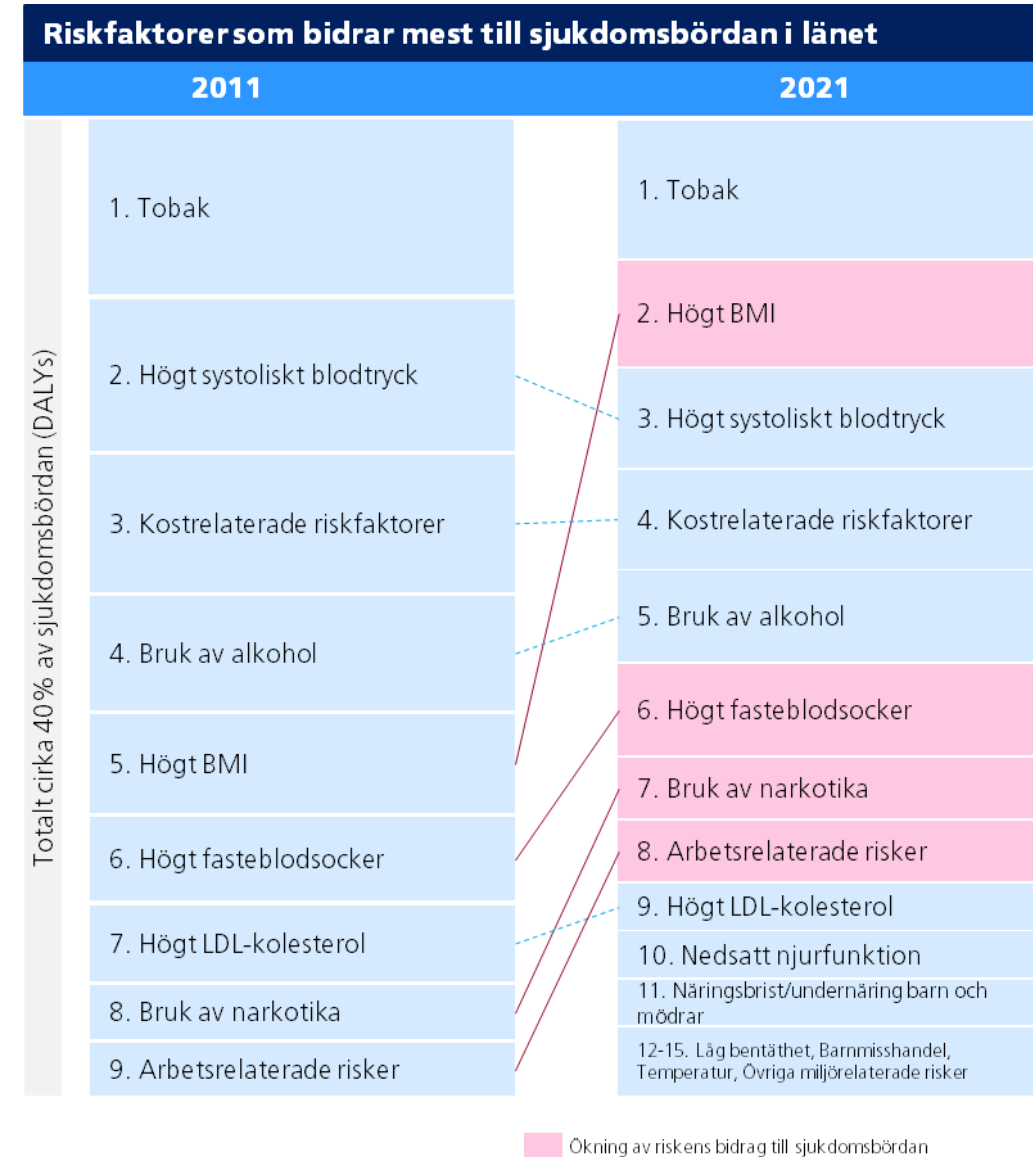


För flera sjukdomsgrupper förväntas den totala sjukdomsbördan öka, trots att den åldersstandardiserad förväntas minska. Det beror på en växande och åldrande befolkning.



Riskfaktorsers bidrag till sjukdomsöörnan

- En stor del av befolkningens ohälsa och vårdbehov kan kopplas till olika typer av påverkbara riskfaktorer
 - Metabola
 - Beteenderelaterade
 - Miljö- och arbetsrelaterade



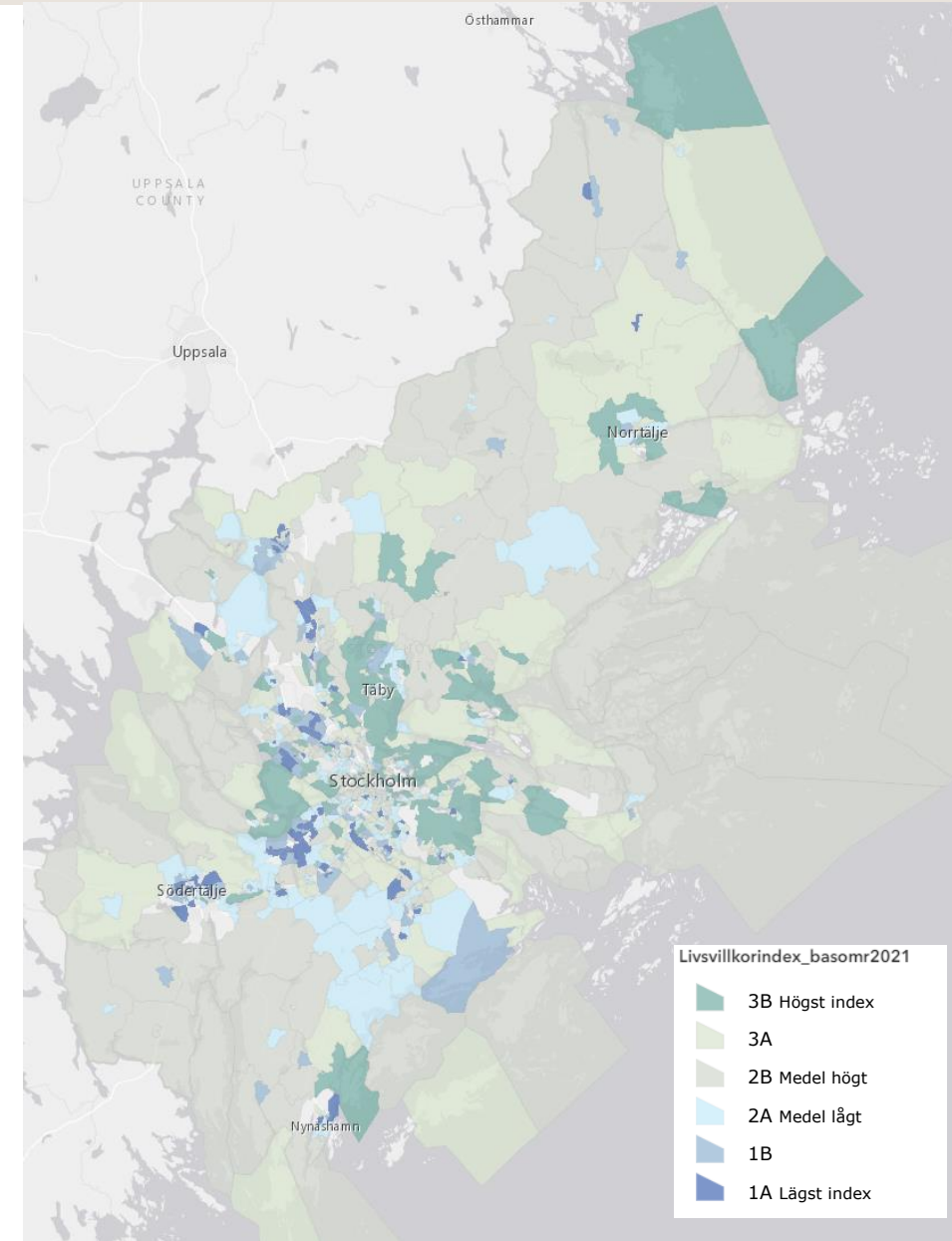
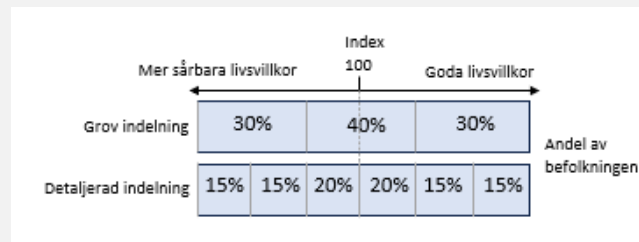
Socioekonomi - livsvillkorindex

Socioekonomiskt index på detaljerad nivå som möjliggör analyser utifrån socioekonomi, till exempel genom att

- Koppla vårdkonsumtion till socioekonomi
- Analysera vårdgivares lokalisering utifrån socioekonomi

Ingående parametrar Livsvillkorindex

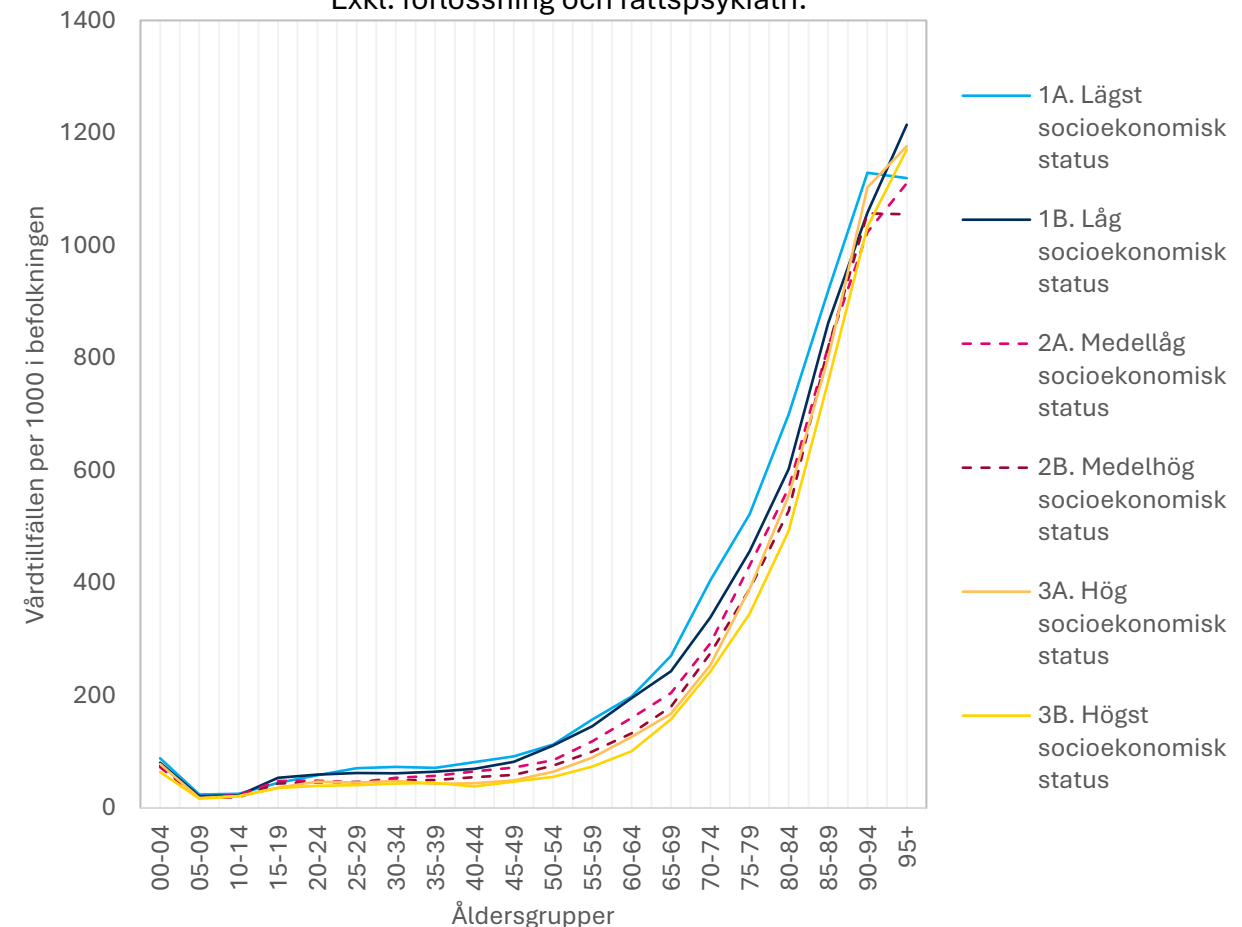
- Andel ensamstående föräldrar
- Andel utrikesfödda
- Andel med förgymnasial utbildning
- Andel som fått ekonomiskt bistånd senaste året
- Andel som varit arbetslösa senaste året
- Medianinkomst
- Boyta



Socioekonomiska skillnader

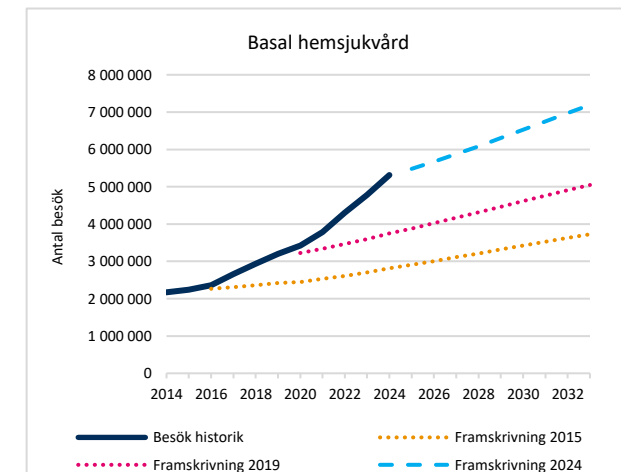
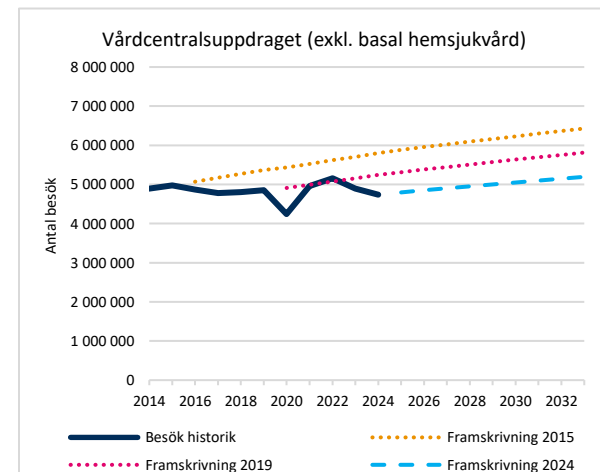
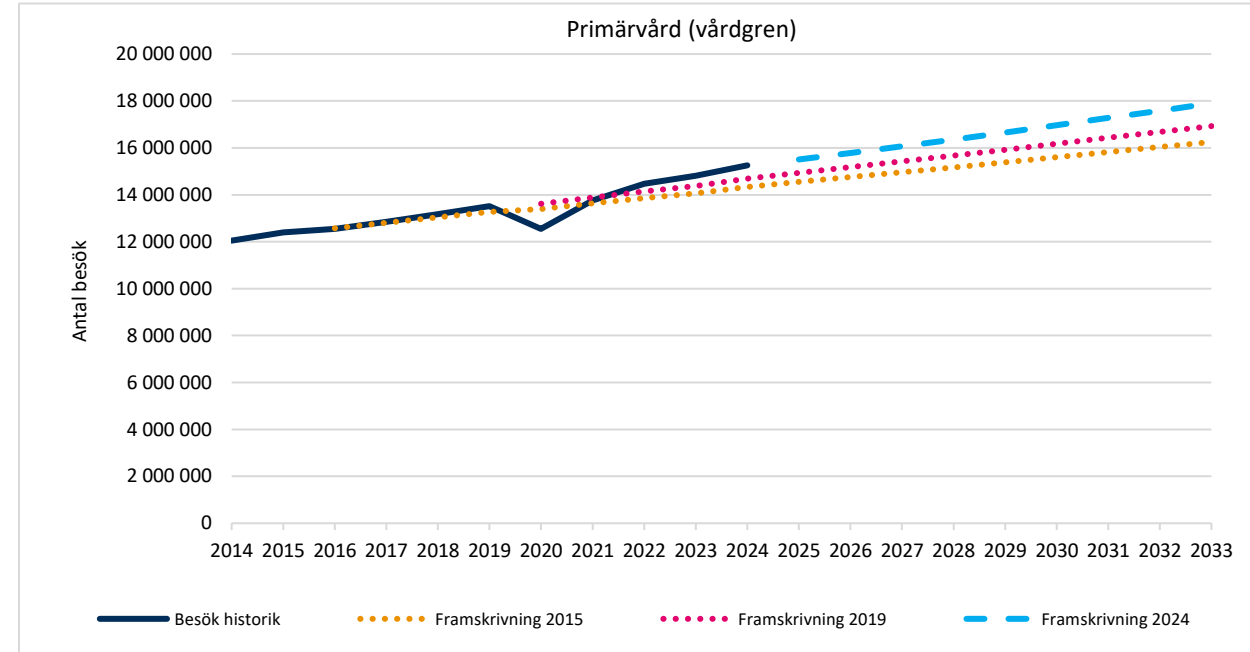
- Grupper med hög socioekonomi har ofta bättre hälsa och längre livslängd – och vice versa för grupper med låg socioekonomi
- Data över inläggningar i slutenvård visar att grupperna med låg socioekonomi (1A och 1B) har från cirka 30 års ålder upp till 90 års ålder en högre slutenvårdskonsumtion än befolkningen som helhet

Vårdtillfällen per 1000 i befolkningen i respektive åldersgrupp per socioekonomisk grupp (livsvillkorindex) 2023.
Exkl. förlossning och rättspsykiatri.



Vårdkonsumtion: Primärvård

- Besöksutvecklingen följer i stort befolkningsutvecklingen
- Besöksutvecklingen för länets vårdcentraler har legat relativt konstant i absoluta tal sedan 2014. I realiteten innebär det en minskning med cirka en miljon besök jämfört med befolkningsutvecklingen.
- Basal hemsjukvård har däremot ökat markant, både i absoluta tal och jämfört med befolkningen





Tack!