

Primärt i vården

En studie om befolkningens syn på kontinuitet vid vårdcentraler

Webpresentation med urval av resultat



Egeninitierat uppdrag för att bidra med kunskap i utvecklingen av vården

- Syftet med projektet är att bidra med kunskap om befolkningens preferenser för utvecklingen av primärvården.
- Målet är att analysera befolkningens erfarenheter av och preferenser för olika kvalitetsaspekter som relaterar till kontinuitet hos vårdcentraler. Vidare är målet att belysa hur vårdcentraler bättre kan möta patienters behov av och preferenser för kontinuitet.



Vi har undersökt befolkningens syn på kontinuitet vid vårdcentraler

- Enkätutskick hösten 2019 till slumpmässigt urval av 6 000 i vuxna personer i befolkningen – svarsfrekvens 32 procent.
 - Våra representativitetsanalyser visar att de som svarade på enkäten stämmer relativt väl överens med den vuxna befolkningen som helhet.
 - Majoriteten av respondenterna (78 %) har besök en vårdcentral det senaste året.
- Enkäten bestod av olika delar
 - Frågor om vårdkonsumtion, hälsa och fasta kontakter i vården.
 - Hur viktiga befolkningen tycker att olika kvalitetsaspekter är och hur väl de tycker att dessa uppfylls i praktiken på deras vårdcentraler.
 - Valsituationer där de svarande fick välja mellan olika fiktiva vårdcentraler utifrån fyra kvalitetsaspekter: olika typer av fast vårdkontakt, olika grad av delaktighet och samordning samt olika väntetider till icke-akuta besök.



Kontinuitet har ingen entydig definition

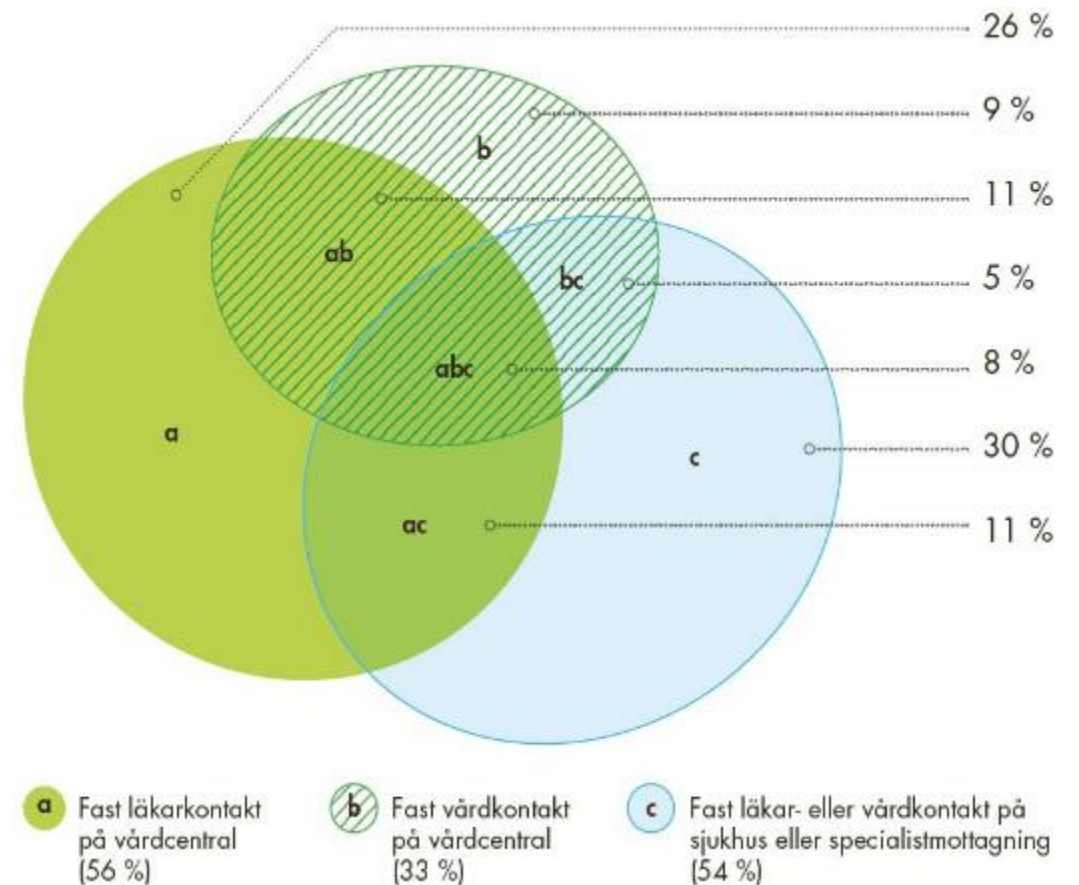
- Kontinuitet har ingen entydig definition. Det kan bland annat handla om relationskontinuitet, informationskontinuitet eller en slags koordinerande kontinuitet (eng. managementkontinuitet). (Haggerty m.fl. 2003, Saultz 2003, Deeny m.fl. 2017).
- Världshälsoorganisationens (WHO) beskrivning av vårdkontinuitet är fritt översatt:
”Den utsträckning som personer upplever en serie enskilda hälso- och sjukvårdshändelser som sammanhängande och sammankopplade över tid och att de överensstämmer med deras hälsobehov och preferenser.”
- I vår enkät har vi ställt frågor som på olika sätt relaterar till kontinuitet. Det kan till exempel handla om personers erfarenheter och preferenser för olika typer av fasta vårdkontakter, delaktighet, samordning eller tillgänglighet.

Befolkningens erfarenheter



En tredjedel av befolkningen har en fast kontakt på vårdcentralen

- Majoriteten av befolkningen, 91 procent har en ordinarie vårdcentral där de är listade eller vanligen går till.
- 32 procent av befolkningen har en fast läkarkontakt eller annan fast vårdkontakt på vårdcentralen.
- Om vi också inkluderar sjukhus och specialistmottagningar uppger nästan hälften av befolkningen att de har en fast kontakt någonstans i vården.
- Andelen som har en fast kontakt skiljer sig mellan olika grupper i befolkningen.



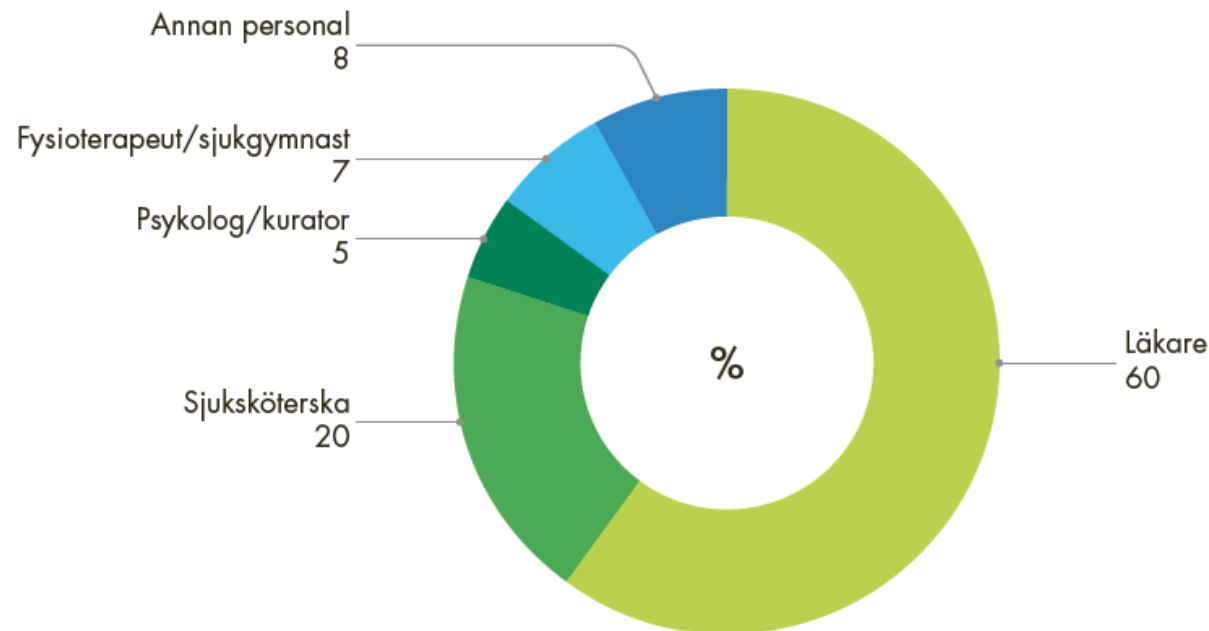
Sannolikheten att ha en fast kontakt varierar

- Kvinnor, äldre och personer med långvarig sjukdom har oftare fast läkarkontakt.
- I storstadskommuner har fler personer en fast läkarkontakt men färre en annan fast vårdkontakt.
- Personer med kortare utbildning har i lägre utsträckning en fast läkarkontakt på ett sjukhus eller en specialistmottagning jämfört med personer som har längre utbildning.
- Högre vårdkonsumtion ökar sannolikheten för en fast vårdkontakt.

		Fast läkar- kontakt på vårdcentral	Fast läkar- kontakt på sjukhus eller specialist- mottagning	Fast vård- kontakt på vårdcentral	Fast vård- kontakt på sjukhus eller specialist- mottagning
Kön (referens: män)	Kvinnor	+			
Ålder*		+	+		
Utbildning (referens: gymnasial)	Förgymnasial		-		
	Eftergymnasial				
Boendekommun (referens: tät kommuner)	Landsbygdskommuner				
	Storstadskommuner	+		-	
Långvarig sjukdom (referens: person utan långvarig sjukdom)	Person med en långvarig sjukdom	+	+	+	+
	Person med flera långvariga sjukdomar	+	+		+
Födelseregion (referens: inrikes född)	Utrikes född inom EU				
	Utrikes född utanför EU				
Besökt vården senaste året (referens: nej)	Ja	+	+	+	+
Besökt vården fler än 5 gånger senaste året (referens: nej)	Ja	+		+	+

Fördelning av vilka yrkeskategorier som är fasta kontakter på vårdcentraler

- Det är vanligast att läkare utgör den fasta kontakten, följt av sjuksköterskor.
- Men även andra yrkeskategorier, som fysioterapeuter eller kuratorer utgör personers fasta vårdkontakt på vårdcentralen.
- Personer kan också ha flera fasta kontakter (framgår inte av figuren).
 - Omkring 35 procent av personerna som har en fast läkarkontakt har även en annan fast vårdkontakt.
 - Omvänt har cirka 60 procent av personerna som har en annan yrkeskategori som fast vårdkontakt även en fast läkarkontakt på vårdcentralen.



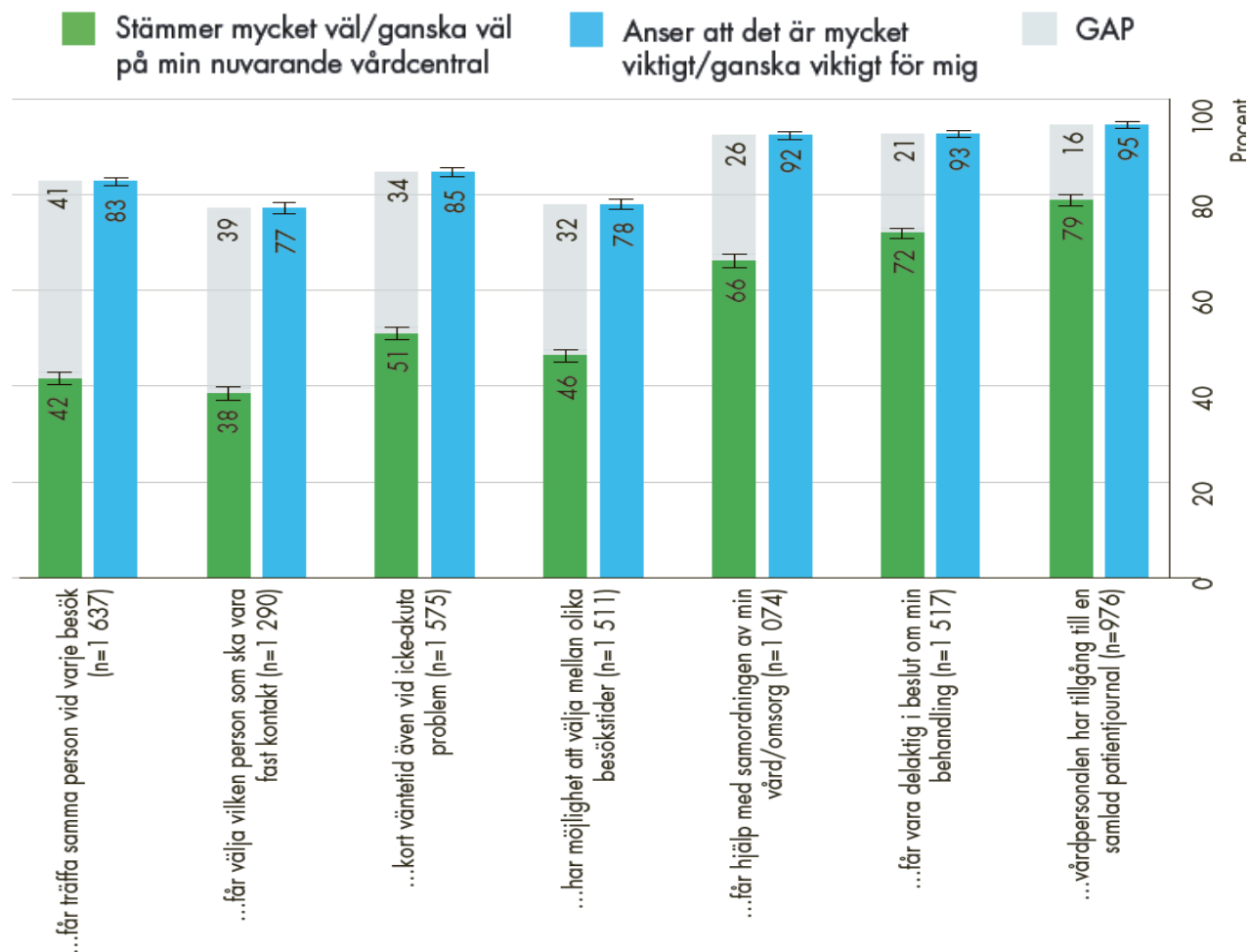
De med fast kontakt har mer positiva erfarenheter av sin vårdcentral

- Personer med fasta kontakter på vårdcentralen har bättre erfarenheter av sin vårdcentral.
- En högre andel personer med fast läkarkontakt uppger att de får vara delaktiga i sin behandling jämfört med personer som inte har en fast läkarkontakt.
- Personer som har både fast läkarkontakt och annan fast vårdkontakt har en bättre erfarenhet av att vårdcentralen har en kort väntetid jämfört med personer som enbart har en fast läkarkontakt.



Skillnader i hur befolkningen värderar olika kvalitetsaspekter och hur väl de tillgodoses på vårdcentraler

- Det är störst gap för personkontinuitet (träffa samma person) och minst för informationskontinuitet (tillgång till journal).
- Samtliga områden värderas högt av befolkningen om de inte behöver kompromissa mellan dem.
- Personer med flera långvariga sjukdomar upplever i lägre grad att de får hjälp med samordningen eller att de är delaktiga i sin vård.



Om befolkningen behöver välja, vilka kvalitetsaspekter ser de som viktigast?



Analys av relativa preferenser för fyra olika kvalitetsaspekter

- Discrete Choice Experiment – studerar relativa preferenser
 - ger kunskap om hur personer värderar aspekterna i förhållande till varandra.
- Fyra hypotetiska valsituationer med två fiktiva vårdcentraler
 - *Vårdcentral A* eller *vårdcentral B*?
- Vårdcentralerna skiljer sig åt i fyra kvalitetsaspekter: Fast vårdkontakt, Delaktighet, Samordning, Väntetid
 - I varje valsituation varierades beskrivningen av de fiktiva vårdcentralerna utifrån dessa aspekter.

Olika typer av vårdkontakt

- Fast läkare
- Fast sjukvårdsteam
- Ingen fast vårdkontakt

Olika grad av delaktighet

- Vårdpersonalen beslutar om din behandling
- Vårdpersonalen lyssnar aktivt och beslutar därefter om din behandling
- Vårdpersonalen lyssnar aktivt och beslutar gemensamt om din behandling

Hjälp med samordningen

- Vårdcentralen hjälper dig med samordningen av din vård/omsorg
- Vårdcentralen hjälper dig inte med samordningen av din vård/omsorg

Väntetid till icke-akuta besök

- 0 dagar (samma dag)
- 3 dagar
- 7 dagar
- 14 dagar.

Analys av relativa preferenser - exempel på hypotetisk valsituation

Val mellan vårdcentraler

Nu följer fyra valsituationer. Vi ber dig att i varje situation föreställa dig att du behöver välja mellan två nya vårdcentraler. Vi ber dig också anta att du kommer ha samma avstånd till vårdcentralen som du har idag.

I varje valsituation skiljer sig vårdcentralerna åt utifrån ett antal egenskaper.

a) I den här situationen, föredrar du vårdcentral A eller vårdcentral B?

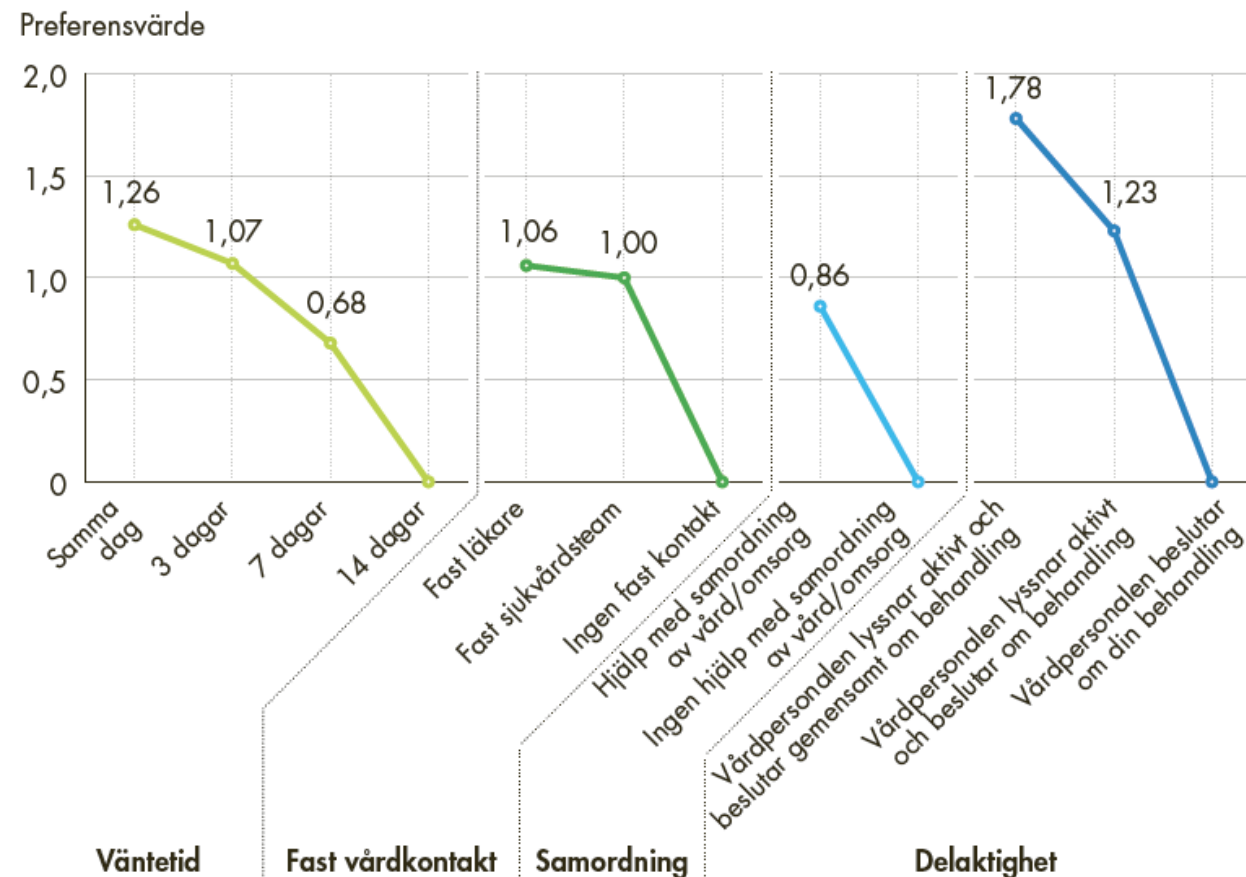
b) Föreställ dig nu att du kan välja mellan vårdcentralen du valde ovan (A eller B) och din nuvarande vårdcentral. Vilket alternativ föredrar du då? *Med nuvarande menar vi din ordinarie vårdcentral där du är listad eller dit du vanligen går. Alternativt kan du tänka på den vårdcentral du besökte senast.*

	VÅRDCENTRAL A	VÅRDCENTRAL B
Fast vårdkontakt	Fast läkare	Fast läkare
Delaktighet i beslut om behandling	Vårdpersonalen lyssnar aktivt på dina erfarenheter och önskemål och beslutar därefter om din behandling	Vårdpersonalen beslutar om din behandling
Hjälp med samordning av din vård/omsorg	Ja	Nej
Väntetid till icke-akuta besök	7 dagar	0 dagar (samma dag)
Jag föredrar	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/> Vårdcentral A eller B enligt ovan
<input type="checkbox"/> Min nuvarande vårdcentral

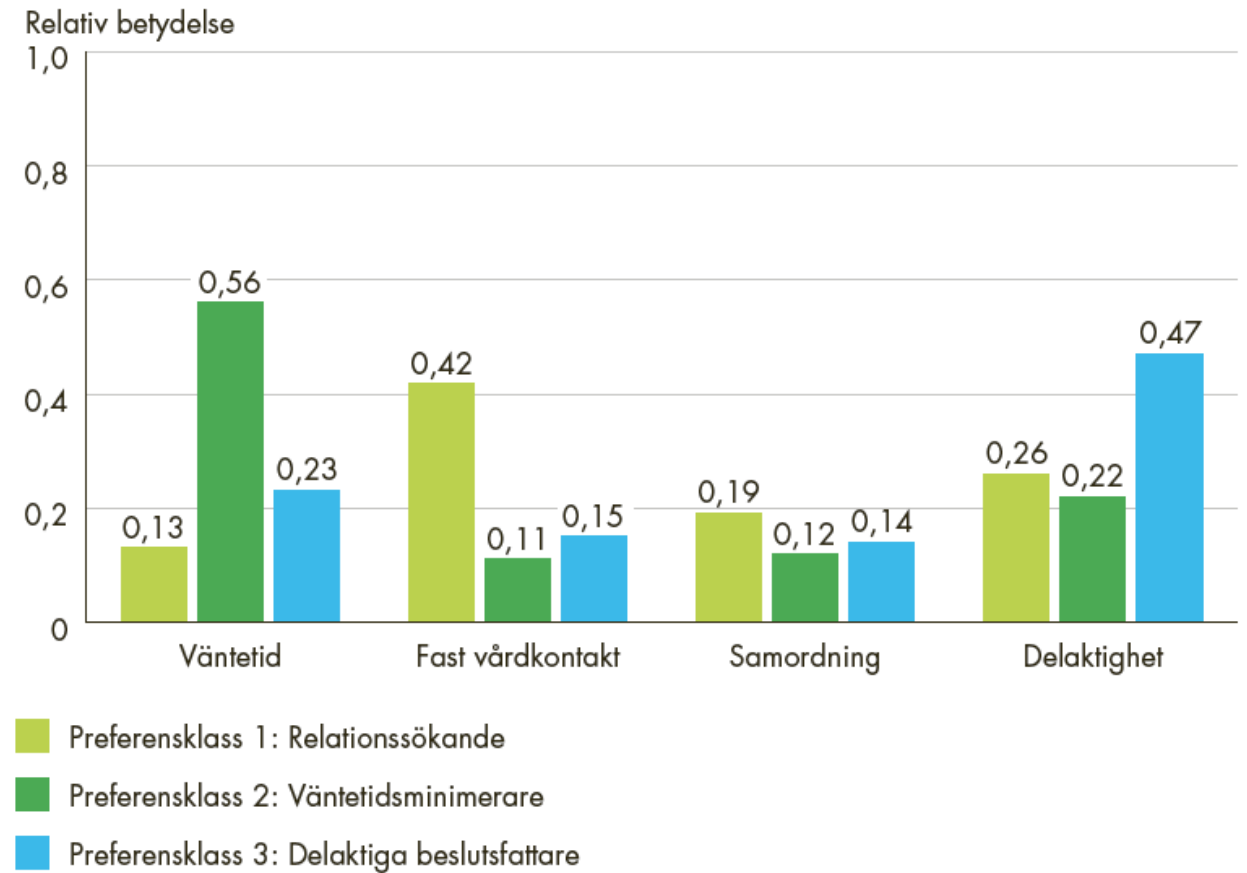
Delaktighet är den kvalitetsaspekt som värderas relativt högst

- Alla inkluderade kvalitetsaspekter är relevanta för befolkningens beslut och val av vårdcentral.
- I en prioriteringssituation är delaktighet den kvalitetsaspekt som värderas relativt högst för genomsnittet av de svarande
- En ytterligare analys visar att personer kan tänka sig att vänta längre än vårdgarantins maxgräns till icke-akuta besök, om vårdcentraler tillgodoser de andra inkluderade kvalitetsaspekterna – delaktighet, fast kontakt eller samordning.
- Samtidigt skiljer sig preferenserna åt mellan olika grupper i befolkningen ...



Befolkningen har olika preferenser – finns inte ”ett sätt åt alla”

- I en så kallad latent klassanalys framkommer tre grupper vars preferenser tydligt skiljer sig:
 - En grupp värderar fast kontakt högst, en annan grupp korta väntetider och en tredje delaktighet.
- En nedbruten analys visar bland annat:
 - Preferensklass 1 värderar främst möjligheten till fast läkarkontakt.
 - Preferensklass 2 är inte intresserade av att vara delaktiga vid beslut. De vill få vård snabbt och att vårdpersonalen ska lyssna på vad hen har att säga, men att personalen får ta besluten.
 - Personer med sämre hälsotillstånd, äldre, med lägre utbildning eller som har besökt vårdcentralen oftare, har en större sannolikhet att tillhöra preferensklass 1.
 - Det är färre personer med långvariga sjukdomar i preferensklass 2 och de har även bättre hälsotillstånd jämfört med de andra preferensklasserna.

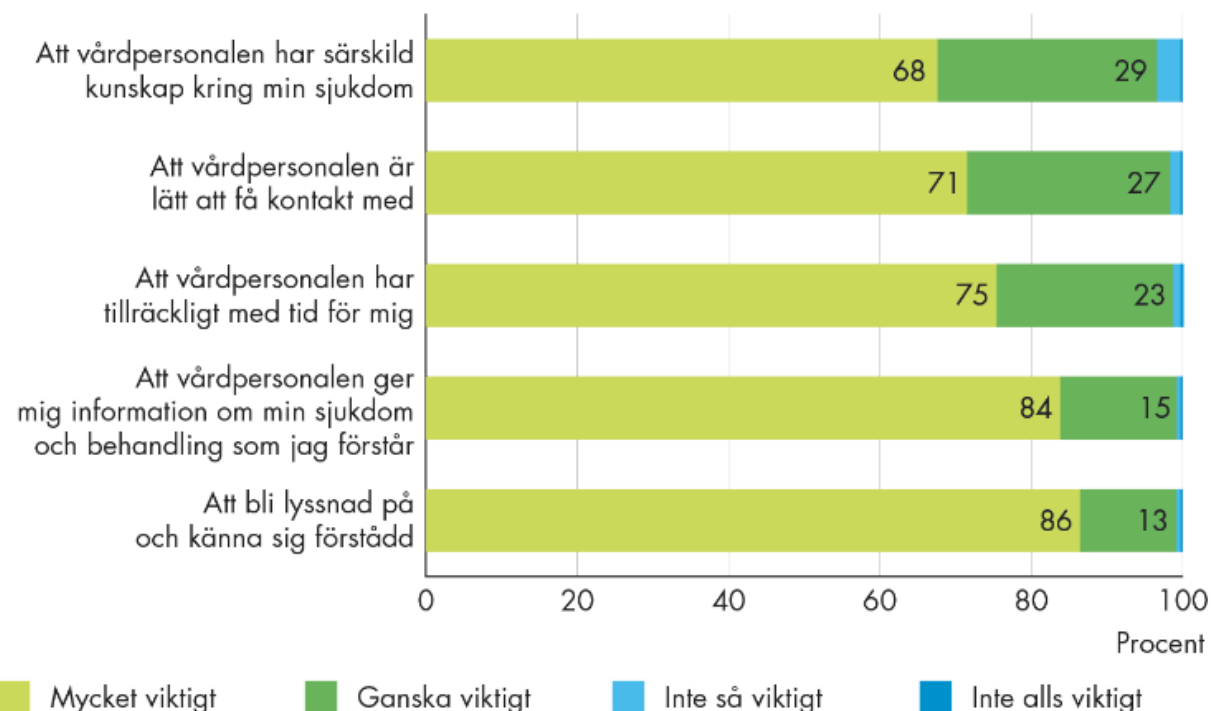


Relationen i fokus – så kan den stärkas ur befolkningens perspektiv



Befolkningens syn på hur viktiga olika egenskaper är för att skapa en god relation med vårdpersonal

- Resultatet pekar på att samtliga fem listade egenskaper värderas högt av befolkningen.
- De egenskaper som värderas som mycket viktiga av flest personer är "att bli lyssnad på och känna sig förstådd" och "att vårdpersonalen ger mig information om min sjukdom och behandling som jag förstår".
- En lägre andel uppger att det är mycket viktigt att "vårdpersonalen har särskild kunskap kring min sjukdom".
 - Av fritextsvar framkommer att det snarare handlar om vikten av att personalen känner sina gränser och remitterar vidare patienter med problem som personalen själva inte har kunskap nog att hantera.



Exempel på citat på fritextfråga om relationskontinuitet

Är det något annat du tycker är viktigt för att skapa en god relation mellan dig och vårdpersonal?

” Kontinuitet, att träffa samma person om samma ämne ...”

(kvinna 19 år)

” ... jag förväntar mig att vården organiseras runt mig som patient och lotsar mig igenom vårdkedjan utan att jag själv ska behöva samordna min egen vård.”

(man 29 år)

” Man måste kunna BOKA EN TID, även om det inte är akut. Upplever att på VC måste man tjata sig till den möjligheten, d.v.s. att enda officiella möjligheten är att komma 'akut' – obegripligt.”

(man 53 år)

” Att personalen läst på i min journal så att vi kan komma till väsentligheterna vid mitt besök. Jag vill INTE behöva dra min bakgrund om och om igen vilket är allt för vanligt att jag behöver, just på grund av att journalen inte har konsulterats.”

(kvinna 41 år)

” Att personal framförallt lyssnar noggrant på och TROR på patienten. Respektera patienten som en medmänniska.”

(kvinna 91 år)

” Att jag får vara delaktig i min behandling och att de lyssnar på det jag känner/säger och har det vid åtanke när de gör en bedömning”

(kvinna 30 år)

” ... Att det sker ett återbesök eller en återkoppling via telefon efter en tid.”

(kvinna 39 år)

” Att få träffa samma läkare varje gång, vilket dessvärre oftast inte är möjligt ...”

(man 87 år)

” Bra bemötande gäller även reception och lab-personal.”

(kvinna 69 år)

Våra övergripande slutsatser och rekommendationer



Våra övergripande slutsatser

- ▶ Många som anser att det är viktigt att ha en fast vårdkontakt har det inte i dag. Liknande skillnader finns även för andra kvalitetsaspekter, som delaktighet och tillgänglighet.
- ▶ Befolkningen värderar flera olika typer av kontinuitet högt. I valsituationer som kräver en kompromiss, värderar de delaktighet högst. De kan tänka sig att vänta längre än vårdgarantins maxgräns till icke-akuta besök om vårdcentralen lever upp till andra kvalitetsaspekter.
- ▶ Befolkningen i stort värderar två olika lösningar på fast kontakt ungefär lika högt, nämligen en fast läkarkontakt och ett fast mindre sjukvårdsteam med både läkare och sjuksköterskor. Personer med fasta kontakter på vårdcentraler har bättre erfarenheter av vården där.
- ▶ Befolkningen har skilda behov och preferenser i frågan om hur vården bäst kan tillgodoses för dem. En grupp värderar möjligheten till fast läkarkontakt högst, en annan grupp korta väntetider och en tredje delaktighet.
- ▶ Det finns ibland omotiverade skillnader i hur olika personer får vård. Bland annat påverkar boendeort sannolikheten att ha en fast läkarkontakt.
- ▶ Det finns flera sätt att öka kontinuiteten, men förutsättningarna behöver också bli bättre.

Våra rekommendationer

- ▶ Regeringen och regionerna behöver se till att styrningen av vården balanserar flera kvalitetsaspekter för att möta befolkningens skilda behov och preferenser
- ▶ Regeringen och regionerna behöver skapa bättre förutsättningar för att tillgodose olika former av kontinuitet



Våra rekommendationer forts ...

▶ Regeringen och regionerna

- ▶ *Regeringen och regionerna behöver se till att styrningen av vården balanserar flera kvalitetsaspekter för att möta befolkningens skilda behov och preferenser*
 - Vården behöver ta hänsyn till olika värden eftersom befolkningen har olika behov och preferenser. Om vårdcentraler till exempel ensidigt styrs mot att erbjuda en snabb tillgång till vård, är risken att andra kvalitetsaspekter inte får samma utrymme trots att många upplever att de är viktigare.
 - Att vården utgår från befolkningens olika behov, preferenser och resurser är kärnan i en personcentrerad vård. Eventuella prioriteringar ska göras utifrån vem som har störst behov.
 - Huvudmännen och vårdgivarna behöver också ge befolkningen tydlig information om vad de kan förvänta sig i sina olika kontakter med vården. Det handlar om information som tydliggör hur olika möjligheter eller erbjudanden fungerar i praktiken, och vilka eventuella avvägningar som olika erbjudanden eller val innebär.

Våra rekommendationer forts ...

▶ Regeringen och regionerna

- ▶ *Regeringen och regionerna behöver skapa bättre förutsättningar för att tillgodose olika former av kontinuitet*
 - Förutsättningarna för att uppnå en högre grad av kontinuitet varierar i olika delar av landet. Regeringen och regionerna behöver därför arbeta för att göra förutsättningarna mer lika över landet men också inom regionerna, till exempel för personalförsörjningen.
 - Vi ser också att regionerna utifrån sina olika utgångslägen behöver skapa så bra förutsättningar som möjligt. Bland annat behövs rätt förutsättningar för att en fast läkarkontakt eller vårdkontakt i praktiken ska kunna bidra till en högre grad av kontinuitet för patienten.
 - Det är också viktigt att följa upp hur patienterna själva upplever att kontinuiteten fungerar och utvecklas.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys



www.vardanalys.se



registrator@vardanalys.se



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

Ida.nystrom@vardanalys.se