



I skuggan av covid-19

Förändringar i befolkningens vårdkonsumtion
till följd av pandemin under 2020

Agenda

Bakgrund

Resultat och slutsatser

Rekommendationer

Projektet avser belysa förändrad vårdkonsumtion på övrig vård (ej covid-19-relaterad) till följd av pandemin



Bakgrund

Under pandemin har planerad och förebyggande vård ställts in. Personer har också självmant avstått från vård. Samtidigt har det skett snabba omställningar och förändrade arbetssätt som inneburit att hälso- och sjukvården kunnat möta patienter på nya sätt.



Syfte

Syftet med den här rapporten är att övergripande beskriva förändringarna i vårdkonsumtion under 2020, till följd av pandemin. Fokus för rapporten är inte den direkta effekten på vårdkonsumtionen av covid-19. Vi fokuserar istället på de indirekta effekterna som pandemin haft på övrig vårdefterfrågan och vårdutbud.



Frågeställningar

- På vilket sätt och varför har covid-19-pandemin påverkat befolkningens efterfrågan på övrig vård?
- På vilket sätt och varför har covid-19-pandemin påverkat övrigt vårdutbud?
- Hur har befolkningens sammantagna vårdkonsumtionsmönster förändrats under covid-19-pandemin?

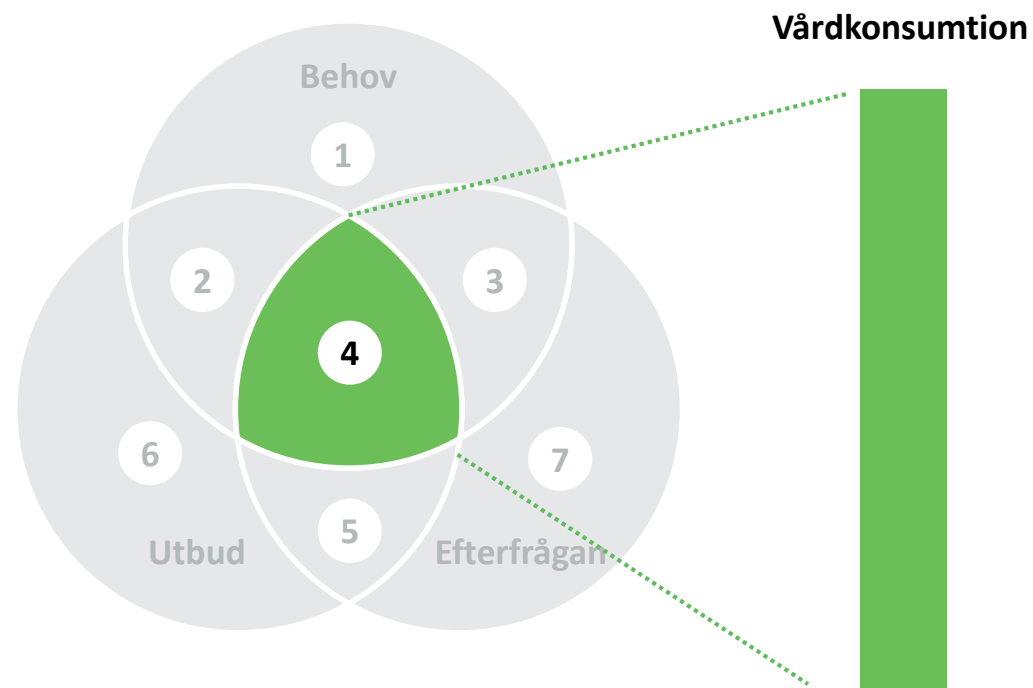


Genomförande

- Enkät riktad till en slumpmässigt rekryterad befolkningspanel i fem regioner
- En kvantitativ beskrivning av vårdkonsumtionsförändringar utifrån SKRs väntetidsdatabas
- En dokumentstudie för att övergripande beskriva förändringar i vårdutbudet på grund av pandemin

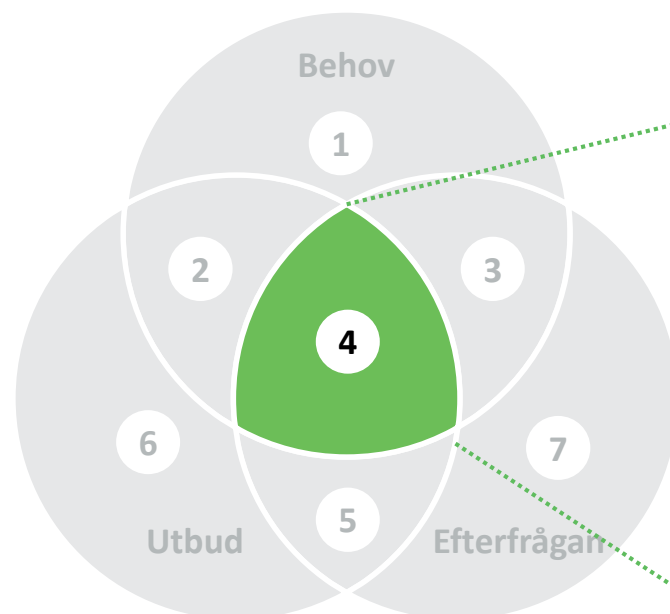
Vårdkonsumtion är när behov, utbud och efterfrågan möts

- 1 Behov men inget utbud eller efterfrågan
- 2 Behov och utbud men ingen efterfrågan
- 3 Behov och efterfrågan men inget utbud
- 4 Behov, utbud och efterfrågan**
- 5 Utbud och efterfrågan men inget behov
- 6 Utbud men inget behov eller efterfrågan
- 7 Efterfrågan men inget behov eller utbud

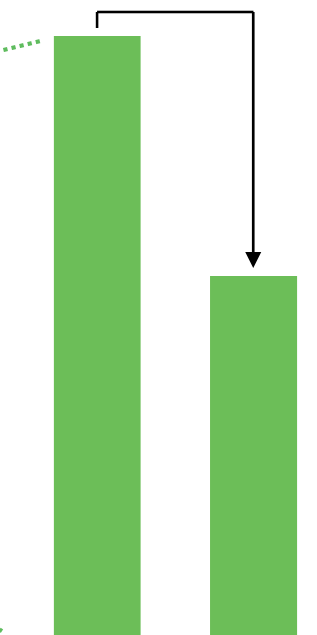


Men genom att enbart studera vårdkonsumtionsförändringar kan vi inte avgöra om det är förändringar i...

- 1 Behov men inget utbud eller efterfrågan
- 2 Behov och utbud men ingen efterfrågan
- 3 Behov och efterfrågan men inget utbud
- 4 Behov, utbud och efterfrågan**
- 5 Utbud och efterfrågan men inget behov
- 6 Utbud men inget behov eller efterfrågan
- 7 Efterfrågan men inget behov eller utbud

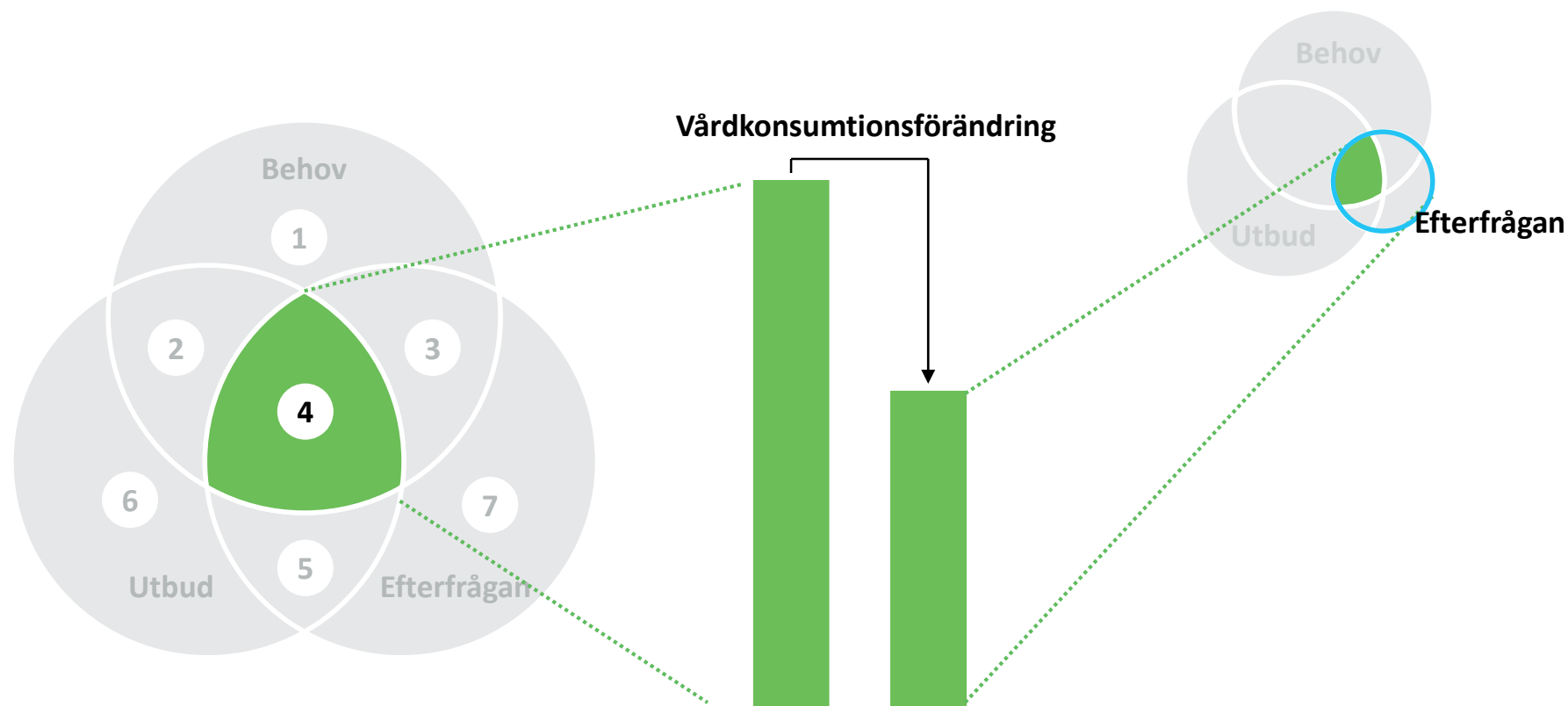


Vårdkonsumtionsförändring



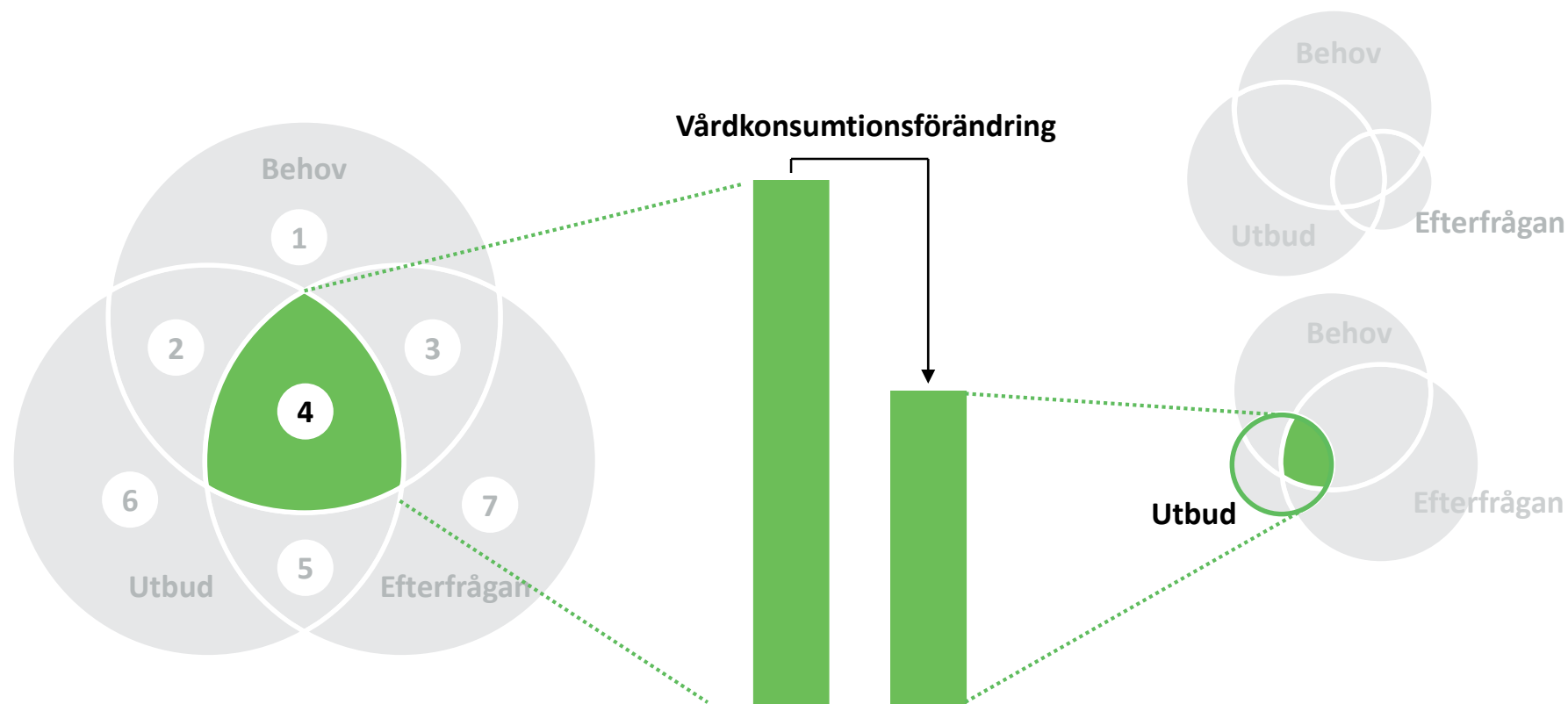
Men genom att enbart studera vårdkonsumtionsförändringar kan vi inte avgöra om det är förändringar i efterfrågan...

- 1 Behov men inget utbud eller efterfrågan
- 2 Behov och utbud men ingen efterfrågan
- 3 Behov och efterfrågan men inget utbud
- 4 Behov, utbud och efterfrågan**
- 5 Utbud och efterfrågan men inget behov
- 6 Utbud men inget behov eller efterfrågan
- 7 Efterfrågan men inget behov eller utbud



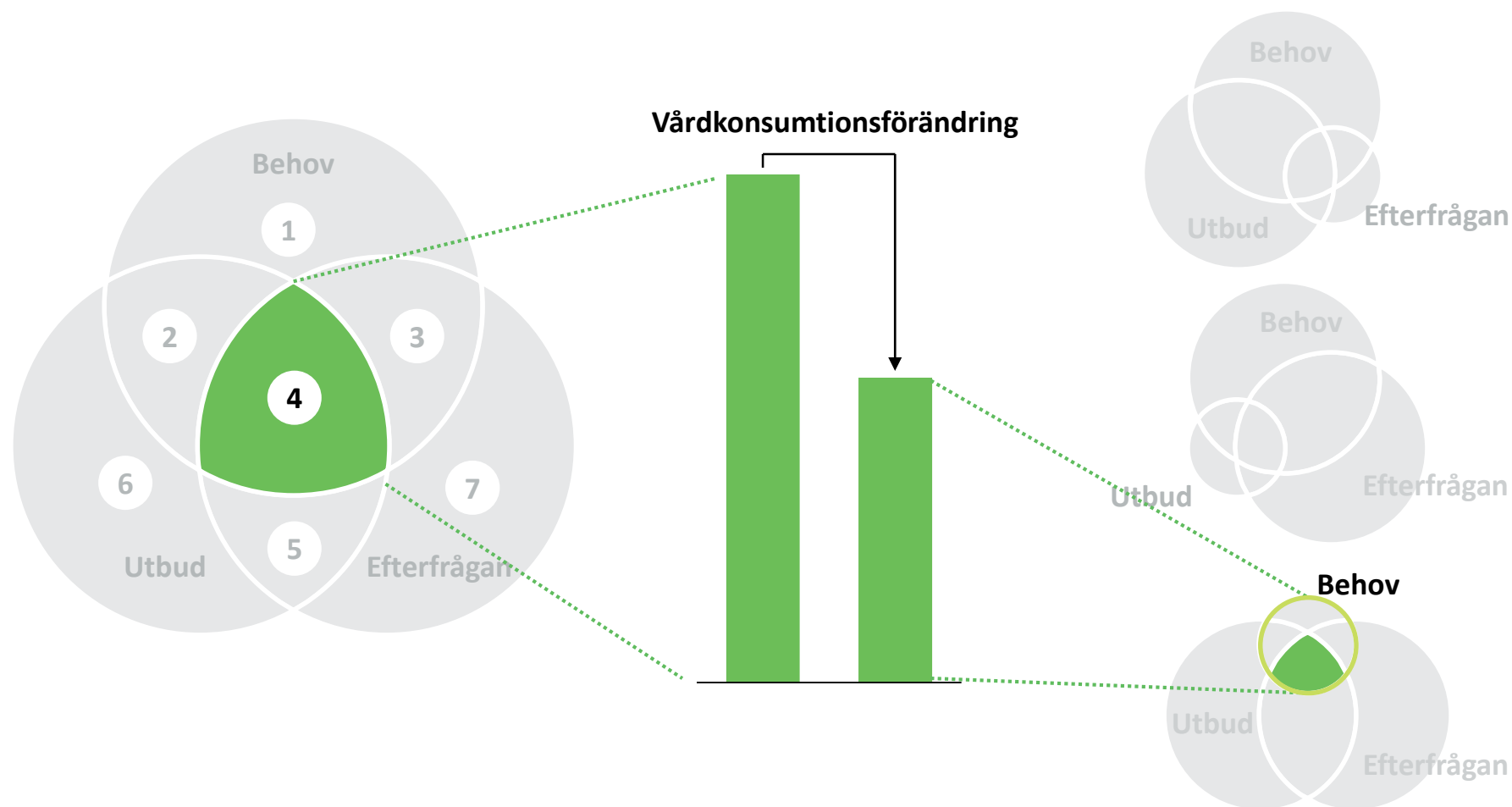
Men genom att enbart studera vårdkonsumtionsförändringar kan vi inte avgöra om det är förändringar i efterfrågan, utbud...

- 1 Behov men inget utbud eller efterfrågan
- 2 Behov och utbud men ingen efterfrågan
- 3 Behov och efterfrågan men inget utbud
- 4 Behov, utbud och efterfrågan**
- 5 Utbud och efterfrågan men inget behov
- 6 Utbud men inget behov eller efterfrågan
- 7 Efterfrågan men inget behov eller utbud



Men genom att enbart studera vårdkonsumtionsförändringar kan vi inte avgöra om det är förändringar i efterfrågan, utbud eller behov

- 1 Behov men inget utbud eller efterfrågan
- 2 Behov och utbud men ingen efterfrågan
- 3 Behov och efterfrågan men inget utbud
- 4 Behov, utbud och efterfrågan**
- 5 Utbud och efterfrågan men inget behov
- 6 Utbud men inget behov eller efterfrågan
- 7 Efterfrågan men inget behov eller utbud



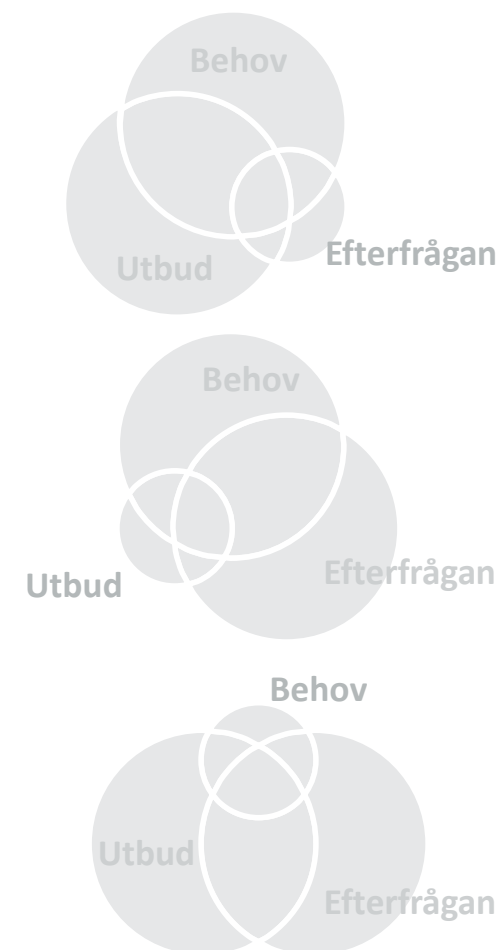
Men genom att enbart studera vårdkonsumtionsförändringar kan vi inte avgöra om det är förändringar i efterfrågan, utbud eller behov

- 1 Behov men inget utbud eller efterfrågan
- 2 Behov och utbud men ingen efterfrågan
- 3 Behov och efterfrågan men inget utbud
- 4 Behov, utbud och efterfrågan
- 5 Utbud och efterfrågan men inget behov
- 6 Utbud men inget behov eller efterfrågan
- 7 Efterfrågan men inget behov eller utbud



Uppdelat på utbud och efterfrågan

- Vi försöker därför så långt som möjligt dela in förändringar i vårdkonsumtion utifrån utbud och efterfrågan
- Det är särskilt viktigt eftersom pandemin har inneburit stora förändringar både i befolkningens sökbeteende och i vårdens förmåga att möta patienternas vårdbehov



Agenda

Bakgrund

Resultat och slutsatser

Rekommendationer

Vi kommer fram till sex slutsatser

1

Det krävs bearbetning och kvalitetssäkring för att presentera statistik från väntetidsdatabasen

2

Efterfrågan på annat än covid-19-vård har minskat kraftigt – både självupplevd och medicinskt bedömd

3

Medvetna ransoneringar, smittskyddsåtgärder samt personal- och materialbrist har minskat utbudet av övrig vård under pandemin

4

Åtgärder för att minska smittspridning har lett till ökad användning av digitala vårdkontakter

5

Vårdens omställning och befolkningens ändrade vård-sökarbete har lett till ett uppdämt vård-behov som är större än vad väntetidsdatabasen visar

6

Riskgrupper och personer med långvariga hälsobesvär har minskat sin vårdkonsumtion mest



Vi kommer fram till sex slutsatser

1

Det krävs bearbetning och kvalitetssäkring för att presentera statistik från väntetidsdatabasen

2

Efterfrågan på annat än covid-19-vård har minskat kraftigt – både självupplevd och medicinskt bedömd

3

Medvetna ransoneringar, smittskyddsåtgärder samt personal- och materialbrist har minskat utbudet av övrig vård under pandemin

4

Åtgärder för att minska smittspridning har lett till ökad användning av digitala vårdkontakter

5

Vårdens omställning och befolkningens ändrade vårdsockarbete har lett till ett uppdämt vårdbehov som är större än vad väntetidsdatabasen visar

6

Riskgrupper och personer med långvariga hälsobesvär har minskat sin vårdkonsumtion mest

- Bristande täckningsgrad och bortfall begränsar möjligheterna att följa primärvårdskontakterna under pandemin
- Stora variationer i registrerad data för specialiserad vård i väntetidsdatabasen tyder på bristande kvalitetskontroll
- I studien avgränsas materialet för att minimera brister i informationen i väntetidsdatabasen

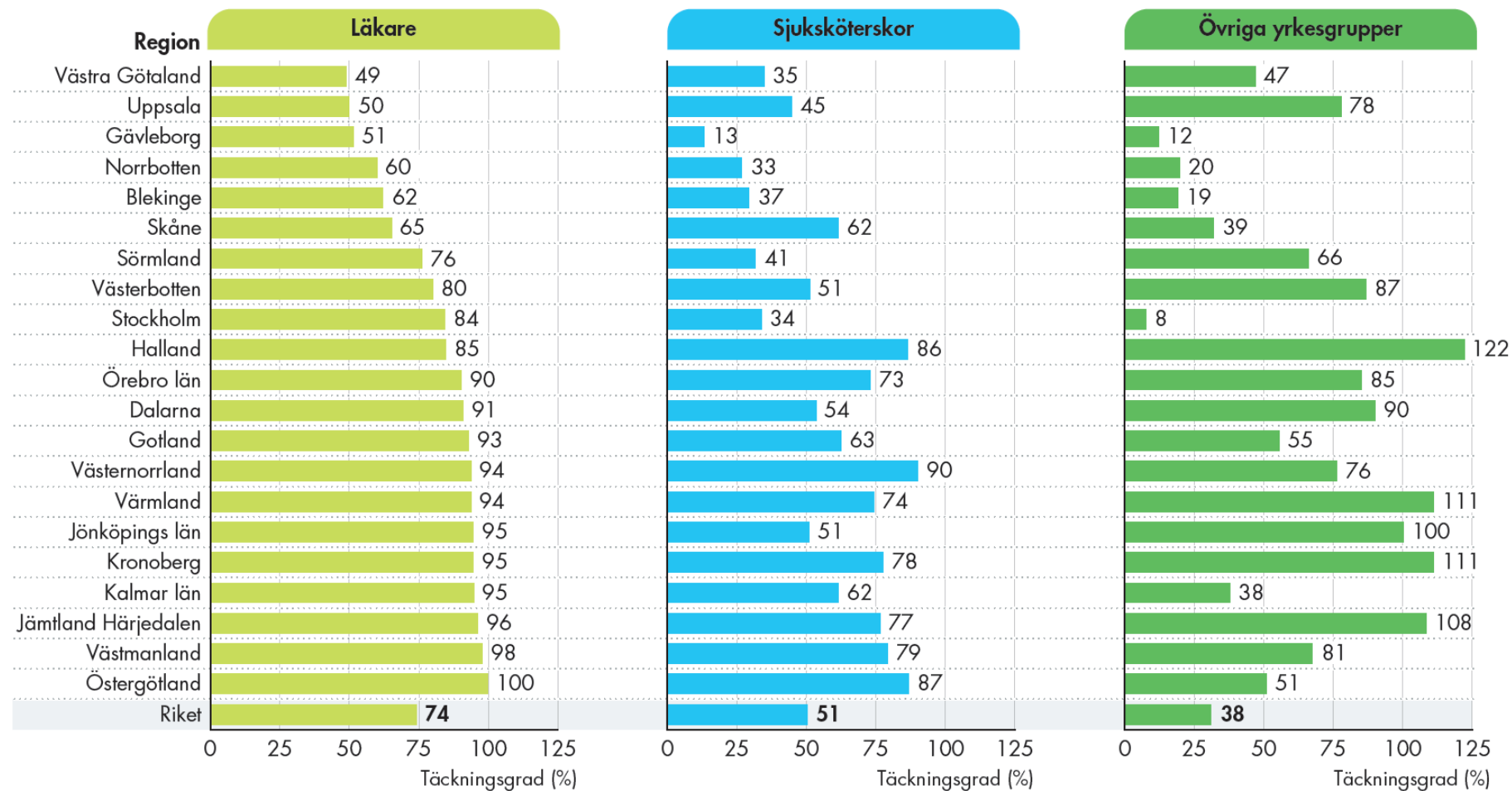


Slutsats



Resultat

Täckningsgraden för väntetidsdatabasen i förhållande till verksamhetsstatistiken är högre för läkarbesök än övriga yrkesgrupper



- Jämförelsen avser fysiska primärvårdsbesök
- Detta ingår i analysen för primärvårdsbesök
 - Primärvårdskontakter hos läkare
 - Regioner med över 80 procent i täckningsgrad i förhållande till verksamhetsstatistiken
- Vi exkluderar telefon- och brevkontakter

Vi kommer fram till sex slutsatser

1

Det krävs bearbetning och kvalitetssäkring för att presentera statistik från väntetidsdatabasen

2

Efterfrågan på annat än covid-19-vård har minskat kraftigt – både självupplevd och medicinskt bedömd

3

Medvetna ransoneringar, smittskyddsåtgärder samt personal- och materialbrist har minskat utbudet av övrig vård under pandemin

4

Åtgärder för att minska smittspridning har lett till ökad användning av digitala vårdkontakter

5

Vårdens omställning och befolkningens ändrade vårdsockarbeteende har lett till ett uppdämt vårdbehov som är större än vad väntetidsdatabasen visar

6

Riskgrupper och personer med långvariga hälsobesvär har minskat sin vårdkonsumtion mest

- Nära 40 procent av befolkningen har antingen avbokad, avstått från, avvaktat med att söka vård eller utövat egenvård
- Ovilja att belasta vården i onödan uppges som främsta skäl till att inte söka vård
- Läkarbesöken i primärvården minskade markant våren 2020, minskningen var större för vårdgarantibesök än för övriga besök
- Inflödet av patienter som väntar på specialiserad vård har minskat kraftigt, vilket delvis kan bero på mindre efterfrågan
- Otydlig kommunikation om när man ska söka vård kan ha bidragit till ett förändrat vårdsockarbeteende

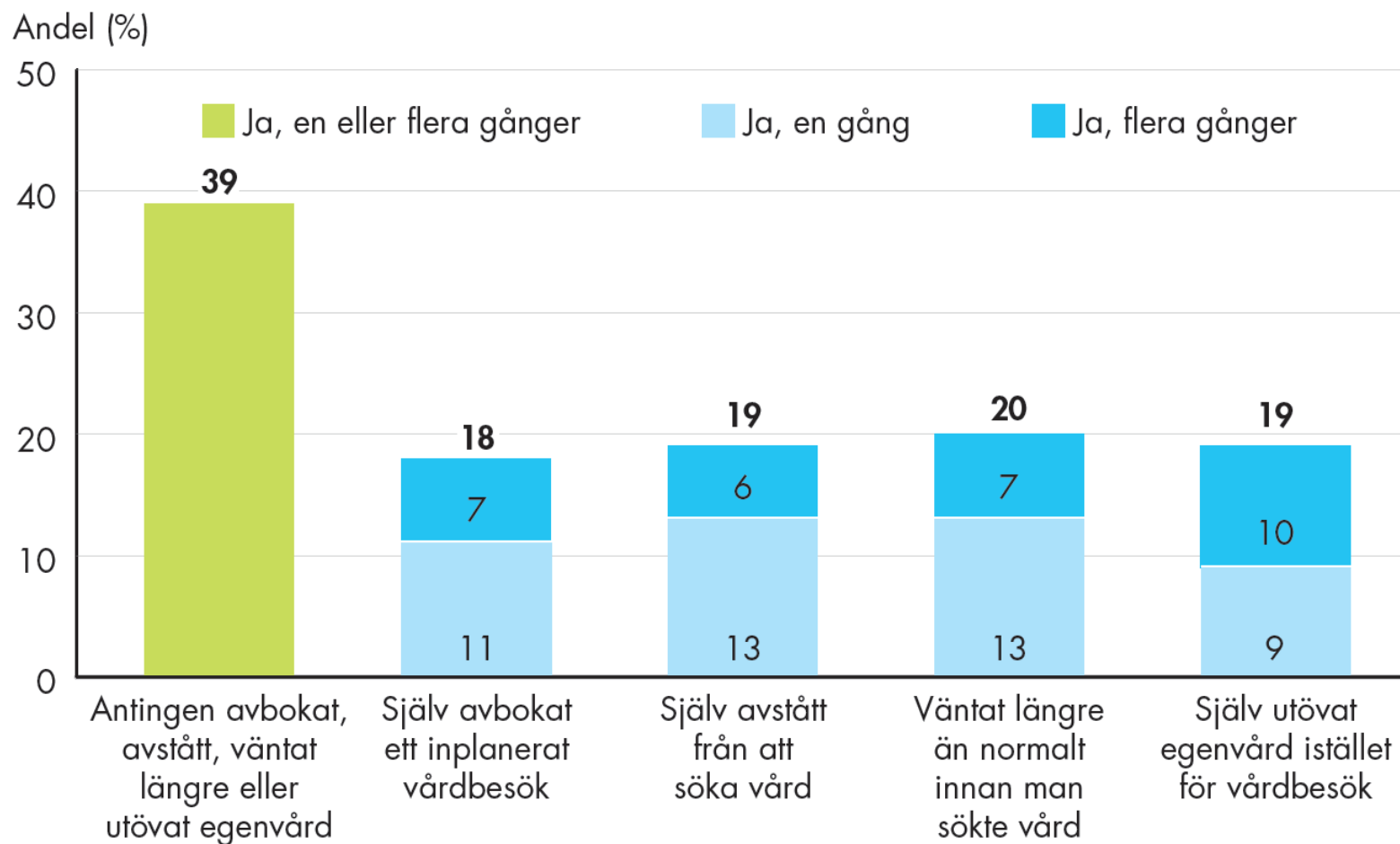


Slutsats



Resultat

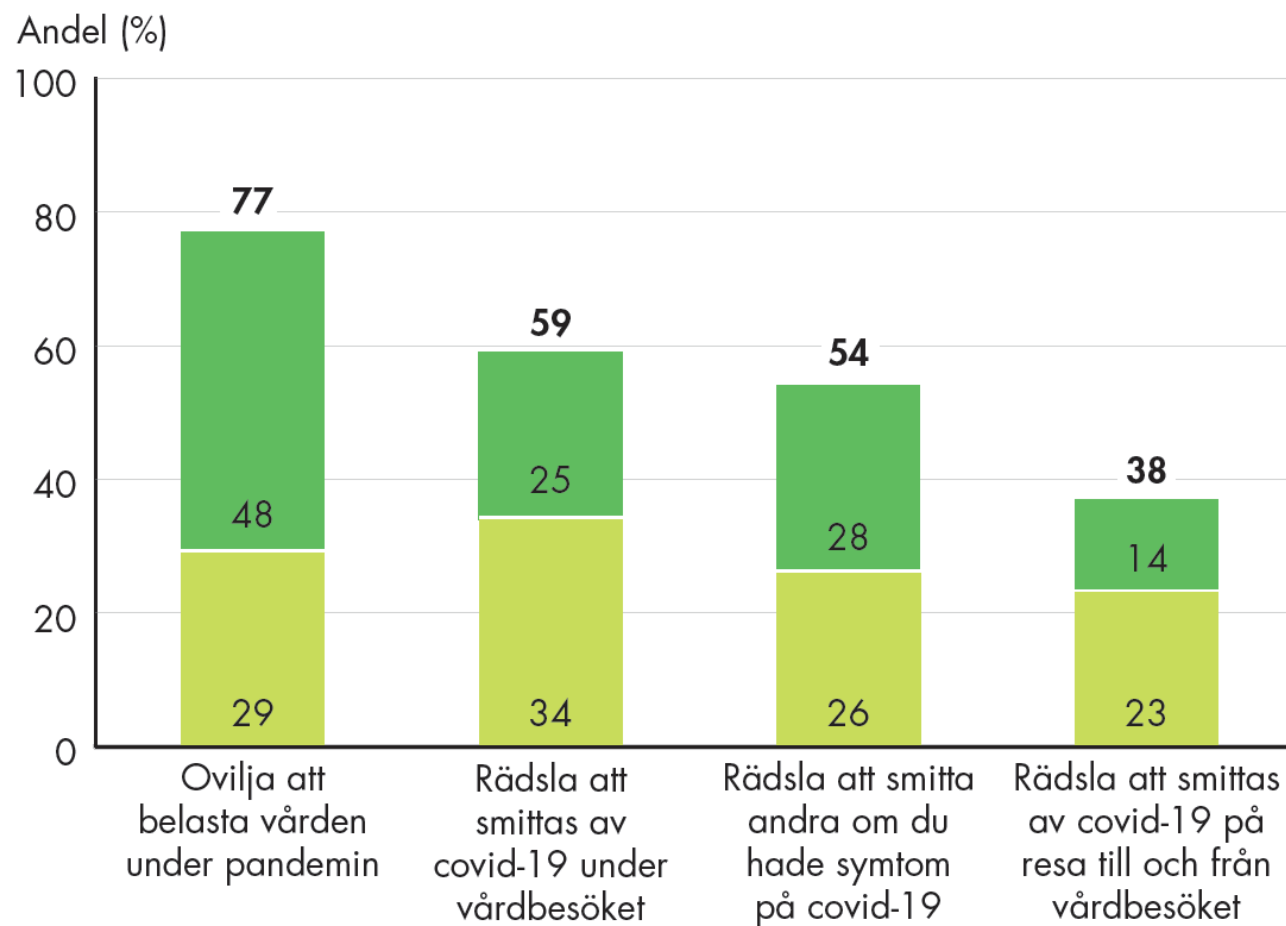
Nära 40 procent av befolkningen har antingen avbokat, avstått från, avvaktat med att söka vård eller utövat egenvård



? Fråga

Har pandemin gjort att du själv valt att göra något av följande?

Ovilja att belasta vården i onödan uppges som främsta skäl till att inte söka vård



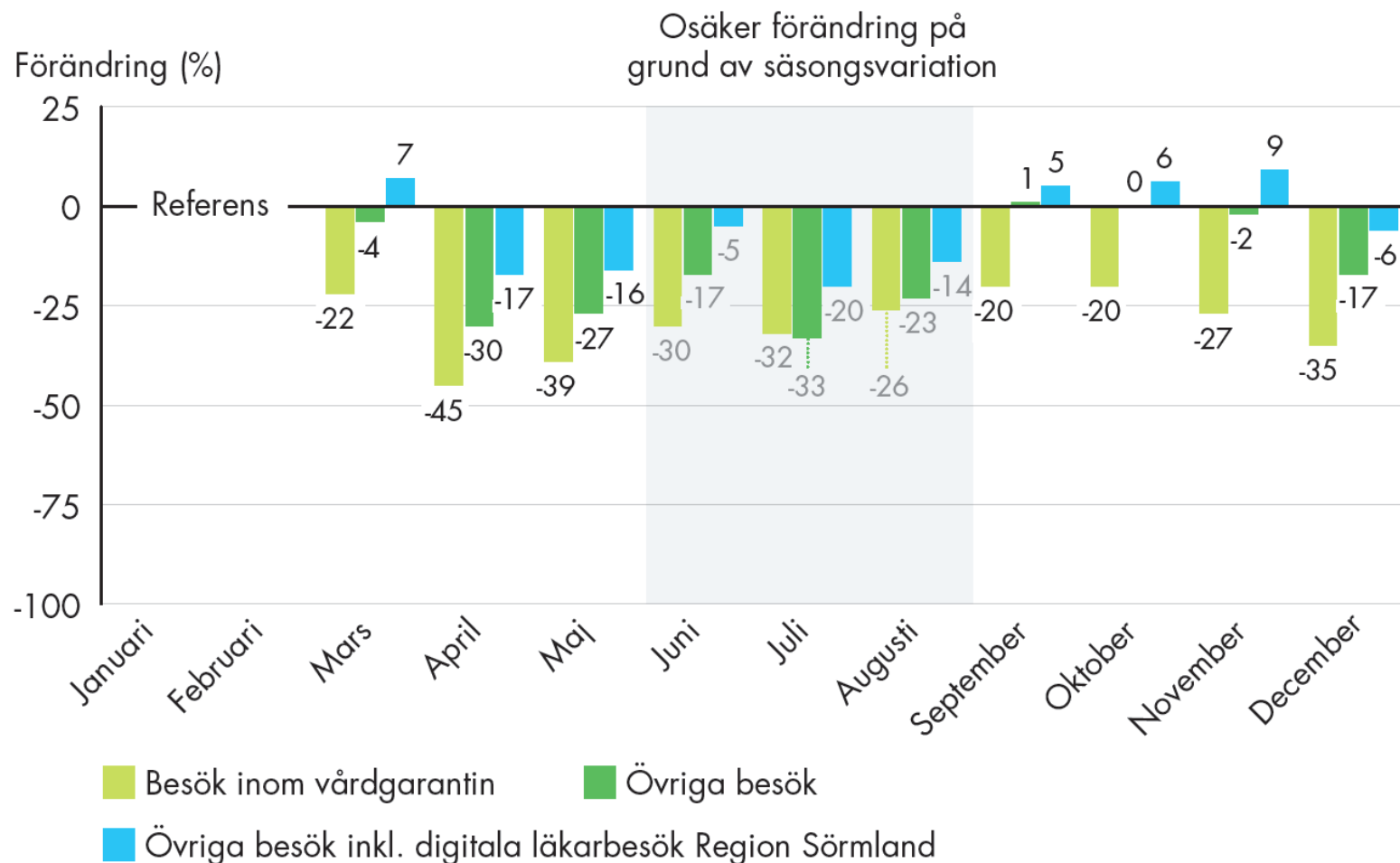
? Fråga

Har följande påverkat ditt val att avboka, avstå från eller vänta med att söka vård under pandemin?

■ Påverkat mycket

■ Påverkat litet

Läkarbesöken i primärvården minskade markant våren 2020, minskningen var större för vårdgarantibesök än för övriga besök

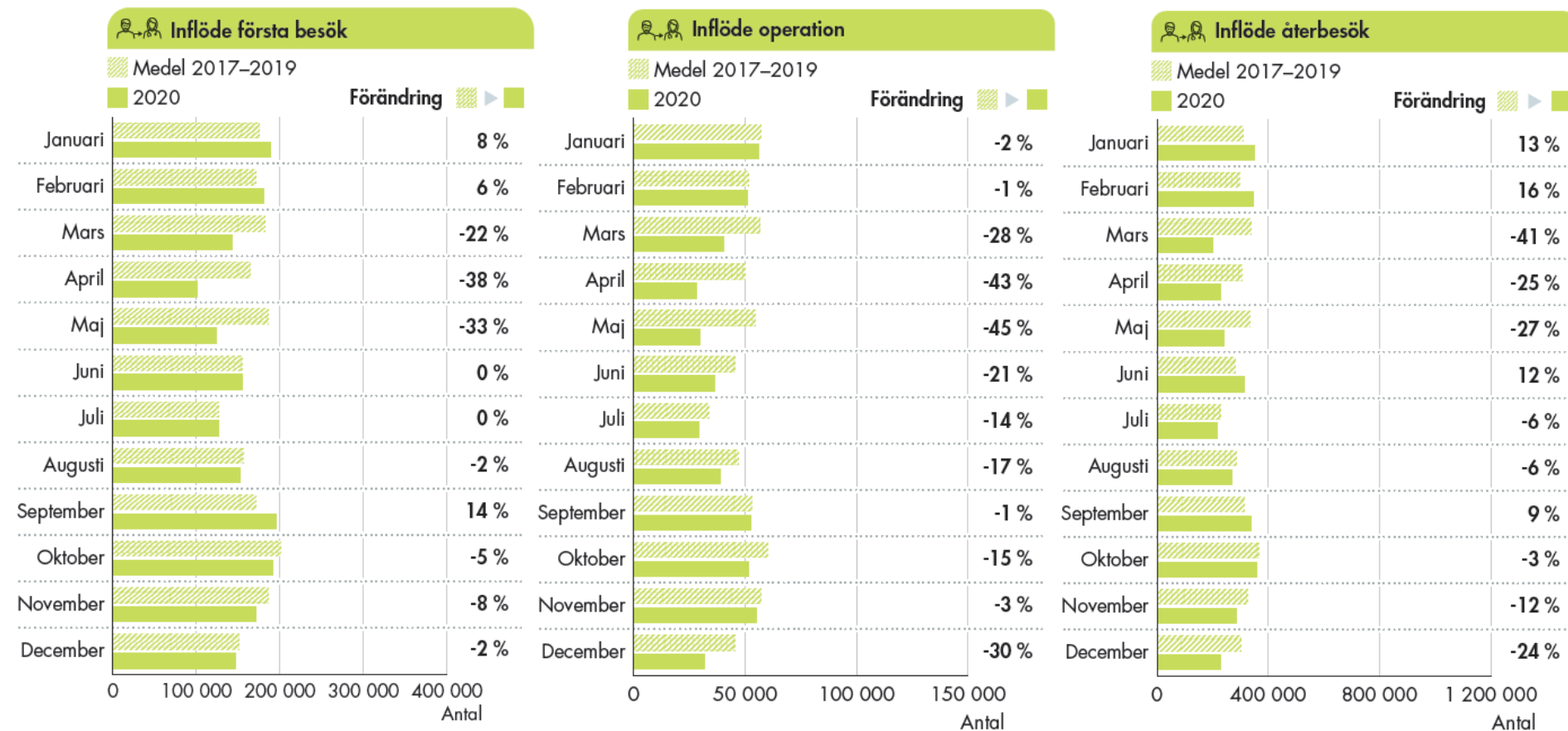



Källa

Väntetidsdatabasen och Region Sörmland.

Not. Referens är medelvärdet för januari och februari 2020. Blekinge, Gävleborg, Norrbotten, Skåne, Sörmland, Uppsala och Västra Götaland är exkluderade. Telefon- och brevkontakter är exkluderade.

Inflödet av patienter som väntar på specialiserad vård har minskat kraftigt, vilket delvis kan bero på mindre efterfrågan



 **Källa**

Väntetidsdatabasen

Not. Jämtland Härjedalen ingår inte i analysen. Siffrorna inkluderar patientvald väntan. Inflödet har beräknats på antal väntande och antalet genomförda första besök, operationer/åtgärder och återbesök

Röster om vårdefterfrågan under pandemin

Jag har ont och sämre rörlighet i foten nästan ett år efter en operation. Jag skulle ha sökt vård men har avvaktat på grund av pandemin.

Jag har inte gått på rehabilitering på grund av pandemin. Jag har gjort övningar hemma men min artros har försämrats.

Jag har ett mindre hälsoproblem som inte är akut, men som hindrar mig i vardagen. Det är omöjligt att komma fram och få hjälp. Jag vill inte belasta akutsjukhusen men det är dit vårdcentralen hänvisar mig.

Jag låtsas vara frisk eftersom jag inte vill belasta vården. Jag undviker till exempel att kolla mitt blodtryck som jag blivit rekommenderad att göra.

Vi kommer fram till sex slutsatser

1

Det krävs bearbetning och kvalitetssäkring för att presentera statistik från väntetidsdatabasen

2

Efterfrågan på annat än covid-19-vård har minskat kraftigt – både självupplevd och medicinskt bedömd

3

Medvetna ransoneringar, smittskyddsåtgärder samt personal- och materialbrist har minskat utbudet av övrig vård under pandemin

4

Åtgärder för att minska smittspridning har lett till ökad användning av digitala vårdkontakter

5

Vårdens omställning och befolkningens ändrade vårdsökarbete har lett till ett uppdämt vårdbehov som är större än vad väntetidsdatabasen visar

6

Riskgrupper och personer med långvariga hälsobesvär har minskat sin vårdkonsumtion mest

- Pandemin har aktualiserat och prövat hälso- och sjukvårdens prioriteringsarbete
- Drygt 15 procent av befolkningen anger att vården ställt in eller senarelagt deras vård på grund av pandemin
- Var sjätte person anser att det blivit svårare att komma i kontakt med vården liksom möjligheten att få ett vårdbesök
- Det finns regionala skillnader i andelen personer som nekats vård på grund av pandemin
- Antalet operationer och första besök inom specialiserad vård minskade under 2020



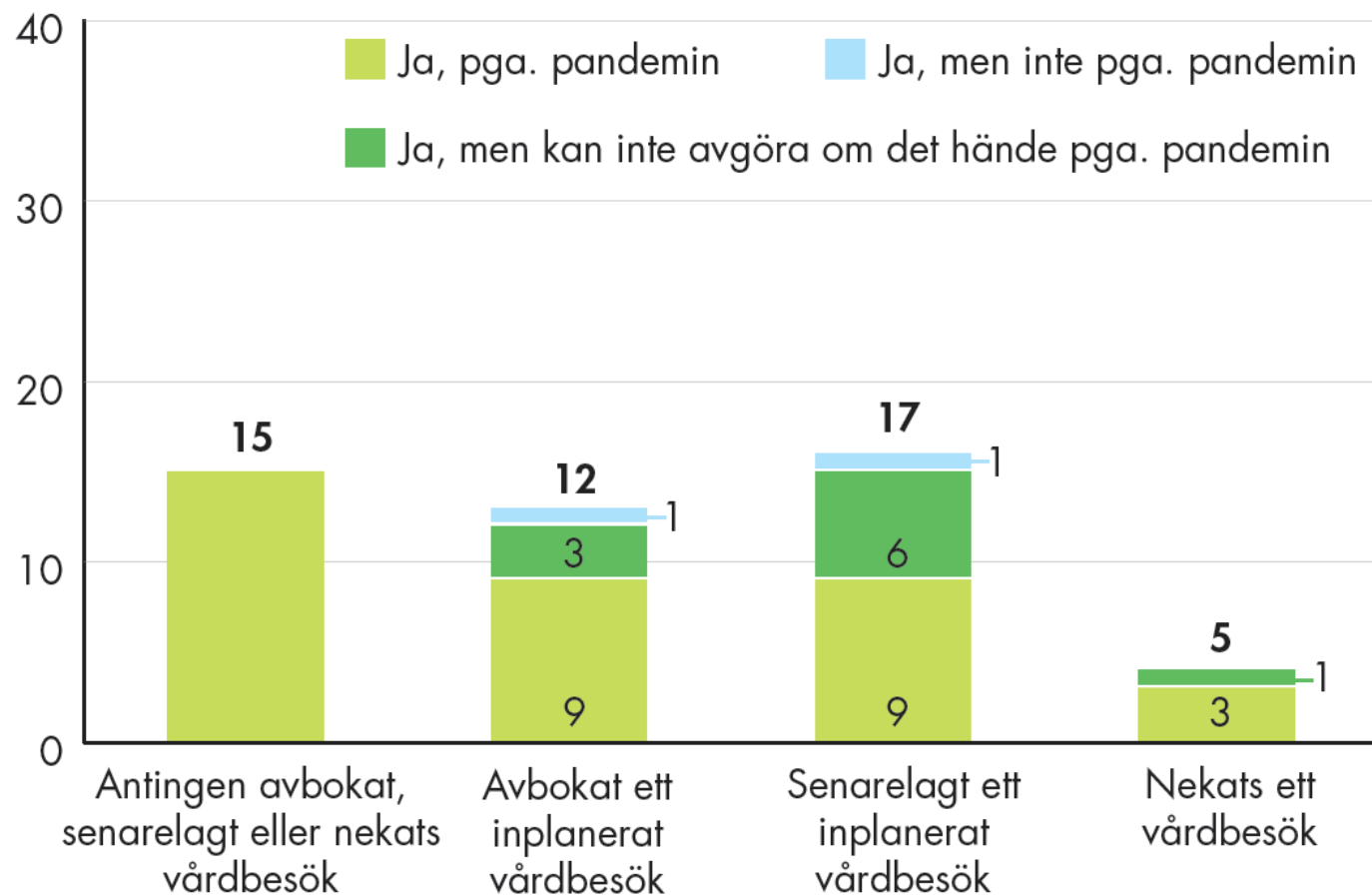
Slutsats



Resultat

Drygt 15 procent av befolkningen anger att vården ställt in eller senarelagt deras vård på grund av pandemin

Andel (%)

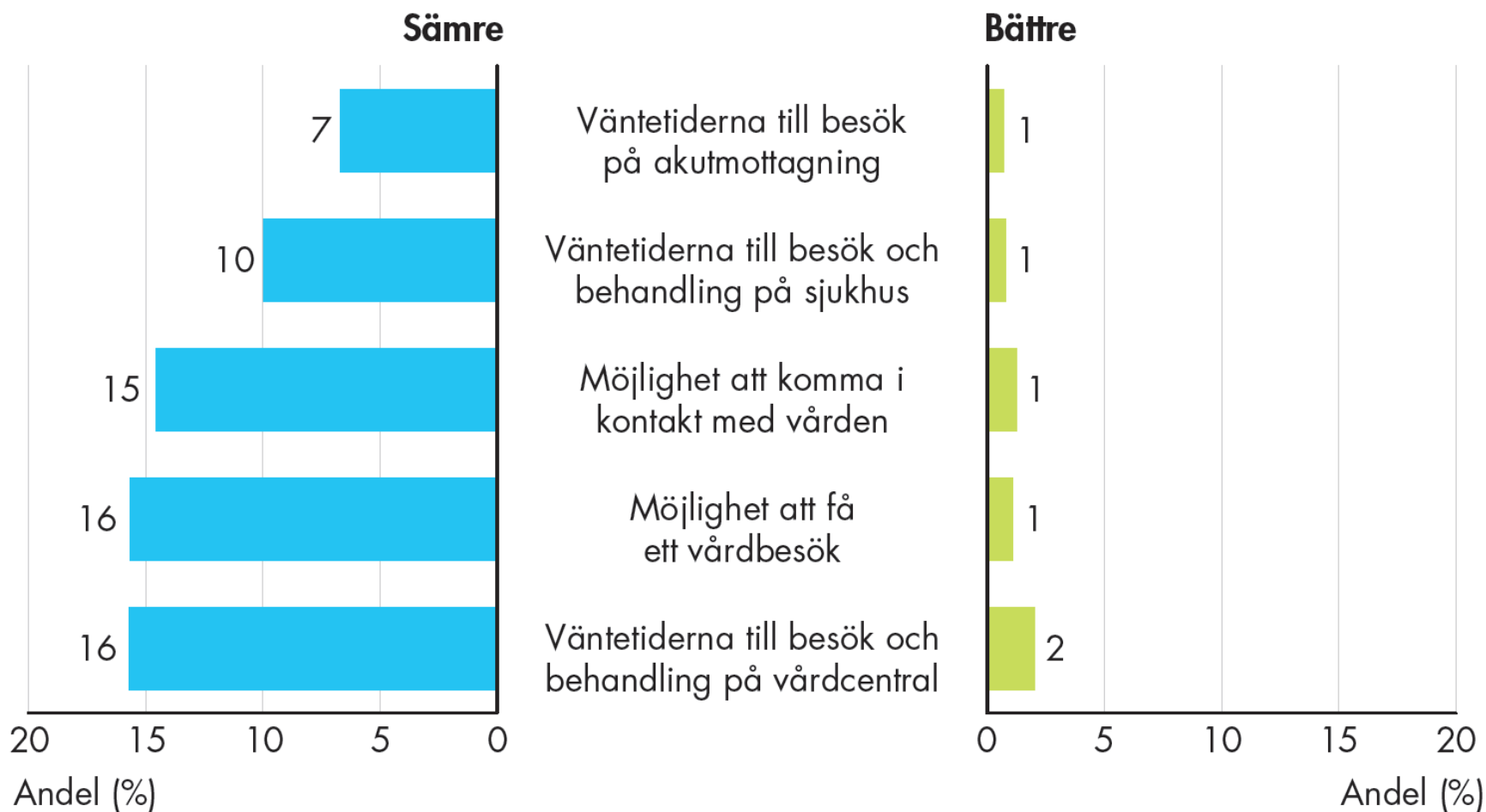


?

Fråga

Har du varit med om att hälso- och sjukvården avbokad, senarelagt eller nekats ett vårdbesök?

Var sjätte person anser att det blivit svårare att komma i kontakt med vården liksom möjligheten att få ett vårdbesök



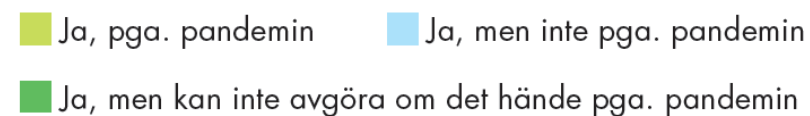
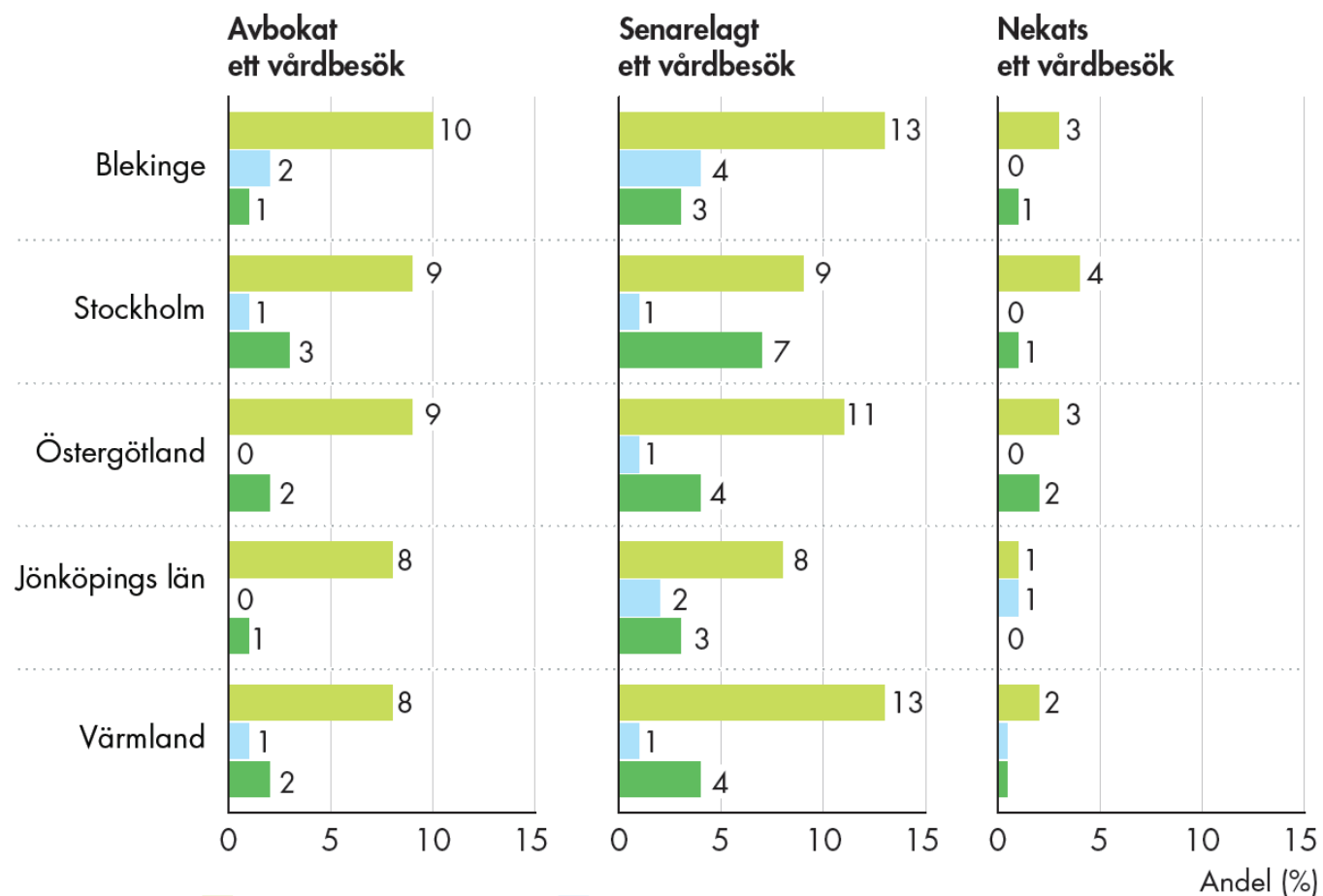
?

Fråga

Hur har du upplevt att följande har förändrats under pandemin jämfört med tidigare?

Svarsalternativet "Kan inte bedöma" är inkluderat i nämnaren

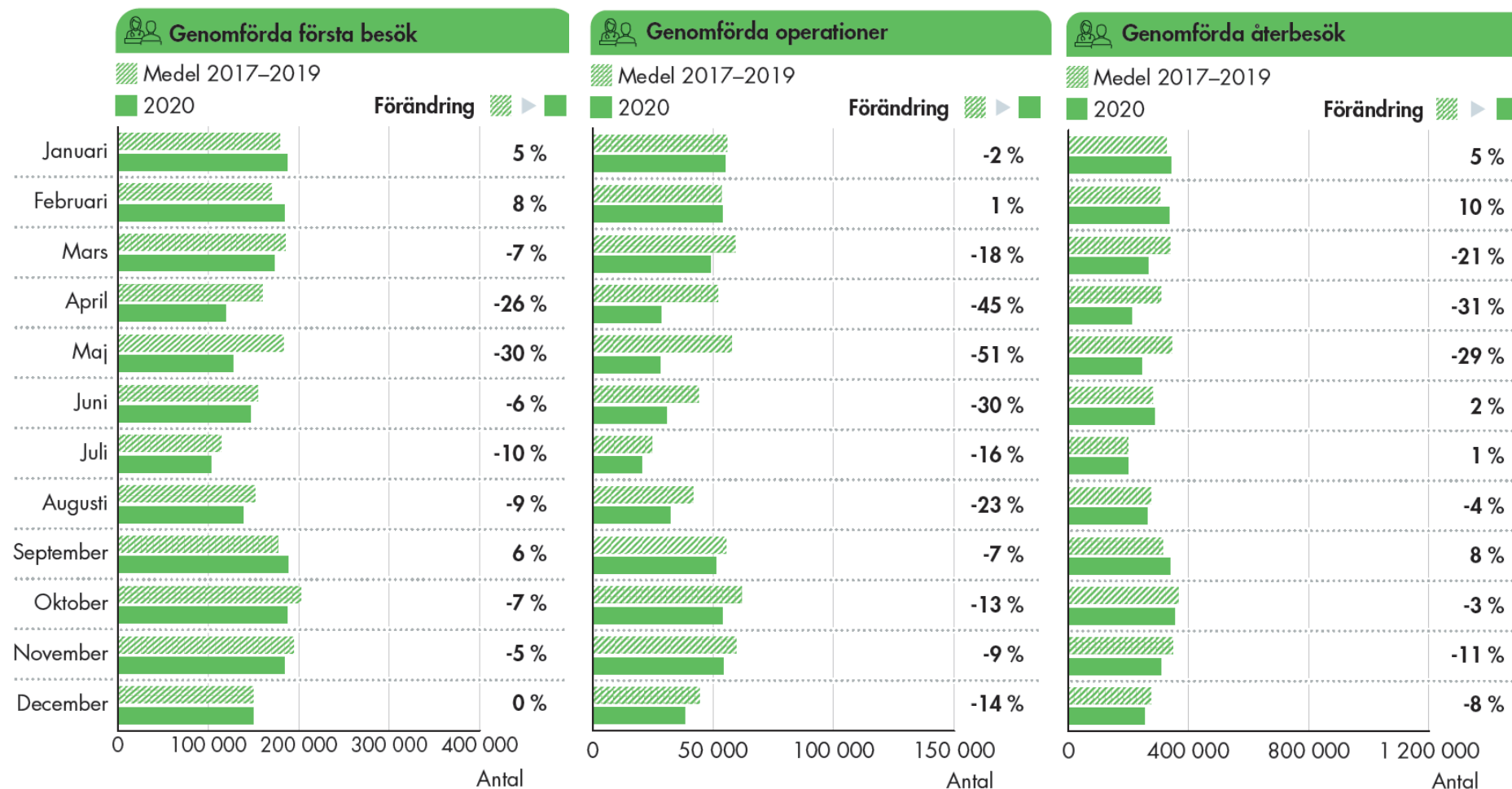
Det finns regionala skillnader i andelen personer som nekats vård på grund av pandemin



? Fråga

Har du varit med om att hälso- och sjukvården avbokad, senarelagt eller nekats ett vårdbesök?

Antalet operationer och första besök inom specialiserad vård minskade under 2020



Källa

Väntetidsdatabasen

Not. Jämtland Härjedalen ingår inte i analysen. Siffrorna inkluderar patientvald väntan.

Röster om vårdutbud under pandemin

Jag skadade mitt knä under pandemin, men har ett halvår senare ännu inte fått en magnetröntgenundersökning. Det är svårt att rehabilitera på rätt sätt och det påverkar mitt psykiska mående.

Jag fick min planerade ögonoperation avbokad. Min syn har blivit sämre sedan dess.

Jag nekades remiss till specialist när mina neurologiska besvär ökade. Mina ökade besvär har gjort att jag har ramlat flera gånger.

Jag skulle ha träffat en läkare för årlig diabeteskontroll, men fick endast provtagning och återkoppling per telefon med förändrad medicinering som följd. Den fysiska undersökningen av hjärtat med EKG uteblev.

Jag har sökt vård för mina svullna och ömmande ben, men har inte tagits emot på vårdcentralen. Jag har fått problem med blåmärken och sår som inte läker.

Vi kommer fram till sex slutsatser

1

Det krävs bearbetning och kvalitetssäkring för att presentera statistik från väntetidsdatabasen

2

Efterfrågan på annat än covid-19-vård har minskat kraftigt – både självupplevd och medicinskt bedömd

3

Medvetna ransoneringar, smittskyddsåtgärder samt personal- och materialbrist har minskat utbudet av övrig vård under pandemin

4

Åtgärder för att minska smittspridning har lett till ökad användning av digitala vårdkontakter

5

Vårdens omställning och befolkningens ändrade vårdsockarbete har lett till ett uppdämt vårdbehov som är större än vad väntetidsdatabasen visar

6

Riskgrupper och personer med långvariga hälsobesvär har minskat sin vårdkonsumtion mest

- Pandemin har påskyndat nyttjandet av digitala arbetsätt
- Fler anger att de ersatt mottagningsbesök på plats med telefonsamtal och digitala vårdbesök
- Antalet primärvårdsbesök har minskat under pandemin, trots förändrade arbetsätt
- Pandemin har medfört fler samtal till 1177 Vårdguiden på telefon

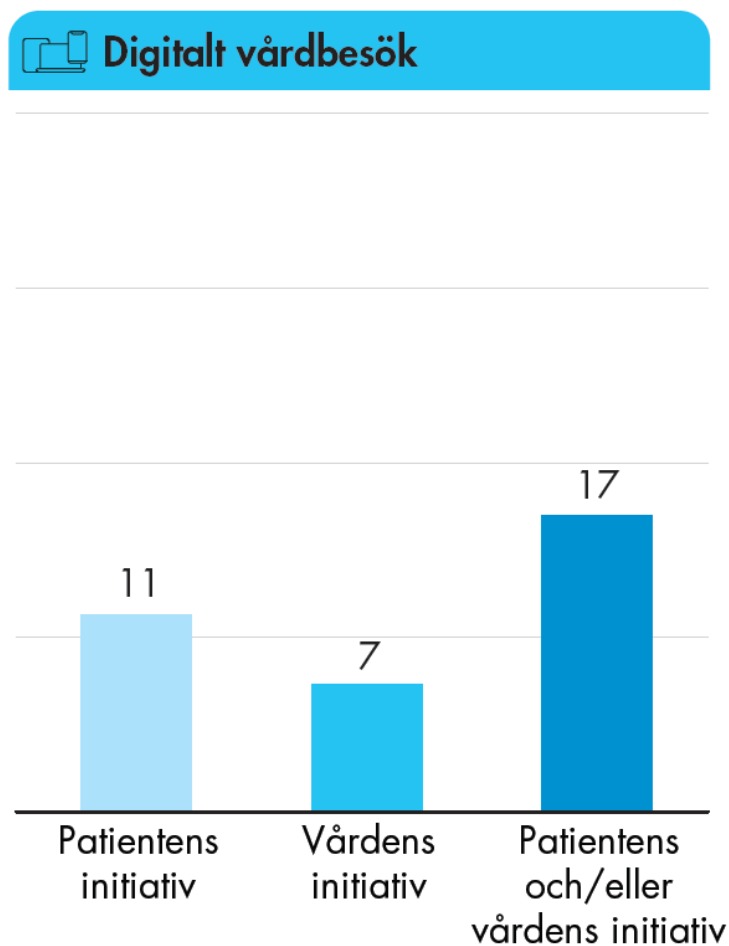
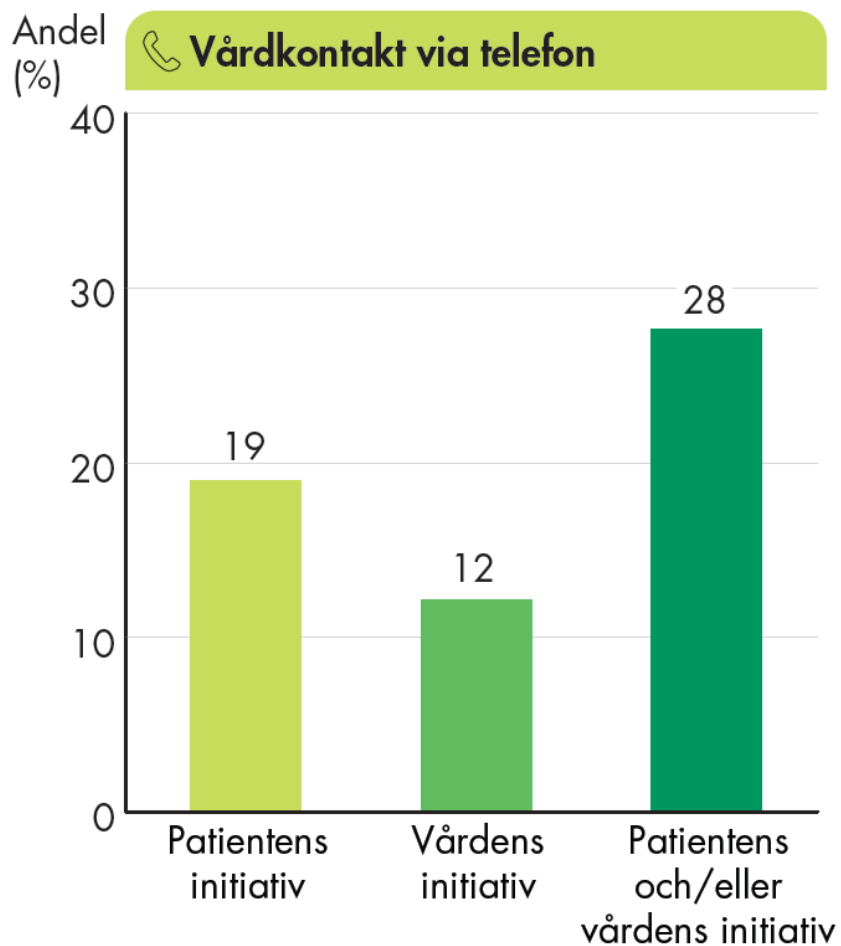


Slutsats



Resultat

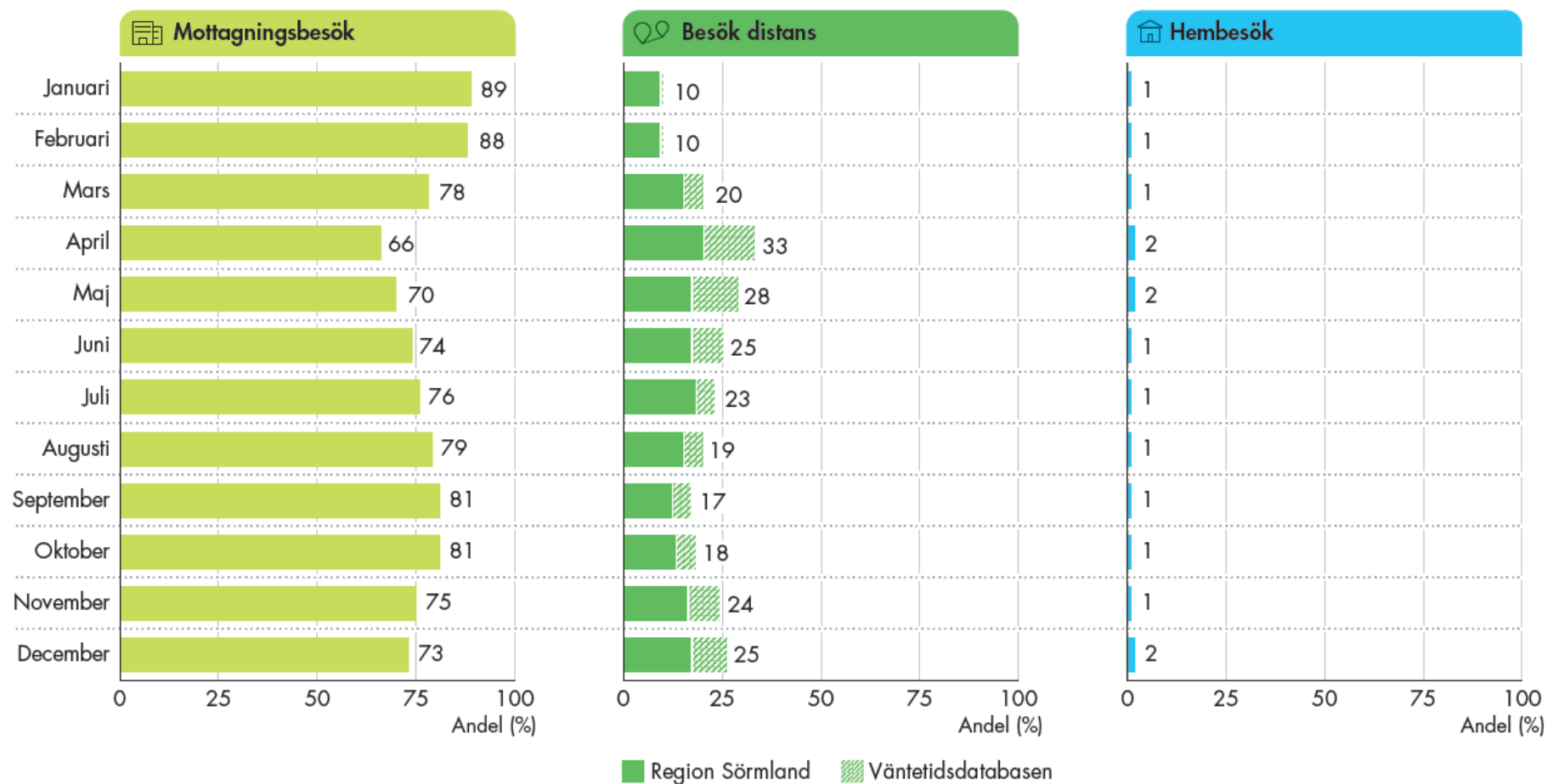
Fler anger att de ersatt mottagningsbesök på plats med telefonsamtal och digitala vårdbesök



? Fråga

Har du haft en vårdkontakt via telefon (telefonsamtal) för att undvika att besöka mottagningen på grund av pandemin eller har du haft ett digitalt vårdbesök (videosamtal på en dator, surfplatta eller smartphone) för att undvika att besöka mottagningen på grund av pandemin?

Antalet primärvårdsbesök har minskat under pandemin, trots förändrade arbetssätt

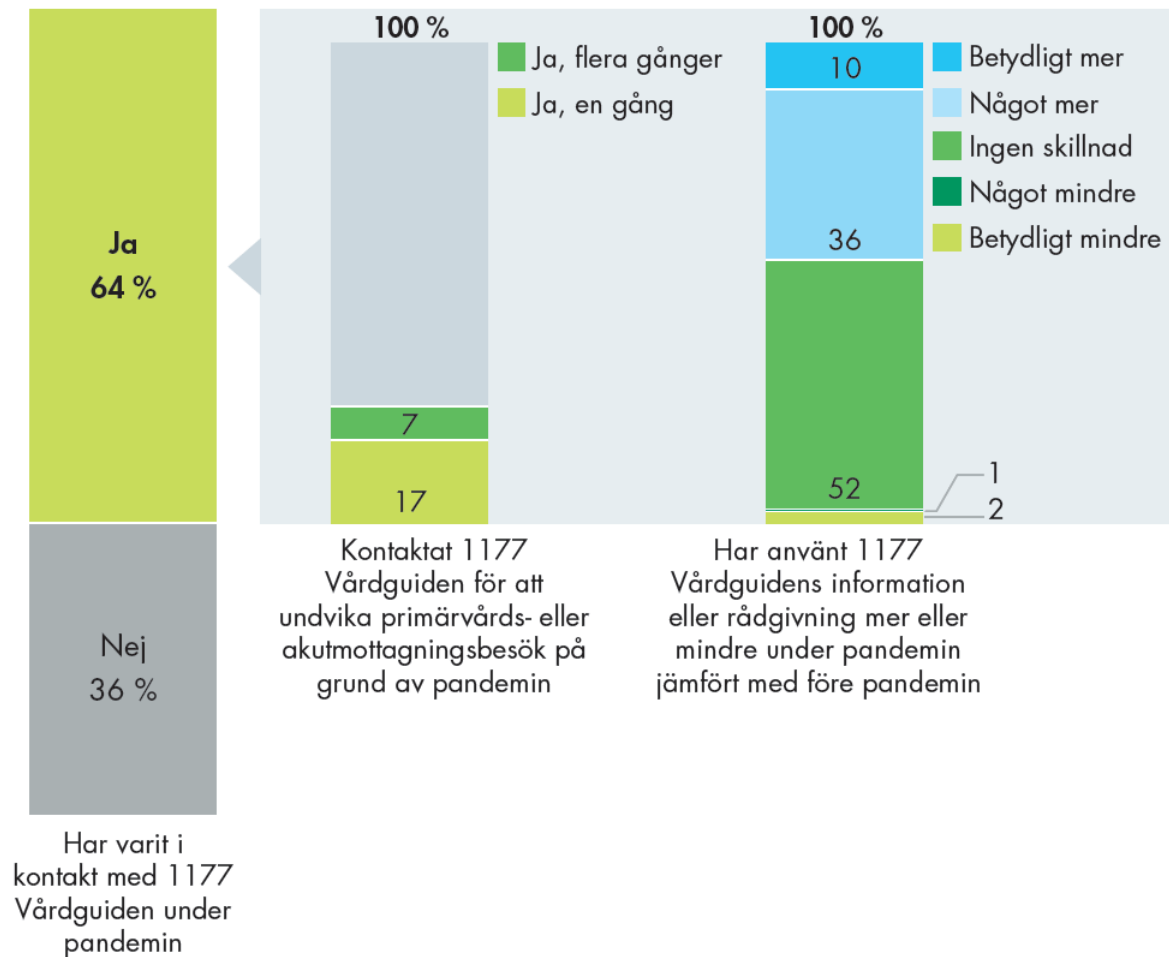


Källa

Väntetidsdatabasen och Region Sörmland.

Not. Blekinge, Gävleborg, Norrbotten, Skåne, Sörmland, Uppsala och Västra Götaland är exkluderade.

Pandemin har medfört fler samtal till 1177 Vårdguiden på telefon



? Frågor

- Har du varit i kontakt med 1177 Vårdguiden under pandemin?
- Har du vid något tillfälle kontaktat 1177 Vårdguiden för att undvika att besöka vårdcentralen eller akutmottagningen på grund av pandemin?
- Har du använt 1177 Vårdguidens information eller rådgivning mer eller mindre under pandemin jämfört med före pandemin?

Vi kommer fram till sex slutsatser

- 1 Det krävs bearbetning och kvalitetssäkring för att presentera statistik från väntetidsdatabasen
- 2 Efterfrågan på annat än covid-19-vård har minskat kraftigt – både självupplevd och medicinskt bedömd
- 3 Medvetna ransoneringar, smittskyddsåtgärder samt personal- och materialbrist har minskat utbudet av övrig vård under pandemin
- 4 Åtgärder för att minska smittspridning har lett till ökad användning av digitala vårdkontakter
- 5 **Vårdens omställning och befolkningens ändrade vårdsockarbete har lett till ett uppdämt vårdbehov som är större än vad väntetidsdatabasen visar**
- 6 Riskgrupper och personer med långvariga hälsobesvär har minskat sin vårdkonsumtion mest

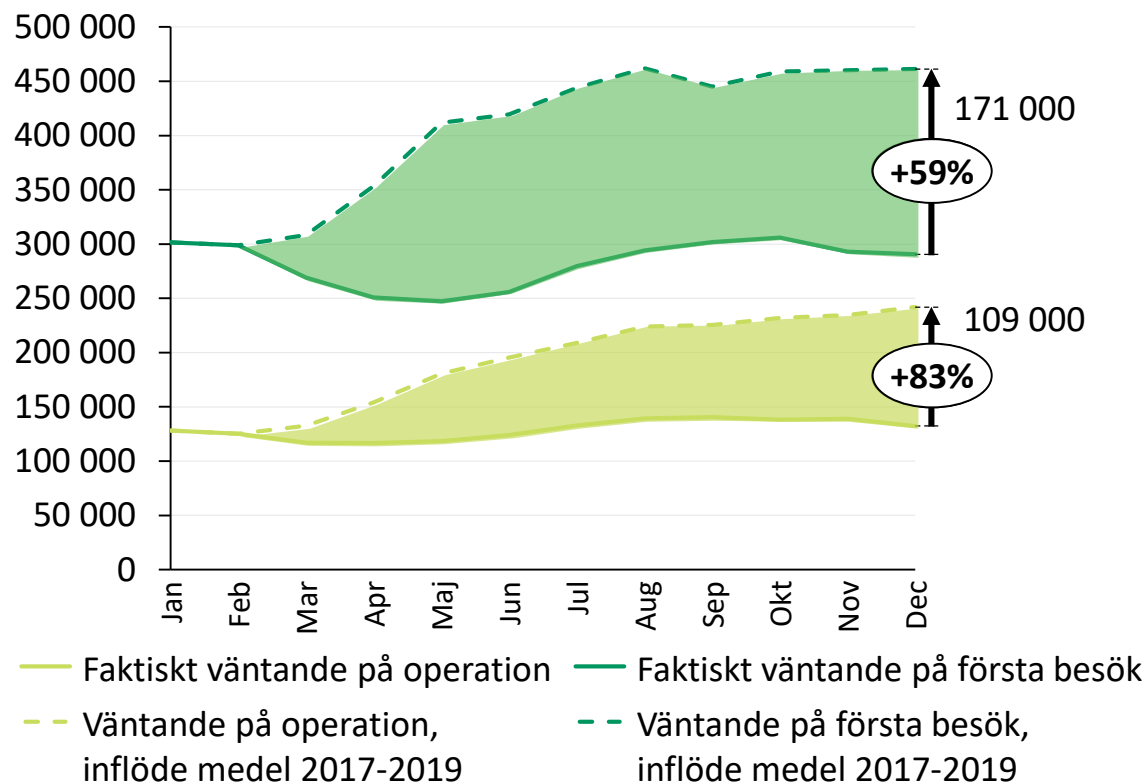
- Steg 1 – Det uppdämda vårdbehovet inom specialiserad vård uppskattas utifrån väntetidsdatabasen
- Steg 2 – Skattningen kompletteras med befolkningens bedömning av kvarvarande vårdbehov under pandemin
- Enkätresultatet indikerar att det uppdämda vårdbehovet medfört ett försämrat hälsotillstånd hos sju procent av befolkningen
- Det finns ett uppdämt behov av förebyggande vård såsom screening
- Pandemin har också medfört nya vårdbehov som är svåra att följa utifrån befintliga register

Slutsats Resultat

Steg 1 – Det uppdämda vårdbehovet inom specialiserad vård uppskattas utifrån väntetidsdatabasen

Steg 1: Uppdämt vårdbehov från väntetidsdatabasen

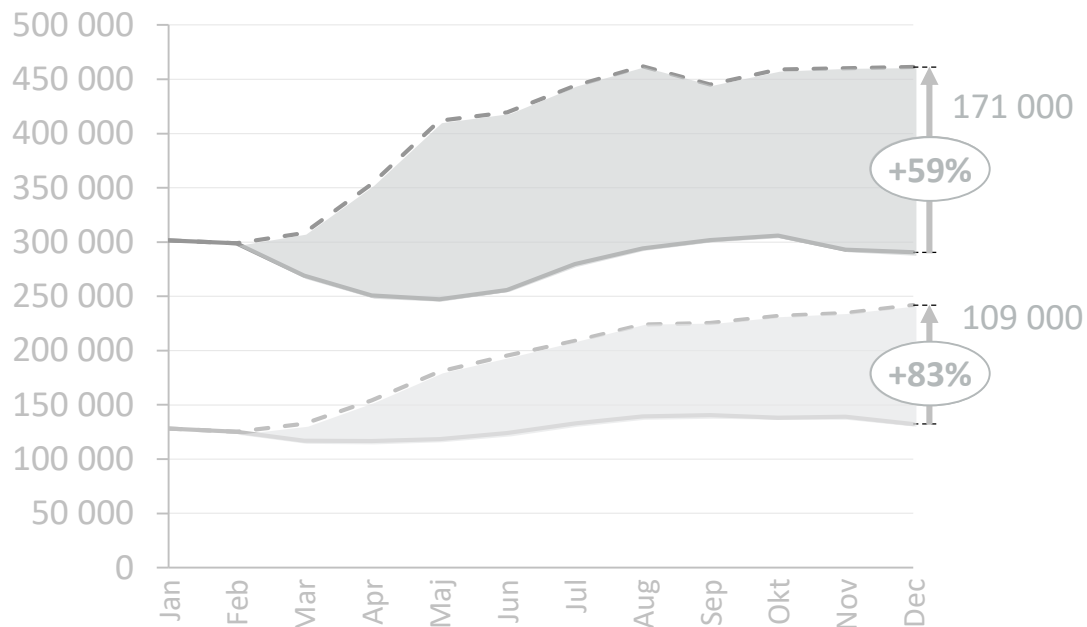
Antal väntande



Steg 2 – Skattningen kompletteras med befolkningens bedömning av kvarvarande vårdbehov under pandemin

Steg 1: Uppdämt vårdbehov från väntetidsdatabasen

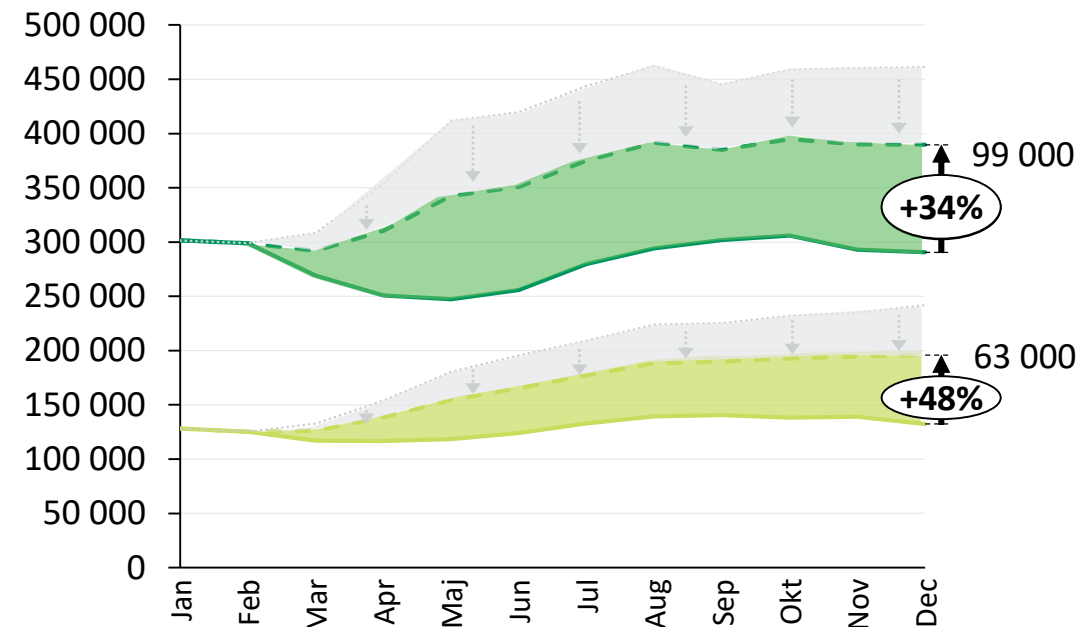
Antal väntande



- Faktiskt väntande på operation
- Faktiskt väntande på första besök
- - Väntande på operation, inflöde medel 2017-2019
- - Väntande på första besök, inflöde medel 2017-2019

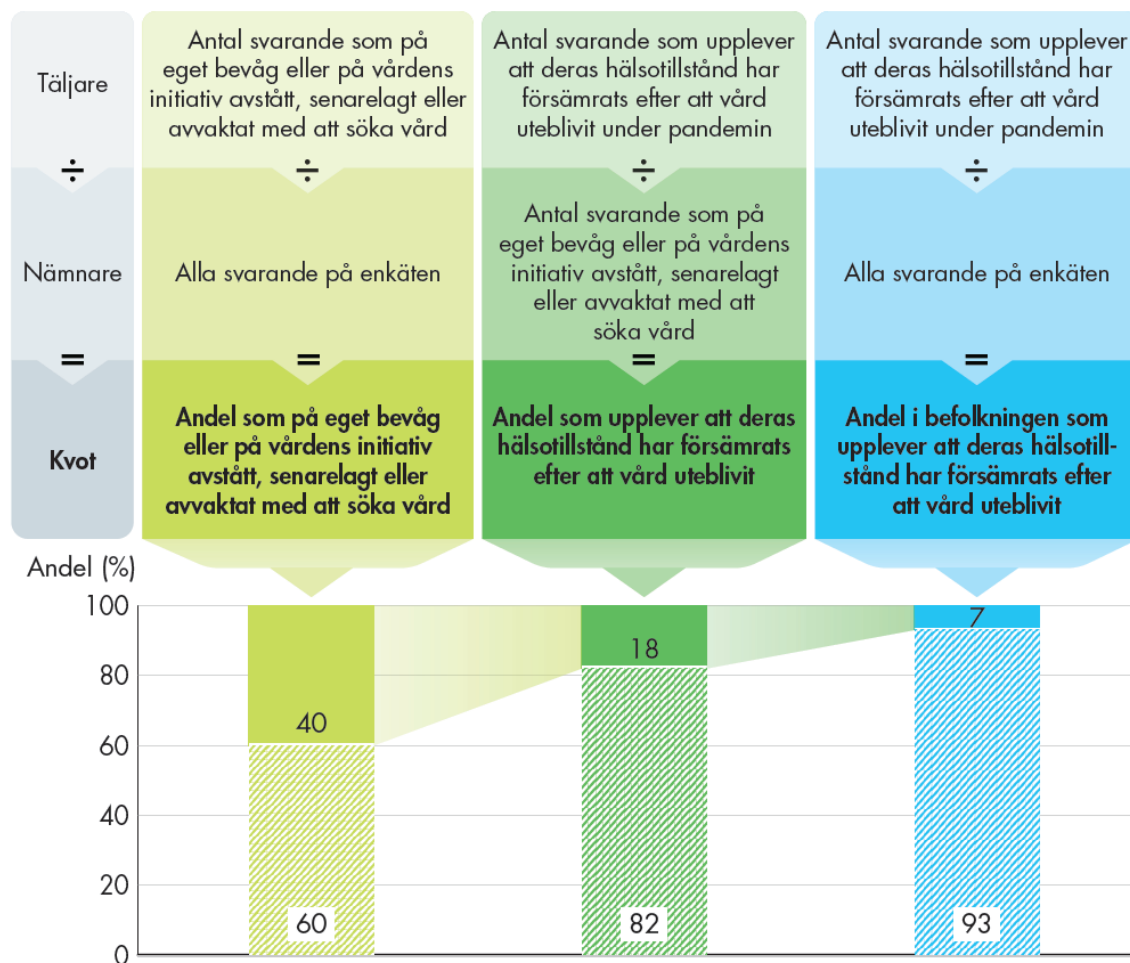
Steg 2: Uppdämt vårdbehov från väntetidsdatabasen, upplevt kvarvarande vårdbehov från enkät

Antal väntande



Enkätresultat: 58 % anger kvarvarande vårdbehov

Enkätresultatet indikerar att det uppdämda vårdbehovet medfört ett försämrat hälsotillstånd hos sju procent av befolkningen



Vi kommer fram till sex slutsatser

1

Det krävs bearbetning och kvalitetssäkring för att presentera statistik från väntetidsdatabasen

2

Efterfrågan på annat än covid-19-vård har minskat kraftigt – både självupplevd och medicinskt bedömd

3

Medvetna ransoneringar, smittskyddsåtgärder samt personal- och materialbrist har minskat utbudet av övrig vård under pandemin

4

Åtgärder för att minska smittspridning har lett till ökad användning av digitala vårdkontakter

5

Vårdens omställning och befolkningens ändrade vårdsökarbete har lett till ett uppdämt vårdbehov som är större än vad väntetidsdatabasen visar

6

Riskgrupper och personer med långvariga hälsobesvär har minskat sin vårdkonsumtion mest

- Personer med långvariga hälsobesvär har i högre grad förändrat sitt vårdsökarbete
- Grupper med större vårdbehov tycks i högre utsträckning ha påverkats av vårdens ransoneringar
- Personer med långvariga sjukdomar, riskgrupper för covid-19 och kvinnor har ett större kvarvarande behov av vård
- Personer med långvariga sjukdomar, riskgrupper för covid-19 och äldre är mer oroliga än andra
- Inflödet av väntande patienter varierar mycket mellan vårdområden inom specialiserad vård
- Det finns betydande regionala skillnader i antalet utförda första besök, operationer och återbesök inom den specialiserade vården



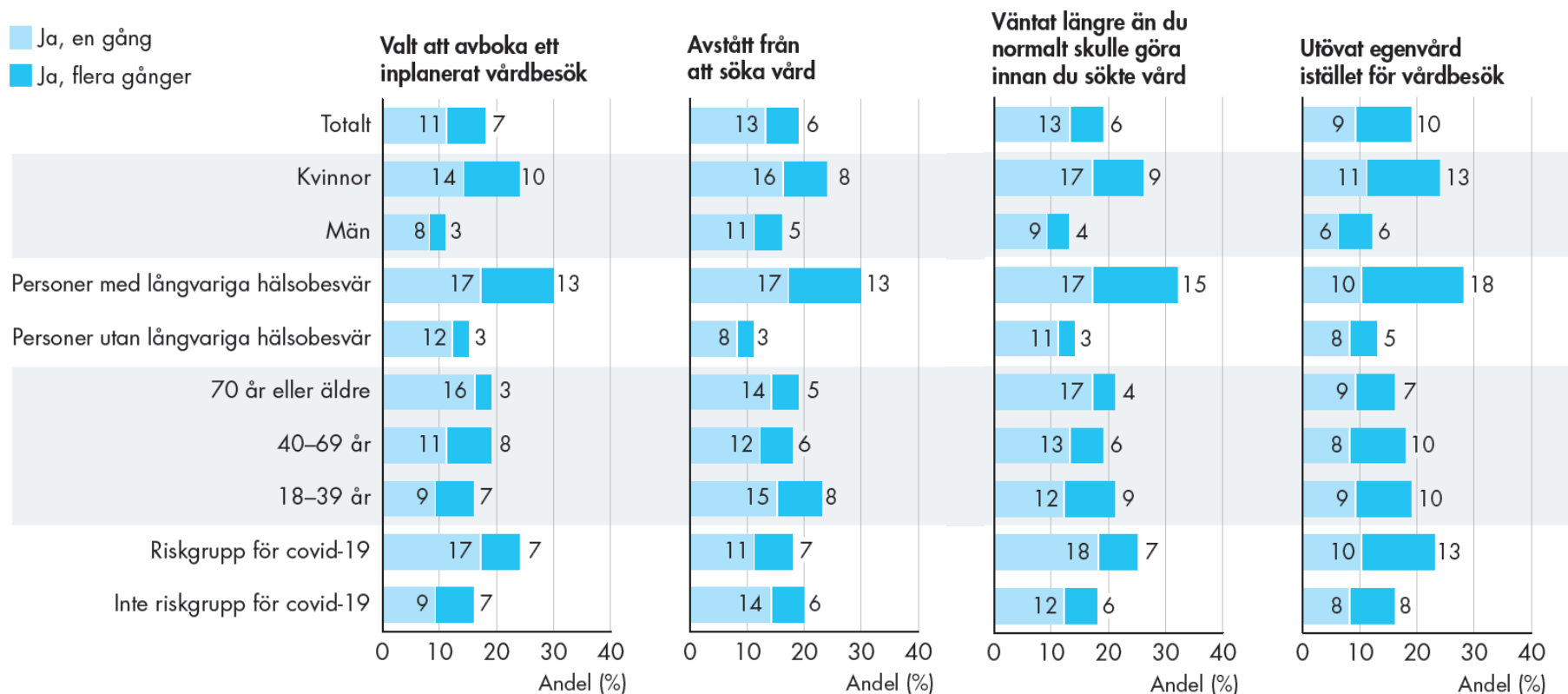
Slutsats



Resultat

Personer med långvariga hälsobesvär har i högre grad förändrat sitt vårdsockarbete

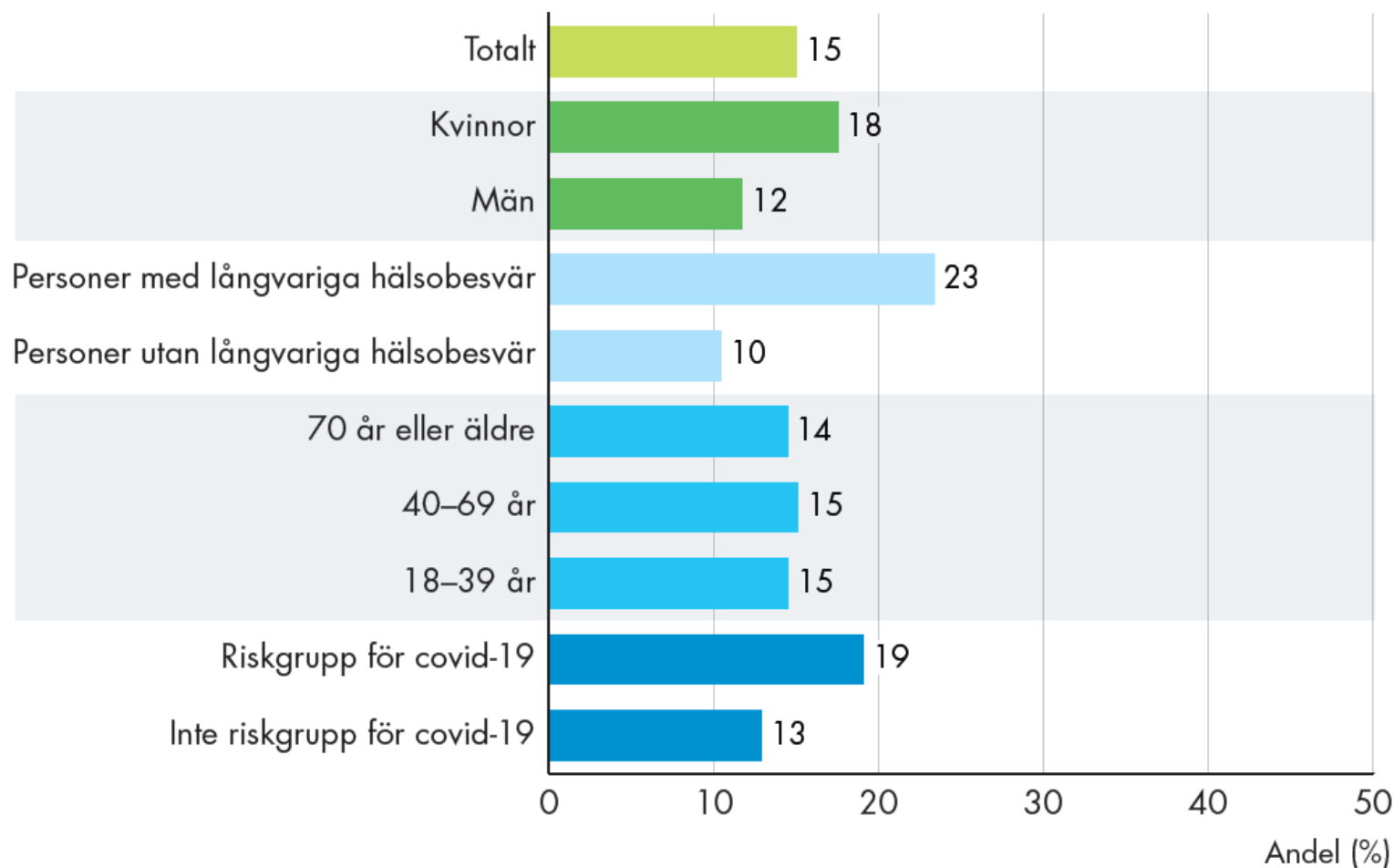
■ Ja, en gång
■ Ja, flera gånger



Fråga

Har pandemin gjort att du själv valt att göra något av följande?

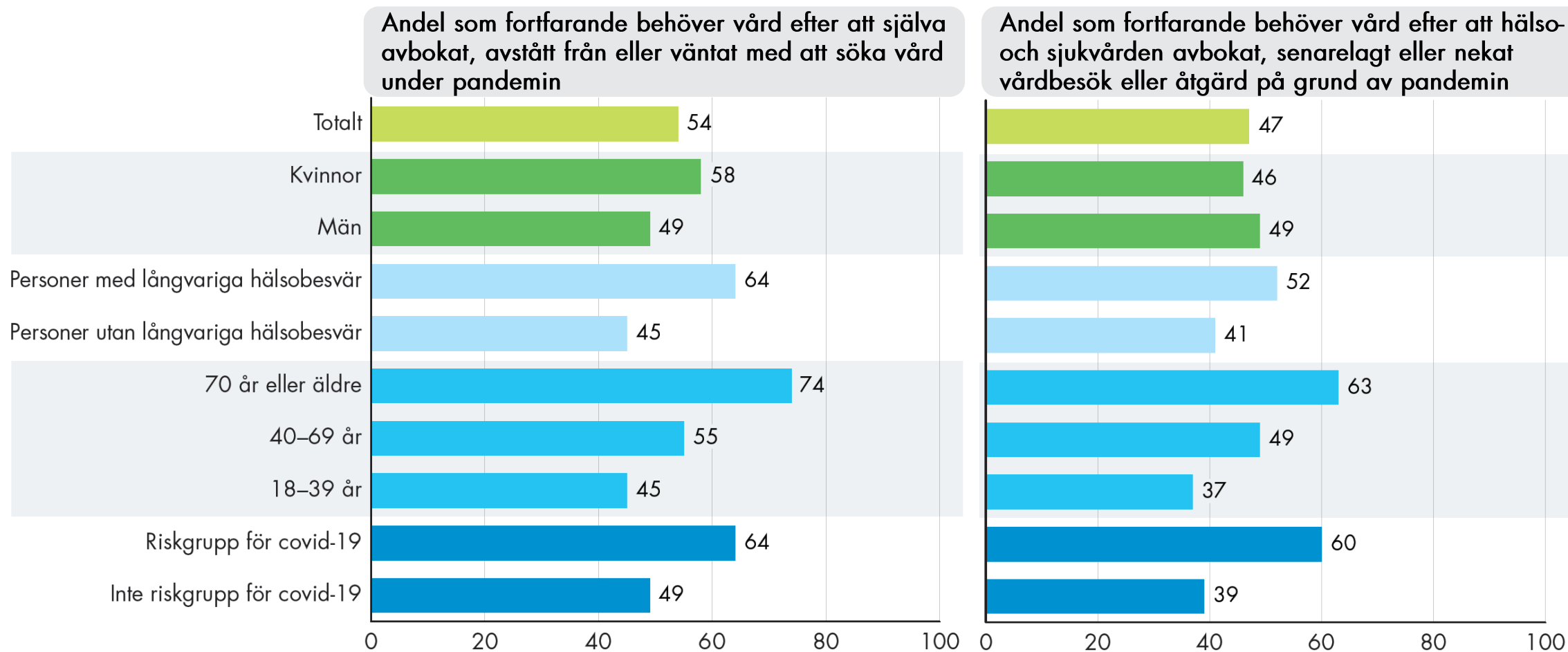
Grupper med större vårdbehov tycks i högre utsträckning ha påverkats av vårdens ransoneringar



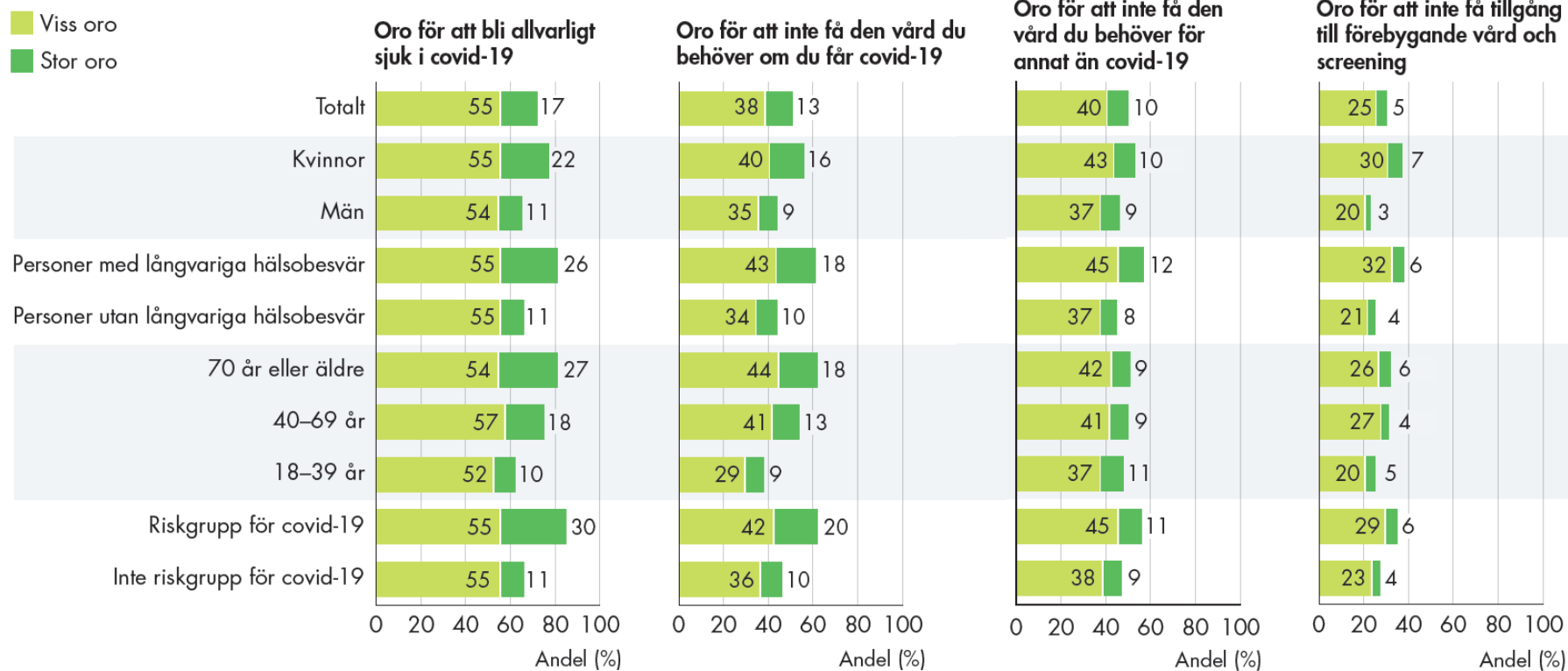
? Fråga

Har du varit med om att hälso- och sjukvården avbokats, senarelagt eller nekat ett vårdbesök?

Personer med långvariga sjukdomar, riskgrupper för covid-19 och kvinnor har ett större kvarvarande behov av vård



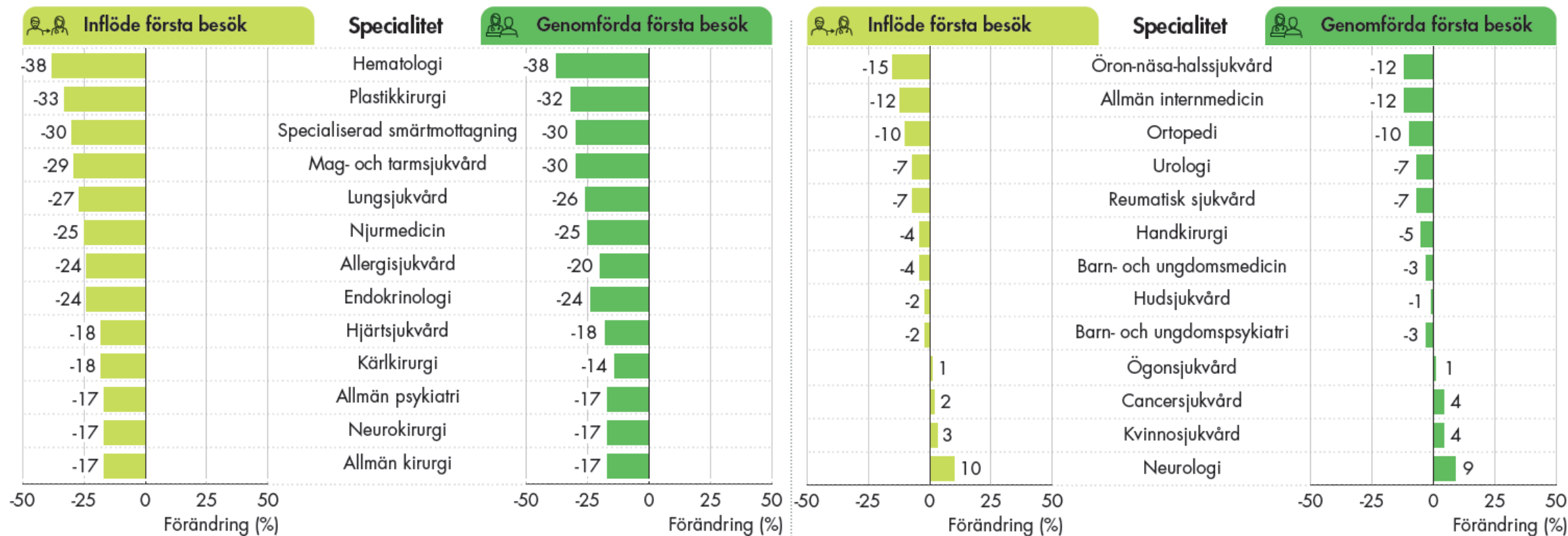
Personer med långvariga sjukdomar, riskgrupper för covid-19 och äldre är mer oroliga än andra



? Fråga

Har du varit med om att hälso- och sjukvården avbokats, senarelagt eller nekat ett vårdbesök?

Inflödet av väntande patienter varierar mycket mellan vårdområden inom specialiserad vård (1/2)

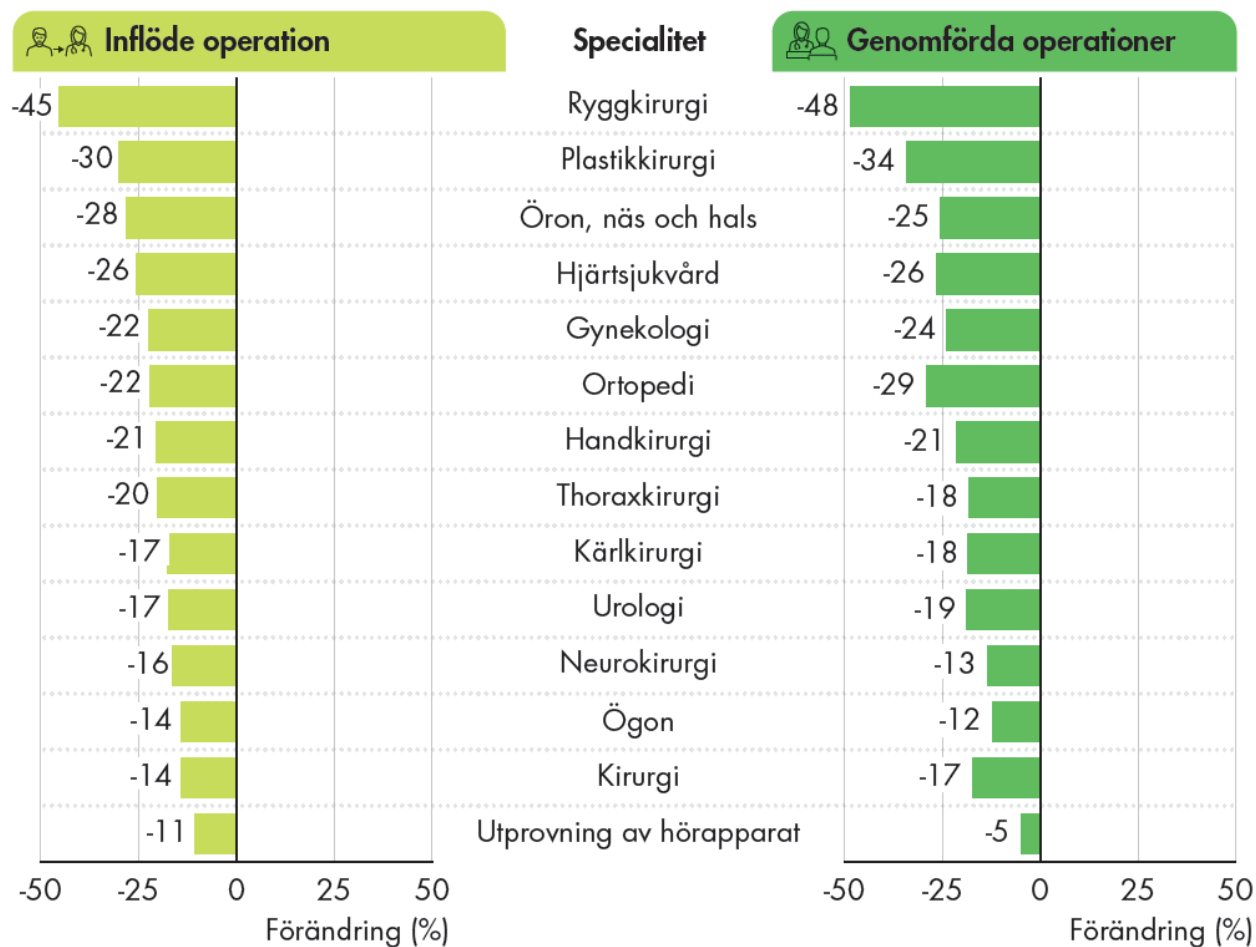


Fortsättning

Källa

Väntetidsdatabasen
 Not. Jämtland Härjedalen ingår inte i analysen. Siffrorna inkluderar patientvald väntan. Inflödet har beräknats på antal väntande och antalet genomförda första besök, operationer/ åtgärder och återbesök

Inflödet av väntande patienter varierar mycket mellan vårdområden inom specialiserad vård (2/2)

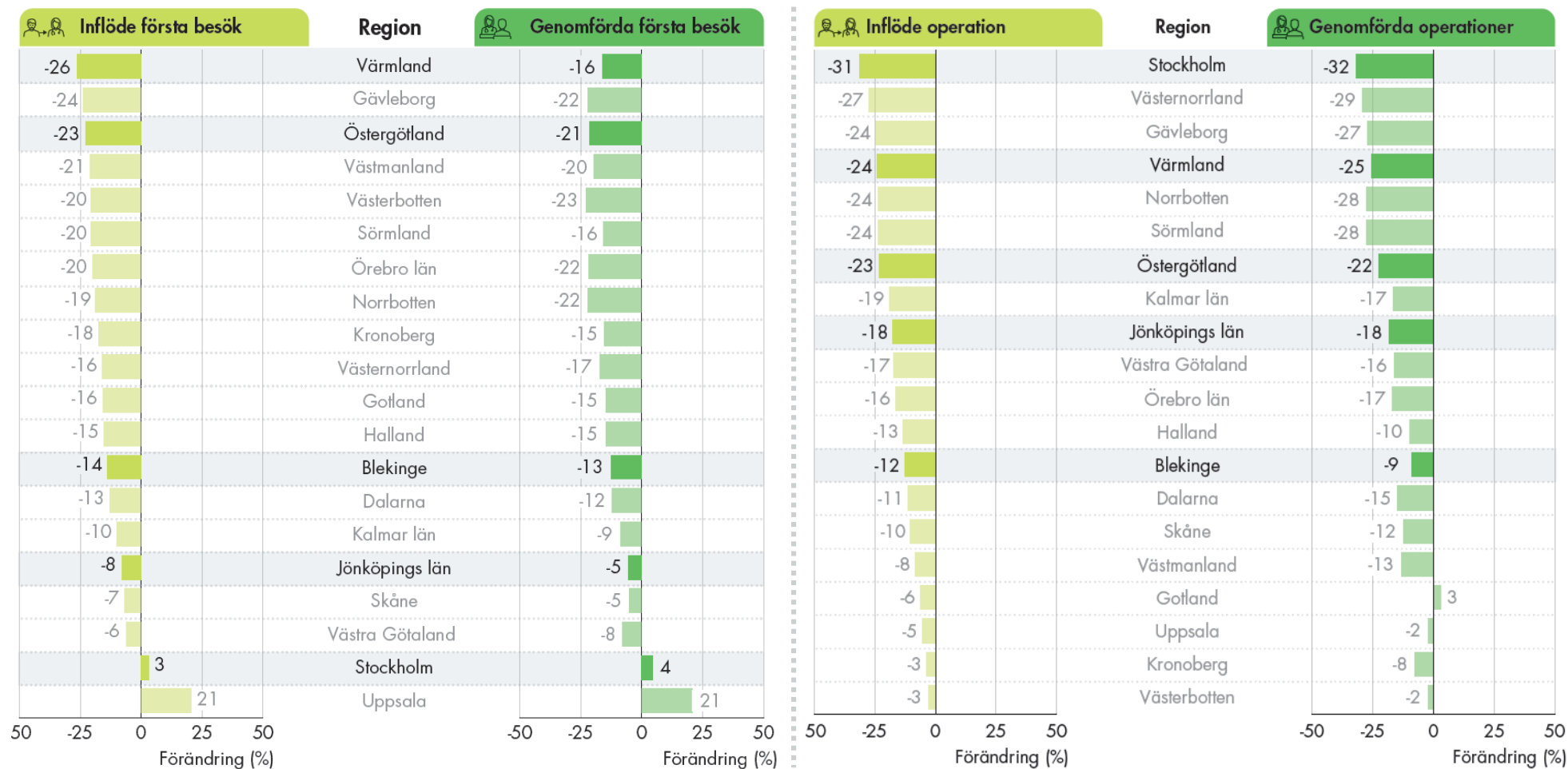


Källa

Väntetidsdatabasen

Not. Jämtland Härjedalen ingår inte i analysen. Siffrorna inkluderar patientvald väntan. Inflödet har beräknats på antal väntande och antalet genomförda första besök, operationer/ åtgärder och återbesök

Det finns betydande regionala skillnader i antalet utförda första besök, operationer och återbesök inom den specialiserade vården



Källa

Väntetidsdatabasen

Not. Jämtland
Härjedalen ingår inte i analysen. Siffrorna inkluderar patientvald väntan. Inflödet har beräknats på antal väntande och antalet genomförda första besök, operationer/ åtgärder och återbesök

Agenda

Bakgrund

Resultat och slutsatser

Rekommendationer

Utifrån våra samlade slutsatser ger vi fyra rekommendationer

1

Regionerna bör förstärka tillgängligheten i första linjens vård, öka inslaget av gemensam produktions- och kapacitetsplanering för att hantera det uppdämda behovet av operationer samt fortsätta uppmana befolkningen att söka vård vid behov

2

Regering, berörda myndigheter och regioner bör särskilt följa upp hur pandemin påverkat vårdbehovet för personer med långvariga hälsobesvär och riskgrupper för covid-19 i syfte att motverka risker för undanträngning

- 1 Det krävs bearbetning och kvalitetssäkring för att presentera statistik från väntetidsdatabasen
- 2 Efterfrågan på annat än covid-19-vård har minskat kraftigt – både självupplevd och medicinskt bedömd
- 3 Medvetna ransoneringar, smittskyddsåtgärder samt personal- och materialbrist har minskat utbudet av övrig vård under pandemin
- 4 Åtgärder för att minska smittspridning har lett till ökad användning av digitala vårdkontakter
- 5 Vårdens omställning och befolkningens ändrade vårdsökarbeteende har lett till ett uppdämt vårdbehov som är större än vad väntetidsdatabasen visar
- 6 Riskgrupper och personer med långvariga hälsobesvär har minskat sin vårdkonsumtion mest

3

Regeringen bör ge myndigheter i uppdrag att analysera vårdkonsumtionens utveckling genom befolkningsundersökningar för att få aktuella och kompletterande uppgifter

4

Regeringen bör verka för god datakvalitet i väntetidsdatabasen och parallellt införliva motsvarande information i ett utvidgat nationellt patientregister enligt officiell statistik