

Hälso- och sjukvård samt socialt arbete

Områdesanalys och inriktning | 2019



Myndigheten för yrkeshögskolan

ISBN-nr: 978-91-88619-64-8

Dnr: MYH 2019/551

Omslagsbild: Scandinav

Inledning

Myndigheten för yrkeshögskolan (MYH) har i uppdrag av regeringen att analysera arbetsmarknadens behov av utbildningar inom yrkeshögskolan. I denna rapport presenteras en analys av de omvärldssignaler som identifierats för området och som kan komma att påverka kompetensbehoven inom området framöver.

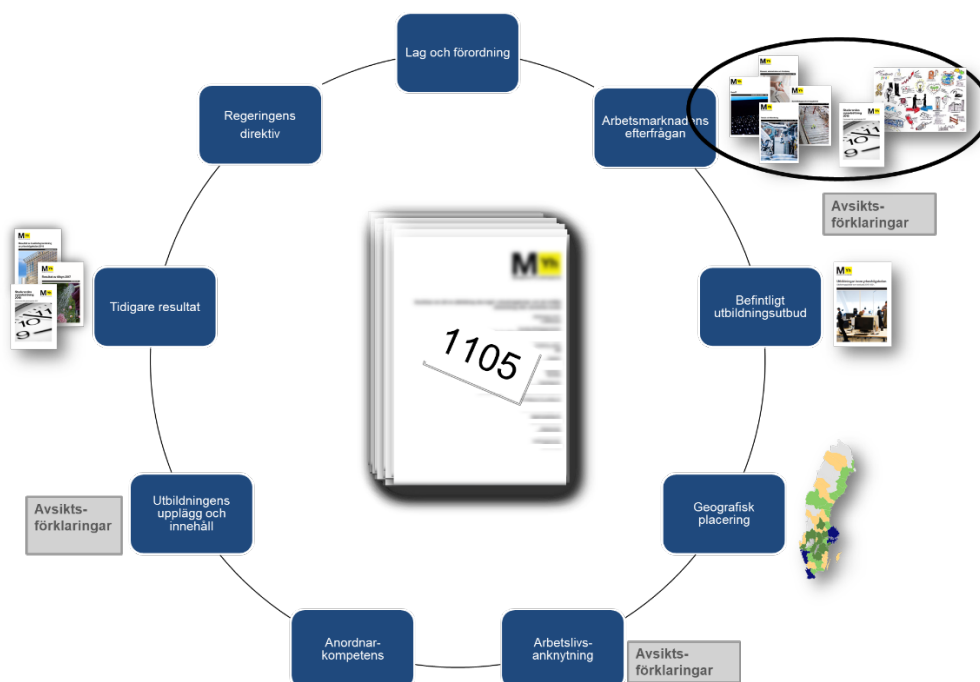
Syftet med analyserna

Områdesanalyserna syftar till att på ett övergripande sätt belysa och analysera faktorer som kan komma att påverka kompetensbehoven inom ett analysområde och att identifiera framtida kompetensbehov som efterfrågas från yrkeshögskolan.

Områdesanalyser har tagits fram med koppling till utbildningsområdena Data/IT, Ekonomi, administration och försäljning, Hälso- och sjukvård, Samhällsbyggnad, Teknik samt Transporttjänster.

Analysen är tänkt att användas som ett kompletterande och stödjande material till ansöknings- och bedömningsprocessen. Detta hänger samman med att analyserna endast beskriver efterfrågan på en övergripande nivå med en viss koppling till redan beviljat utbud av utbildningar inom yrkeshögskolan, medan vi i bedömningen av en ansökan tar hänsyn till många fler faktorer än just efterfrågan. I den bedömningen tar vi också hänsyn till arbetslivsanknytning, anordnarkompetens, utbildningens upplägg och innehåll, tidigare resultat, lämplig regional placering, redan beviljat utbud med mera.

Detta betyder alltså att även om vi i våra analyser identifierat områden som är efterfrågade, betyder det inte per automatik att vi kommer att bevilja ansökningar inom dessa områden. (Se illustration nedan av hur analyserna kan kopplas till ansöknings- och bedömningsprocessen).



Insamlingsmetod och källor

Insamlingen av omvärldsinformation som ligger till grund för analyserna sker löpande under hela året. Källorna är branschorganisationer samt andra relevanta källor som har bäring på området, till exempel bevakning av hemsidor, sökord, söksträngar, rapporter med mera. Även statistik såsom till exempel pensionsavgångar och sysselsättningsutveckling vägs in i de fall det bedöms relevant.

Vi träffar berörda branschorganisationer med viss regelbundenhet för att diskutera efterfrågebilden och stämma av hur väl utbildningsutbudet möter efterfrågan. Även denna information blir en värdefull input i områdesanalyserna. Branscherna kvalitetssäkrar också analyserna.

Kompetensbrist och personcentrering i en sektor där digitaliseringstakten tilltar

Det finns en rad väl kända utmaningar inom vården och omsorgen som långa köer, dålig samordning av vård mellan regioner och kommuner och bristande delaktighet från patienterna. Det råder också en samsyn kring att ny teknik och ett reviderat ekonomiskt system är centrala delar i att möta dessa utmaningar och skapa en effektiv, personcentrerad vård. De delar av befolkningen som har störst behov av välfärdstjänster, barn, ungdomar och personer över 80 år, växer snabbt. Samtidigt sjunker andelen i arbetsför ålder vars arbete ska finansiera vård, skola och omsorg. En del av lösning, som också är förenlig med förbättrad välfärd, är att öka användningen av modern teknik i regioner och kommuner. Vården av kroniskt sjuka och äldreomsorgen lyfts som två områden där nyttjandet av ny teknik utvecklas. Teknik, individ, jämlikhet och effektivitet är framstående inslag i den här analysen av trender som har bäring på kompetensbehoven inom området hälso- och sjukvård samt socialt arbete. I slutsatserna som avslutar varje kapitel ligger fokus på hur Myndigheten för yrkeshögskolan (MYH) bedömer att utvecklingen påverkar efterfrågan på kompetenser från yrkeshögskolan.

Trots en ökad medvetenhet kring hur levnadsvanor påverkar vår hälsa och stora medicinska framsteg så ökar förekomsten av sjukdomar. Det är inte bara de äldre som drabbas även om deras sjukdomsbilder blir allt mer komplexa. Såväl äldre som unga människor drabbas i stor utsträckning av psykisk ohälsa och inom hem för vård och boende (HVB) syns en trend med allt svårare problematik där det kan krävas kombinerade socialpedagogiska och psykiatriska insatser. Befolkningsökningen leder till att flera personer med fysisk eller psykisk funktionsnedsättning behöver stöd i vardagen och förekomsten av diagnostiserade neuropsykiatriska funktionsnedsättningar ökar i gruppen barn och unga. Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg (IVO) konstaterar att det finns stora behov av samordnade insatser för personer med samsjuklighet och för dem med insatser från både kommun och region. Skälet är att den samlade vården och omsorgen som den enskilde erhåller ska vara ändamålsenlig och patientsäker. Detta ställer stora krav på samverkan mellan såväl privata och offentliga aktörer som mellan kommun och region. En utökning av såväl samverkan mellan aktörer som samordning av insatser för enskilda individer bör leda till en patientsäkrare och effektivare vård och omsorg.

Patientsäkerheten och patientupplevelsen är stommen i det nya hälso- och sjukvårdssystemet. Patientcentrering kan i bästa fall låta hälso- och sjukvården röra sig mot en förebyggande och proaktiv insats snarare än sjukvård. Ungefär 60 procent av individens hälsa kan förklaras utifrån socioekonomisk status och beteende. Trots att det är väl känt så går omkring 90 procent av finansieringen av hälso- och sjukvården rätt in i vården av sjuka. Med en påtagligare patientcentrering finns förhoppningar om en individualiserad vård som utifrån den enskildes behov ska kunna verka delvis förebyggande i större utsträckning än vad som är fallet idag. Personcentreringen gäller även välfärdens medarbetare och deras arbetsmiljö och behov. Fackliga organisationer beskriver påfrestande arbetsförhållanden och låga löner för stora grupper i personalstyrkan. Det är centralt att medarbetare trivs på arbetet och stannar kvar på arbetsplatsen i en sektor där det inom den närmsta framtiden kommer behövas en halv miljon nya medarbetare. Det omfattande rekryteringsbehovet beror dels på stora pensionsavgångar och dels på att befolkningen växer. Enligt Statistiska centralbyråns rapport *Trender och Prognoser 2017* är tandsköterskor exempel på en yrkesgrupp som behöver växa i takt med att befolkningen ökar. Tandsköterskor utbildas nästan uteslutande inom yrkeshögskolan. Det redan beviljade utbildningsutbudet tillåter ett årlig utflödet av tandsköterskor fram till 2022 som täcker upp för både pensionsavgångar och befolkningsökning.

Kompetensbristen är omfattande inom såväl den offentliga som den privata vården och omsorgen. Efterfrågan på både undersköterskor och vårdbiträden är fortsatt stor inom äldreomsorg och hälso- och sjukvård. Samtidigt brottas fler av gymnasieskolans yrkesprogram med låga söktryck och en felaktig bild av yrkesprogrammen som kompetensmässiga återvändsgränder. Trots den vanliga missuppfattningen att gymnasieskolans yrkesprogram leder till inlåsning i en yrkesroll har antalet elever på vård- och omsorgsprogrammet ökat årligen sedan läsåret 2014/2015 och trenden är densamma för barn- och

fritidsprogrammet sedan läsåret 2015/2016. Ökningarna motsvarar dock inte tillnärmelsevis efterfrågan och Komvux är en väsentlig utbildningsresurs när det gäller utbudet av vårdbiträden och undersköterskor.

Inom branschen råder enighet kring att det behövs fler och nya insatser för att både attrahera nya medarbetare och för att behålla de befintliga, allt för att klara befintliga som framtida åtaganden. Arbetsgivare och arbetstagare har därför gått samman för att tillsammans försöka skapa förutsättningar för en hållbar utveckling inom vård och omsorg. Det handlar primärt om att förtydliga yrkesrollernas kompetenser och att tydliggöra karriärvägar genom hela vården och omsorgen. Sveriges kommuner och landsting (SKL) tog för några år sedan fram nio strategier som kommuner och regioner kan arbeta utifrån för att klara kompetensbristen. Dessa är: använd kompetensen rätt, bredda rekryteringen, fler jobbar mer, förläng arbetslivet, visa karriärmöjligheterna, skapa engagemang, utnyttja tekniken, marknadsför jobben, och underlätta lönekarriär. Flera av strategierna och den praktiska tillämpningen av dem återkommer längre fram i rapporten.

Kompetensförsörjningskrisen äger rum samtidigt som vården och omsorgen arbetar med att bli mer tillgänglig, jämställd och säker. Oavsett var en person bor ska hen ha tillgång till ett tillfredsställande vård- och omsorgsutbud och skillnaderna i kompetens hos personal med samma yrkestitel ska vara små. Användandet av olika digitala vårdtjänster är ett sätt att öka tillgängligheten till vården. Utvecklingen har gått snabbt under de senaste åren huvudsakligen på den privata marknaden. Utbudet av medicintekniska produkter har ökat, liksom utbudet av digitala vårdmöten med möjlighet att träffa exempelvis läkare, fysioterapeut eller psykolog på distans. I regionerna sker en utveckling av digitala vårdmöten i form av både nybesök och återbesök samt distanskonsultationer mellan exempelvis primärvård och specialistvård.

Användningen av digital teknik för att effektivisera inom och mellan vårdverksamheter går långsamt. Trots Vision e-hälsa 2025 har det länge satsats små resurser på IT och digitalisering i regionerna. De senaste 14 åren har regionernas satsningar på digitalisering motsvarat ungefär tre procent av deras budget. Det visar den årliga rapport som tas fram på uppdrag av regionernas IT-strateger och IT-chefer. Det finns dock tecken på att satsningarna är på väg att öka. Flertalet regioner håller på att upphandla nya journalsystem och under 2019 beräknas upphandlingarna vara klara. Det är dock oklart hur många år implementeringen av systemen kommer att ta. När allt fokus nu riktas framåt underhålls de befintliga systemen sämre än tidigare. De hårt belastade, underdimensionerade systemen skapar ineffektivitet i den offentliga vården. Vad gäller mindre system och digitala lösningar är det många kommuner och regioner som saknar kunskaper om vilka system de skulle vara hjälpta av och hur teknik kan användas för att effektivisera verksamheter. SKL har tillsammans med ett 20-tal kommuner ett beställarnätverk som samverkar med syftet att öka förmågan att göra goda inköp av välfärdsteknik och andra digitala lösningar inom vård- och omsorgssektorn. Beställarnätverket samlar personer med kompetens kring välfärdsteknologi och ska underlätta och förbättra kommunernas upphandlingar av befintlig teknik.

Förklaring av begrepp

I rapporten samlas slutsatserna i ett matrisystem. Där används följande begrepp:

Strategisk påverkan avser i vilken utsträckning vi bedömer att trenden/händelsen/tendensen kan komma att påverka utbildningar inom yrkeshögskolan.

Brådskande/Ej brådskande avser på vilken sikt vi bedömer att trenden/händelsen/tendensen kan komma att påverka utbildningar inom yrkeshögskolan.

De olika symbolerna i matrisen anger hur vi bedömer att trenden/händelsen/tendensen kan komma att påverka branschen/samhället.

Varje avsnitt avslutas med en kort analys och slutsats uppdelad i fyra delar:

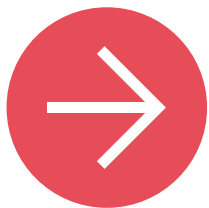
Konsekvenser avser vilka effekter trenden/händelsen/tendensen kan komma att få på det framtida kompetensbehovet.

Drivkrafter avser de faktorer som driver på utvecklingen.

Motkrafter avser de faktorer som motverkar utvecklingen.

Inriktning avser MYH:s inriktning inom området.





Oförändrad trend

Omstrukturering och rätt använd kompetens ska effektivisera vård och omsorg

Fram till 2026 ökar Sveriges befolkning med en miljon invånare. Framförallt ökar antalet barn, unga och äldre. Den tilltagande konkurrensen om arbetskraften innebär att enbart nyrekryteringar inte kommer att räcka till för att möta befolkningens ökade och förändrade behov av välfärdstjänster de kommande tio åren. Det första delbetänkandet i utredningen Samordnad utveckling för god och nära vård (SOU 2017:53) når slutsatsen att det krävs en förändring av strukturen och sättet att organisera hälso- och sjukvården för att åstadkomma såväl ökad kvalitet som bättre tillgänglighet och effektivare resursutnyttjande.

Det andra delbetänkandet *God och nära vård – En primärvårdsreform* (SOU 2018:39) beskriver hur ett tydligt nationellt uppdrag för primärvården är att utbudet av vård ska bli mer lika över hela landet. I nuläget är det stora variationer i vårdutbudet inom primärvården. Om primärvården ska bli den centrala aktören i svensk hälso- och sjukvård framöver krävs det en omallokering av såväl kompetenser som ekonomiska resurser. Primärvården behöver bland annat stärka sin specialistkompetens kring breda folksjukdomar. Ett exempel som hämtas från rapporten *Vägen mot världsklass* är Region Skåne där man satsat på särskilt certifierade Astma-allergi-KOL-mottagningar i primärvården. Certifierade mottagningar ska ha särskild kompetens inom området, erbjuda patientutbildning, relevant livsstilsrådgivning samt kontinuerligt kompetensutveckla sina personalteam.

Nationella strukturer ses över

För ett effektivare resursutnyttjande inom vården och omsorgen genomförs och utreds omorganisering och ansvarsfördelning mellan aktörer på nationell nivå. Till exempel så skedde omstruktureringar på nationell nivå då rikssjukvården övergick till nationell högspecialiserad vård under sommaren 2018. Den nationella högspecialiserade vården är nivåstrukturerad, det betyder att utvalda vårdinsatser kommer att ges på färre sjukhus. Utgångspunkten är att läkare och andra professioner som utför många ingrepp och behandlingar har lättare att nå bästa möjliga resultat för patienten. Målet för den nya nationella högspecialiserade vården är ökad kvalitet och säkerhet för patienterna och att alla patienter ska få en jämlik vård oavsett var i landet de bor.

Den växande psykiska ohälsan kräver att vård, omsorg och skola organiseras på ett nytt sätt menar Kerstin Evelius i utredningen *För att börja på något nytt måste man sluta med något gammalt – Förslag för en långsiktig hållbar styrning inom området psykisk hälsa* (SOU 2018:90). Utredningen är kritisk till att staten står för ett stuprörstänk och försvårar samarbete mellan vård, socialtjänst och skola. Psykisk hälsa bör prioriteras såväl hos regeringen som hos samhällets övriga aktörer. Utredningen föreslår därför ett nytt politikområde, politik för psykisk hälsa, och en strategi för psykisk hälsa 2020–2030 som i möjligaste mån ska integreras i arbetet med Agenda 2030 och i folkhälsopolitiken.

I en nyligen publicerad rapport från Socialstyrelsen om vårdbehoven vid Statens Institutionsstyrelses (SiS) särskilda ungdomshem framkom att en stor andel av barnen har flera psykiatriska diagnoser. Många har även varit i något akut psykiatriskt tillstånd de senaste sex månaderna. Om inte vården i hem för vård eller boende (HVB) kan möta barnens samlade vårdbehov finns det risker att de får insatser från socialtjänsten som de inte kan tillgodogöra sig.

För att utveckla särskilda former för integrerad vård på nationell nivå föreslår Socialstyrelsen pilotverksamheter som utvärderas inför ett eventuellt beslut om ett fortsatt och strukturellt förankrat arbete. Socialstyrelsen föreslår också att arbetet med pilotverksamheterna kompletteras med ett utvecklingsarbete för andra särskilda former för integrerad vård, huvudsakligen på regional nivå.

LSS-utredningen *Översyn av insatser enligt LSS och assistansersättningen* (SOU 2018:88) når slutsatsen att det behövs en omfördelning av ansvar och huvudmannaskap kring personlig assistans. Ansvaret för assistansersättning föreslås övergå helt på staten medan kommunen har utföraransvaret. Från den 1 januari 2019 blev fler verksamheter, som faller under inspektionen för vård och omsorgs (IVO) tillsyn, tillståndspliktiga. Det innebär bland annat att det numera krävs ett tillstånd från IVO för att bedriva hemtjänst enligt socialtjänstlagen. I tillståndsprövningen ställer IVO tydligare krav än tidigare på insikt och lämplighet i ledningen för verksamheten och på ekonomiska förutsättningar. Den nya lagstiftningen innebär också att tillståndsansökningar kommer att avgiftsbeläggas. Med den nya tillståndsprövningen och efterföljande tillsyner hoppas myndigheten minska antalet oseriösa verksamheter.

SKL föreslår i sina rekryteringsstrategier att välfärdens verksamheter ser över möjligheterna att låta fler medarbetare arbeta heltid. I den kommunala omsorgen är det många som arbetar deltid men som önskar arbeta heltid. Det kan vara ett sätt att både attrahera nya medarbetare och behålla befintliga. En annan strategi för att klara kompetensförsörjningen är att bredda rekryteringen och se över förutsättningar att attrahera och behålla underrepresenterade och outnyttjade grupper i sektorn. Även möjligheterna att förlänga arbetslivet genom såväl tidigare etablering som senare pensionering kan vara ett verktyg för att minska det totala rekryteringsbehovet.

Arbetsätt och organisatoriska strukturer utvecklas

Kompetensbristen kan delvis avhjälpas genom utveckling av nya arbetsätt som är effektivare än dagens och som också gör att personalen får använda sin kompetens på bästa sätt. Arbetsgivarna måste utveckla arbetsfördelningen mellan olika yrkesgrupper och använda rätt kompetens till rätt uppgifter. Uppgiftsväxling (förändring av arbetsuppgifter inom en yrkesroll mellan två generationer) och kompetensmix (vikten av att ha rätt samling kompetenser fördelade på olika yrkesroller i förhållande till uppdraget) är ledord i SKL:s arbete med rekryteringsstrategierna och kompetensbristen. På Sahlgrenska universitetssjukhuset nyttjas kompetenser på nya sätt för att avlasta sjuksköterskor och läkare. Med hjälp av exempelvis sjukvårdsbiträden som sköter basal omvårdnad och farmaceuter som hanterar läkemedel, kan de medicinska professionerna arbeta med sin kärnkompetens. Ett exempel på en ny yrkeskategori som finns i flera regioner är vårdnära servicevårdar. Deras arbetsuppgifter är bland andra slutstädning av rum och sängar, mat- och måltidshantering, beställning och uppackning av förråd och transporter av patienter och prover. Omfördelningar av arbetsuppgifter som den nya yrkesrollen medför leder till att undersköterskor och sjuksköterskor i större utsträckning kan utföra uppgifter som kräver sjukvårdskompetens.

I flera regioner utvecklas samverkansprojekt för att öka kvaliteten i vården och omsorgen. Ett par exempel är Valdemarsvik där projektet Vårdsamverkan arbetar med att öka samarbetet mellan kommunen och regionen för att skapa bättre förutsättningar för en professionell och nära vård och samtidigt behålla och utveckla kompetens. I Skaraborg har sjuksköterskor möjlighet att växla mellan arbete på Skaraborgs sjukhus och inom Skövde kommun.

Utredningen *Översyn av insatser enligt LSS och assistansersättningen* anser att insatser enligt lagen om stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning (LSS) i större utsträckning

än idag ska utgå från den enskildes behov. Bland annat bör insatsen daglig verksamhet anpassas efter enskilda brukare och deras behov och förmågor. Utredningen föreslår även tre nya insatser. En av dem, förebyggande pedagogiskt stöd, riktar sig till personer äldre än 16 som på grund av omfattande varaktig psykisk funktionsnedsättning behöver personligt stöd från ett begränsat antal personer med omfattande kunskaper om både funktionsnedsättningen och personen. Såväl den föreslagna utökade utrednings- och anpassningsskyldigheten för daglig verksamhet som de nya insatserna kommer att kräva ytterligare kompetensresurser till LSS-verksamheter om de förverkligas.

För att främja ett bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården slöts en överenskommelse mellan regeringen och SKL i januari 2016 (Dnr S2016/00428/FS) och i januari 2017 (Dnr S2017/00378/FS). Överenskommelserna går under benämningen professionsmiljarden. Målen med överenskommelserna är att stärka förutsättningarna för en god, jämlik och effektiv hälso- och sjukvård. De ekonomiska resurserna ska användas för att förbättra förutsättningarna för medarbetarna att använda en större del av sin arbetstid för patientnära arbete. Satsningen ska även bistå regionerna i att utveckla planeringen av det framtida kompetensbehovet. Problem med kompetensförsörjningen exempelvis brist på vissa yrkesgrupper minskar vårdens kapacitet och försämrar därmed tillgängligheten. Genom effektivare användning av kompetens och ett mer ändamålsenligt kompetensförsörjningsarbete kan såväl tillgängligheten som kvaliteten öka.

SKL och kommunal är medlemmar i föreningen Vård- och omsorgscollege som arbetar för kompetensförsörjning och kvalitetsutveckling i vård- och omsorgsutbildningar. Arbetet bedrivs främst på lokal och regional nivå men resultaten delas i det nationella nätverket. En väsentlig del i vård- och omsorgscollege arbete har kommit att handla om attraktion till vård och omsorg. De har också utvecklat konceptet språkombud som ska möjliggöra för individer som inte till fullo behärskar språket att arbeta i branschen med visst stöd av utsedd medarbetare, språkombudet.

Kompetenser och yrkesroller definieras och kartläggs

SKL och fackförbundet Kommunal skrev under våren 2017 en gemensam avsiktsförklaring där de tillsammans förespråkar en tydlig modell för yrkesutveckling. Genom tydliga yrkesroller definieras ansvarsfördelning och kompetenser samtidigt som karriärvägar åskådliggörs för arbetstagaren. Organisationerna har bland annat arbetat med att definiera yrkesrollerna och nivåerna för vårdbiträde, undersköterska och undersköterska med specialistutbildning. I nuläget är utbildningsinnehållet inför arbete som vårdbiträde och undersköterska klart. De verkar för ett nationellt reglerat utbildningsinnehåll för yrkesrollerna och för att fler utbildningsplatser med specialistinriktning för undersköterskor kommer till stånd inom yrkeshögskolan. Inom yrkeshögskolan har utbildningar till tandsköterska sedan tidigare nationellt likvärdigt innehåll. Sedan slutet av 2018 har även utbildningar till instrument- och steriltekniker och stödpedagog nationellt likvärdigt innehåll. Det betyder att alla utbildningar till dessa yrkesroller inom yrkeshögskolan måste generera samma läranderesultat. För stödpedagoger som huvudsakligen arbetar inom LSS-verksamheter bidrar det nationellt likvärdiga utbildningsinnehållet till tydligare kompetensstrukturer för verksamhetsområdet.

Socialstyrelsen har under 2018 sett över vilka kompetenser en undersköterska bör ha för att kunna utföra ett fullgott arbete. Det arbetet har utgjort input i utredningen *Reglering av yrket undersköterska* (Dir 2017:103) som ska presenteras under våren 2019. I kommittédirektivet föreslås en utredning av förutsättningarna för en reglering av yrket undersköterska. Bakgrunden är behovet av att fastställa de kvalitetskritiska kompetenserna för en undersköterska. En legitimation eller skyddad yrkestitel kommer att leda till likriktning för gymnasieskolans utbildning till undersköterska. Det, i sin tur, ökar patientsäkerheten och kvaliteten i vården samtidigt som möjliga fortbildningar och karriärvägar blir tydligare för arbetstagaren. Utredaren

Kenth Nauc  r överlämnade nyligen sitt förslag till hur tillgången på specialistsjuksköterskor ska säkras (SOU 2018:77). Utredningen har sett som ett av sina viktigaste uppdrag att göra utbildningarna till specialistsjuksköterska mer flexibla och mer anpassade till vårdens långsiktiga behov. Ett av utredningens förslag är att kräva en långsiktig strategi för planering av verksamheternas kompetensförsörjning. Det är mer undantag   n regel att arbetsgivare s  ker sjuksköterskor med specialistkompetens och det   r alltför vanligt att sjuksköterskor, efter specialistutbildning, kommer tillbaka till samma arbetsuppgifter och samma villkor. Det är viktigt att specialistsjuksköterskor f  r använda sin kompetens.

För att effektivisera hälso- och sjukvården och hantera kompetensbristen genomförs en rad förändringar för enskilda yrkesroller. I ett nyligen beslutat förslag försvinner allmäntjänstgöringen (AT) f  r läkare och utbildningen förlängs med ett halvår. Genom att korta vägen till att bli specialistläkare antas människor f  a snabbare vård, bättre patientsäkerhet och en mer jämlik hälsa. Under sommaren 2018 beslöt regeringen att förlänga tandhygienistutbildningen från två till tre   r. Examensmålen förändras vilket innebär ökade krav på   mnesf  r djupning och på studentens förmåga till lagarbete och samverkan med andra yrkesgrupper. Vårdförbundet och svenska sjuksköterskeföreningen har arbetat för att utveckla rollen avancerad specialistsjuksköterska. Utredningen Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter (SOU 2018:77) tar fasta på detta och utredaren föreslår att Sverige följer en rad andra länder och inför den nya rollen avancerad klinisk specialistsjuksköterska (AKS) med egen legitimation. Den nya rollen   r ett steg mot ökad specialisering, större självständighet och högre lön för den enskilda arbetstagaren.

Regeringen har nyligen beslutat om en legitimation för kuratorer inom hälso- och sjukvården. En hälso- och sjukvårdskuratorsexamen införs därför som grunden för legitimation. Kuratorer   r en viktig yrkesgrupp i arbetet mot psykisk ohälsa. I dag finns ingen enhetlig utbildningsväg till kurator. En hälso- och sjukvårdskuratorsexamen bidrar till en mer nationellt likvärdig kompetens bland kuratorer. Inom yrkeshögskolan har ytterligare två utbildningar fått föreskrift om nationellt likvärdigt inneh  ll. Det   r st  dpedagogutbildning (MYHFS 2019:1) och utbildning till instrument- och steriltekniker (MYHFS 2018:5) som ska ge nationellt likvärdig kompetens. Tandsk  terskeutbildningar inom yrkeshögskolan följer sedan tidigare en föreskrift om nationellt likvärdigt inneh  ll (MYHFS 2016:13).

En relativt ny roll inom hälso- och sjukvården   r rehabiliteringskoordinator. Rehabiliteringskoordinatorer arbetar inom hälso- och sjukvården och samordnar insatser runt en sjukskriven person. I nuläget finns rollen i vissa landsting och finansieras genom pilotprojekt. En lagrådsremiss har lämnats till lagrådet där det anges att regionerna ska bli skyldiga att erbjuda koordineringsinsatser till sjukskrivna patienter som har ett särskilt behov av individuellt stöd för att kunna återgå till eller inträda i arbetslivet. Koordineringsinsatserna ska best  a av personligt stöd, samordning och samverkan mellan arbetsgivare, försäkringskassan och vården.

Läkemedelsverket ska i samråd med socialstyrelsen kartlägga kompetenskrav för personal som arbetar med egenvårdsrådgivning på apotek för att säkerställa likvärdighet och patientsäkerhet inom de delar av apotekens verksamhet som inte kräver farmaceutkompetens. Socialstyrelsen har nyligen publicerat en rapport utifrån sitt regeringsuppdrag om utbildning för personal på HVB för barn och unga. Utredningen bedömde att de regler f  r kompetens hos föreståndare och personal vid HVB som gällde vid utredningens genomförande var för allmänt hållna. Enligt utredningen medför det risker för att innehållet i vården inte har tillräckligt god kvalitet, såväl vid val av metoder och arbetssätt som vid utförandet av dem. Utredningen kom fram till att personalen hade otillräcklig utbildning och bristande kunskap om metoder. Rapporten ger förslag på en miniminivå på kompetenser som personalen på HVB bör ha.

KONSEKVENSER

- Yrkesrollernas grundläggande kompetenser blir tydligare och mer likriktade över landet.
- En mer specialiserad arbetsmarknad med tydligt avgränsade kompetenser och med en ökad förmåga att samverka och arbeta i team.
- Tydligare karriärvägar och kompetensutvecklingsmöjligheter för flertalet yrkesroller.
- Delade och fördelade ansvarsområden mellan verksamheter kräver omfattande samordning av någon.
- Utökade kompetensbehov inom LSS-verksamhet om utredningens förslag (SOU 2018:88) genomförs.

DRIVKRAFTER

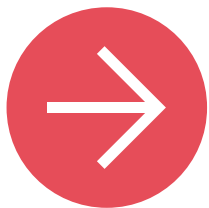
- Den omfattande kompetensbristen. För att attrahera nya medarbetare krävs tydliga yrkesroller och karriärmöjligheter. Arbetstagaren ska kunna lita på att kompetensen är lika över landet för en yrkesroll och att det finns möjligheter att utveckla yrkesrollen eller gå vidare till nya.
- Patientsäkerhet.
- Behovet av effektiviseringar för att klara vård- och omsorgsåtaganden i välfärden.
- Kompetensväxling utifrån ökad digitaliseringstakt.
- Omfattningen på vård- och omsorgsbehoven leder till att yrkesroller uteslutande bör ägna sig åt sin kärnkompetens för att kunna tillgodose den ökade efterfrågan på vård och omsorg.

INRIKTNING

- MYH följer utvecklingen av yrkesrollernas kompetenser inom hälso- och sjukvård samt socialt arbete.
- MYH följer utredningar, riktlinjer och reglering för samordning av vård och omsorg.
- MYH bedömer att utbudet av utbildningar till stödpedagog kan öka något.

MOTKRAFTER

- Kompetensbristen kan göra att arbetsgivare tvingas frånga riktlinjer för kompetenser för att klara av sina åtaganden, vilket kan urvattna yrkesrollernas kompetensbeskrivningar.
- Eventuell ovilja till samverkan.
- Tröga etablerade strukturer som är svåra att förändra.



Oförändrad trend

Äldres vård och omsorg behöver individualiseras

Befolkningen i Sverige lever allt längre. Medellivslängden har ökat utan avbrott de senaste 250 åren och idag är den drygt 84 år för kvinnor och nästan 81 år för män. I dag lider cirka 20 procent av alla äldre personer av psykisk ohälsa. Inom en snar framtid är 25 procent av alla svenskar 65 år och äldre, vilket gör psykisk ohälsa till en av våra största folksjukdomar. Risken att insjukna i en demenssjukdom ökar med stigande ålder. Socialstyrelsen räknar med att antalet demenssjuka kommer att ha fördubblats till 2050. Många äldre lider även av somatiska sjukdomar som kräver att såväl omsorgen som vården har omfattande kunskaper och samordnar sina insatser.

Demens och psykisk ohälsa

Det finns ungefär 150 000 äldre med depression, 100 000 med ångesttillstånd och 100 000 med psykotiska tillstånd. 27 procent av kvinnorna och 14 procent av männen i åldern 65–79 år har lätta eller svåra besvär med ångslan, oro eller ångest. Det är mellan 300 och 400 personer över 65 år per år som begår självmord vilket motsvarar cirka en fjärdedel av alla som begår självmord. Andelen äldre personer med depression bedöms vara så omfattande att man kan tala om det som ett folkhälsoproblem. Socialstyrelsens rapport *Psykisk ohälsa hos personer 65 år och äldre — Uppföljning av vård och omsorg vid psykisk ohälsa hos äldre* visar att äldre med insatser från äldreomsorgen eller kommunal hälso- och sjukvård i större utsträckning lider av psykisk ohälsa än de som inte har insatser. Det framkommer också att äldre i större utsträckning än andra grupper får psykofarmaka utskrivna från primärvården snarare än specialistsjukvården. De får fler läkemedel än andra grupper och de föreskrivs i större utsträckning läkemedel som bör undvikas.

Årligen insjuknar ungefär 20 000 människor i demenssjukdom. Fler personer med demens genomgår en fullständig utredning och får därför möjlighet till rätt behandling. Däremot minskar antalet multiprofessionella demenssteam och förskrivningen av antipsykosmedel till personer med demenssjukdomar ökar igen. Fler än hälften av de som har en demenssjukdom bor hemma och är då hänvisade till hemtjänstens omsorg. Stora brister finns vad gäller tillgång till handledning för hemtjänstpersonalen, som tar hand om många med demenssjukdom. Bara en av tre hemtjänstverksamheter erbjuder handledning och i många verksamheter saknas också möten där personalen tillsammans kan reflektera över det dagliga arbetet och bemötandet. Ofta saknas såväl kompetens som praktiska förutsättningar inom hemtjänsten, vilket innebär att de med demenssjukdomar som bor kvar hemma inte får de insatser de skulle behöva.

I maj 2018 presenterades en nationell strategi för omsorg om personer med demenssjukdom. Syftet med strategin är att verka för att förbättra kvaliteten i omsorgen och öka tryggheten för personer med demenssjukdom och deras anhöriga. Enligt strategin ska Socialstyrelsen ta fram och sprida en modell för hur vård och omsorg kan organiseras. Några områden pekas ut som särskilt viktiga att förbättra och utveckla. Några av dem är samverkan mellan hälso- och sjukvård och social omsorg, personal, kunskap och kompetens, uppföljning och utvärdering av stöd till anhöriga. Valfärdsteknik och digitalisering är andra områden som pekas ut i strategin liksom civilsamhället och dess bemötande och kunskap. Av de områden som pekas ut i strategin är det två som rör personal, kunskap och kompetens. Det är viktigt att det finns tillräckligt med personal som har kunskap om dementas särskilda behov. Under 2015–2018 satsades sju miljarder på stärkt bemanning inom äldreomsorgen med målet att öka kvaliteten och tryggheten

för enskilda. Socialstyrelsens uppföljning visar att bemanningssatsningen enbart under första året 2015 finansierade ungefär 5 000 årsarbetare i olika yrkeskategorier hos kommunala och enskilda utförare av äldreomsorg. Men det är långt ifrån tillräckligt och såväl kommunala som privata utförare vittnar om personal- och kompetensbrist. Det stora och växande antalet äldre som behöver vård och omsorg ökar samtidigt som många medarbetare går i pension. Under perioden 2017—2026 når 45 000 undersköterskor pensionsålder, drygt tre fjärdedelar av dessa arbetar inom äldreomsorgen och hemtjänsten. Bristen på såväl undersköterskor som vårdbiträden är stor.

För att kommuner och landsting ska kunna erbjuda vård och omsorg av god kvalitet är det viktigt att verksamheterna är bemannade med rätt kompetens. Utredningen *För att börja med något nytt måste man sluta med något gammalt. Förslag för en långsiktigt hållbar styrning inom området psykisk hälsa* (SOU 2018:90) konstaterar att kunskapen om psykisk (o)hälsa måste höjas i hela vården och omsorgen. Samtidigt påpekar Socialstyrelsen i sitt underlag till nationell strategi för demenssjukdom att det finns bristande kunskap om demenssjukdomar i alla yrkeskategorier inom socialtjänst och hälso- och sjukvården. Det genomförs insatser för ökad kompetens hos baspersonal inom äldre- och funktionshindersomsorgen. Inom äldreomsorgen berör sådana satsningar primärt undersköterskor och vårdbiträden. Kommunerna har bland annat genomfört 1 200 utbildningsinsatser som rör exempelvis värdegrund, etik och demenssjukdomar.

Äldres boende

Utöver personal- och kompetensbristerna inom äldreomsorgen är det även omfattande brister i antal äldreboenden och 116 kommuner kan inte möta efterfrågan enligt *Bostadsmarknadsenkäten 2018*. Sedan 1994 har det försvunnit närmare 40 000 platser i särskilt boende för äldre. Parallellt med denna utveckling ökar andelen äldre. En tredjedel av alla nya äldreboenden byggs idag av en privat aktör. Reglerna för vilken typ av byggnad som beviljas tillstånd är strikta. Det handlar om lokalens utformning: antal lägenheter, antal våningar och annat. Det leder till att nybyggda äldreboenden idag i mångt och mycket ser likadana ut sinsemellan och har så gjort under längre tid. Det finns en risk att välfärdstekniska lösningar och andra innovationer inte inryms i dagens tillståndsstruktur. Risken är att gårdagens lösningar byggs in i morgondagens boenden, menar Sabina Joyau, näringspolitisk chef på Vårdföretagarna, bransch äldreomsorg. Hälso- och sjukvårdsforskaren Zayna Khayat tror att det framöver kommer byggas hela samhällen strukturerade kring äldre och dementa som en del av sjukvårdens satsningar på minnesvård. I Kanada syns redan trenden att sjukvårdssektorn köper upp mark och fastigheter för att skapa helhetslösningar för boende och daglig livsföring i synnerhet för äldre.

Samtidigt som det anses finnas för få äldreboenden spås vården och omsorgen en framtid i brukarens eller patientens hem, enligt Mats Olsson, analytiker på Kairos Future. Förutsättningar för att äldre eller dementa ska kunna bo kvar hemma är att det finns hälsoövervakning i form av sensorer, anpassade hjälpmedel och rätt kompetens hos den vård- och omsorgspersonal som kommer till hemmet. För att vården ska kunna flytta in i privatbostaden krävs väl utbyggda välfärdstekniska system. Robotar och trygghetslarm är lösningar som redan idag nyttjas i och utanför Sverige. I Japan används robotar för att påminna brukaren om att ta sina mediciner och dosera dem. De används även som konversationsparter och sällskap för äldre som bor ensamma. Sjukvårdsbehoven blir allt mer komplexa hos de äldre och den personal som arbetar i hemmen kommer att behöva mer omfattande sjukvårdskompetenser. Detta kan uppnås genom utbildning och specialisering av enskilda professioner men också genom en teambaserad hemsjukvård. Medarbetaren måste kunna arbeta förebyggande med bland annat nutrition, munhälsa och diabetes, men också akut och kunna göra avancerade medicinska bedömningar.

Inom hemsjukvården krävs också kunskaper i palliativ vård och olika lagstiftningar.

Standardisering, riktlinjer och lagstiftning

I dagsläget omfattas två miljoner pensionärer av äldreomsorgens insatser enligt socialtjänstlagen. Samtidigt förväntas gruppen äldre över 80 år öka med över 50 procent de kommande tio åren. Mot denna bakgrund och att de äldre har unika behov av stöd, service, vård och omsorg, anser regeringen att det finns skäl till att se över och analysera vilka för- och nackdelar som finns med att samla alla bestämmelser om äldreomsorg i en särskild lag. Regeringen anser att det är angeläget att på nationell nivå verka för likvärdighet inom äldreomsorgen över hela landet. Äldre personer ska få rätt vård och omsorg, oavsett om den sker i region eller kommun eller hos privat eller offentlig utförare.

Regeringen satsar 12 miljoner för ett flertal insatser med syfte att förbättra vård- och omsorgskedjan för bland annat äldre med demenssjukdom och multisjuka äldre. Socialstyrelsen ska utveckla och sprida en modell för ett standardiserat insatsförlopp efter diagnosticering av demenssjukdom. Modellen riktar sig till kommuner och landsting. I uppdraget ingår att ge exempel på hur samverkan mellan relevanta verksamheter inom regioner och kommuner kan utformas. Uppdraget innebär också att närmare belysa hur samverkan inom verksamheter kan ske på olika nivåer, både mellan olika yrkesgrupper och mellan organisatoriska enheter. SKL tilldelas finansiering för insatser med syfte att förbättra vård- och omsorgskedjan för bland annat äldre med demenssjukdom och multisjuka äldre. Insatserna ska säkerställa att äldre personer får rätt vård och omsorg, oavsett om den sker i region eller kommun. Flertalet äldre har behov av insatser både från socialtjänst och hälso- och sjukvård och för dessa ska en individuell plan upprättas. Kunskapen om befintlig lagstiftning måste ökas för att människor som behöver samordnad vård och omsorg ska kunna få rätt hjälp i hela vårdkedjan. Där har den fasta vårdkontakten en viktig roll.

Det finns stora brister i den svenska demensvården trots att nya forskningsrön publiceras med täta mellanrum och demenssjukdomar har blivit ett populärt och välfinansierat forskningsområde. Svårigheterna är att nå ut med resultaten av forskningen till klinikerna. För att förbättra vården för patienterna och utveckla demensvården behöver forskningsresultat tillgängliggöras för vården och omsorgens medarbetare. Där har Svenskt Demenscentrum en viktig roll som kunskapsförmedlare till vården och omsorgen och övriga samhällets olika aktörer. Svenskt Demenscentrum ska tillsammans med SKL ta fram material och utbilda personal i att använda verktyget SIP, samordnad individuell plan, i hela vård- och omsorgskedjan. En SIP, samordnad individuell plan, innehåller en samlad beskrivning av alla pågående och planerade vård- och omsorgsinsatser för en person. Den ger en helhetsbild och förenklar för alla berörda som snabbt kan få en översikt av alla pågående insatser för personen, oavsett om den sker i landsting eller kommuner. Användandet av SIP finns sedan 2010 inskrivet i socialtjänstlagen. SKL ska även utveckla kvalitetsregistret Senior Alert, vilket har bäring på användandet av SIP. Senior Alert är ett kvalitetsregister som personal inom både kommuner och landsting har tillgång till där de kan följa upp sitt arbete med samordning och kvalitet. Utöver detta ska Svenskt Demenscentrum ta fram informationsmaterial och verktyg för de som arbetar med omsorg och vård av personer med demenssjukdom. Syftet med materialet är att kommunikation och samordning ska bli bättre. Arbetet ska ske i dialog med SKL och socialstyrelsen.

KONSEKVENSER

- Stor kompetensbrist inom äldreomsorgen när den äldre befolkningsandelen ökar betydligt mer än den arbetsföra delen av befolkningen.
- Otillräcklig vård och omsorg till äldre om inte kompetensen kring psykisk ohälsa ökar hos vårdens och omsorgens medarbetare.
- Otillräcklig kompetens hos flera yrkesgrupper kan leda till bristande samordning av insatser vilket riskerar patientsäkerheten.

DRIVKRAFTER

- Den äldre befolkningen växer och deras sjukdomsbilder blir allt komplexare.
- Patientsäkerheten äventyras när ingen aktör har den samlade bilden av patientens/brukarens behov och insatser.
- Effektivitetsvinster när rätt insatser och samordning sker från början i ett vårdförlopp.

INRIKTNING

- MYH fortsätter att kartlägga efterfrågan och etablering på arbetsmarknaden för undersköterskor med specialistkompetens inom geriatrik och demens.
- MYH bedömer att utbudet av utbildningar till undersköterskor med specialistkompetens inom äldreomsorg och demens kan öka något.
- MYH:s inriktning är att bevaka andra utbildningsinriktningar med bäring på äldres vård och omsorg. Till exempel stödpedagoger inom LSS-verksamheter och andra specialistinriktningar för undersköterskor, framförallt inom psykiatri.
- MYH:s inriktning är att fortsätta bevaka utvecklingen av kompetensbehov och samordningsansvar inom äldres vård och omsorg.
- MYH följer utvecklingen av kompetenshöjande insatser för personal i äldreomsorgen och eventuellt behov av uppdragsutbildning kopplad till demens och välfärdsteknologi.

MOTKRAFTER

- Äldreboenden saknas och nyproduceras i för långsam takt.
- Svårt att hitta arbetskraft till äldreomsorgen.
- Fortsatt svårt med ansvarsfördelning och samordning mellan berörda aktörer.



Tilltagande trend

Välfärdsteknik ska avlasta medarbetare och stödja brukare inom äldreomsorgen

År 2015 fanns det ungefär två miljoner svenskar som var äldre än 65 år. Prognoser anger att till år 2035 har den siffran ökat till 2,6 miljoner. Det innebär en väsentlig risk för att antalet anställda inom äldreomsorgen inte räcker till. Bara till 2026 skulle antalet behöva öka med 200 000 för att klara behoven. Ny teknik kan effektivisera omsorgen och samtidigt skapa förbättrad trygghet för de äldre och avlasta personalen så de får mer tid med de äldre. Detsamma skulle kunna gälla för LSS-verksamheter och HVB.

Äldreomsorgens medarbetare kan avlastas och stöttas

Kvinnodominerade sektorer såsom vård- och omsorg har inte digitaliserats i lika stor utsträckning som andra. Utredningen *Välfärdsteknik i äldreomsorgen* (Dir 2018:82) syftar till att ge teknikutvecklingen inom äldreomsorgen en skjuts framåt. Regeringen anser att de höga sjukskrivningstalen inom äldreomsorgen, den ökande efterfrågan på äldreomsorg och brist på personal måste bemötas och åtgärdas. Välfärdsteknik kan avlasta personalen och minska stress samt öka självständigheten för de äldre. Därför ska en särskild utredare se över och lämna förslag på åtgärder som kan främja införandet av välfärdsteknik för ökad trygghet, stärka självständighet och livskvalitet för äldre och avlasta personal och modernisera verksamheten. Meningen är att förbättra förutsättningarna för verksamheter och personal inom äldreomsorgen att bättre ta tillvara potentialen i att använda välfärdsteknik.

Tekniska lösningar som en självgående dammsugare eller en lift i duschen kan hjälpa personalen ergonomiskt samtidigt som de frigör tid för samtal, måltider och möten. Regeringen har avsatt 350 miljoner kronor i stöd för välfärdsteknik till den kommunala äldre- och funktionshinderomsorgen. Med hjälp av välfärdsteknik som exempelvis mobila larm eller applikationer som påminner eller ger stöd, kan personer med funktionsnedsättning och äldre personer vara mer delaktiga, mer självständiga och uppnå högre livskvalitet. Välfärdsteknik kan även bidra till bättre arbetsmiljö för kvinnor och män som arbetar inom socialtjänstens verksamheter. Inom flera verksamheter använder medarbetarna surfplattor för att registrera alla åtgärder som vidtas för varje enskild brukare/patient i det dagliga arbetet. På så vis dokumenteras åtgärder i realtid. Medicinering är en typisk åtgärd där verksamheterna upplevt färre missar efter att surfplattorna infördes i arbetet. Det i sin tur ökar patientsäkerheten.

I SKL:s senaste ekonomirapport lyfts fyra digitala insatser som anses ha omfattande effektiviseringspotential, främst inom hemtjänsten men även på särskilda boenden. Den insats som anses mest värdefull är digital nattillsyn. Utöver den nämns digital dagtillsyn, digital medicinpåminnare och digital nyckelhantering. Vinsterna är ökad självständighet för brukaren och minskad restid för personalen. Kontakten sker primärt när den faktiskt behövs utifrån ett patientsäkerhetsperspektiv.

Inom såväl den privata som den offentliga demensvården är det stor brist på personal och kompetens. Krav på kunskaper och kompetenser inom välfärdsteknologi skulle kunna locka nya grupper till arbete inom äldreomsorgen tror vårdföretagarna. De upplever mer omfattande kompetensförsörjningsproblematik i storstadsregionerna än i glesare regioner och förändrade kompetensprofiler och arbetsuppgifter skulle kunna vara ett sätt att attrahera nya målgrupper till arbete i äldreomsorgen. Detsamma gäller för LSS-verksamheter. För att utveckla ändamålsenlig välfärdsteknologi krävs det också användare/potentiella användare som kan se vad som skulle

kunna effektivieras eller förändras i deras arbete. Företaget Lingio har utvecklat digitala språkträningsverktyg för yrkessvenska för ett antal yrken och för ett stort antal språk. Appen fungerar även som tolk och kan översätta såväl text som talat språk. Utökat användande av språktekniken kan vara en viktig del i kompetensförsörjningen inom vård och omsorg. Det finns en stor grupp potentiella medarbetare inom vård och omsorg som inte till fullo behärskar språket men som med visst stöd snabbare kan komma in i branschen.

Stöd till de äldre

Endast en liten andel av alla de äldre som har hemtjänst har utrustats med modern välfärdsteknik. Det handlar exempelvis om nattillsyn med kamera och gps-larm. Samtidigt har bara en av fem kommuner säkra rutiner för hur personuppgifter hanteras. Digitaliseringstakten går trögt inom socialtjänsten och den kommunala hälso- och sjukvården både vad gäller nya e-tjänster och ny teknik. Det konstaterar Socialstyrelsen i rapporten *Välfärdsteknik — En studie av användningen av trygghetskameror och gps-larm i 12 kommuner*. De senaste fyra till fem åren har knappt någon utveckling skett och i en del fall har utvecklingen till och med bromsat in.

Trygghetskameror och gps-larm har förbättrat och effektiviserat äldreomsorgen, men det finns brister. Bland annat saknas inte sällan rutiner för att hantera de äldres samtycke. Det visar en studie gjord av Socialstyrelsen i de 12 kommuner som använder sig av tekniken i störst utsträckning. Kamerorna gjorde att de äldres nattsömn blev bättre, då de fick sova ostört. Ett oväntat resultat var att många upplevde en stärkt integritet, då det inte länge kom personal mitt i natten. Nyttan med gps-larm var inte lika entydig och kräver en mer komplex organisering av arbetet jämfört med kamerorna. Vem ser till att den enskilde har med sig larmet och har laddat det? Vem positionerar? Vem rycker ut vid ett larm? En slutsats var att kommunerna i många fall inte har anpassat sina arbetssätt för den här tekniken.

Under IT i vården-dagen i Stockholm i december 2018 visades prov på vad välfärdstekniken kan göra för äldre. Den digitala utvecklingen har gjort att vi kan övervaka i stort sett alla delar av vår kropp genom olika sensorsystem. Om denna teknik utnyttjades i större utsträckning inom äldreomsorgen skulle fler äldre kunna leva mera självständigt längre. Det pågår internationell forskning kring hur virtual reality kan användas i behandling av äldre med såväl demens som depression. Sensorer finns i klockor och kläder och kan informera både användaren och vården om brukarens hälsostatus. Även robotar används inom äldreomsorgen i vissa länder. I Japan är robotarnas uppgifter att både städa, konversera och fördela medicin.

Folkhälsomyndigheten har tillsammans med Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU), Forte, Socialstyrelsen och Myndigheten för delaktighet, tagit fram en skrift om äldres sociala delaktighet. Fokus ligger på hur delaktighet kan förbättras med hjälp av digital teknik. Att använda digitala verktyg är ett sätt att öka äldre personers sociala deltagande, främja deras självständighet och trygghet och därmed även det psykiska välbefinnandet. Statistik visar att ju äldre vi blir desto mindre deltar vi i sociala och kulturella aktiviteter och risken för ensamhet i form av social isolering ökar. Ensamhet är en av de vanligaste orsakerna till försämrad livskvalitet hos äldre personer mellan 65 och 80 år. Samtidigt är skyddsfaktorer för psykisk hälsa att känna sig delaktig, ha ett socialt nätverk och att få social stimulans. Den ökade tillgängligheten som digitaliseringen inneburit för många är ingen självklarhet för äldre människor.

KONSEKVENSER

- Ökad användning av tekniska hjälpmedel inom äldreomsorgen kan leda till att medarbetarnas kompetens behöver utvecklas kring densamma, både vad gäller det tekniska kunnandet och lagstiftningen kring integritet och begränsning.
- Den tekniska utvecklingen kan potentiellt locka nya målgrupper av medarbetare till äldreomsorgen, medarbetare som har ett stort intresse för den nya tekniken.
- Användandet av välfärdsteknik kan minska den fysiska belastningen på omsorgens medarbetare vilket leder till delvis förändrade arbetsuppgifter.
- Digitala språkverktyg kan bidra till att utrikesfödda med vård- och omsorgskompetens snabbare kan börja arbeta inom äldreomsorgen.
- Det kan komma att behövas nya kompetenser som arbetar med äldre i deras egen digitalisering och nyttjande av digitalteknik som en del i arbetet med social inkludering och psykisk hälsa.

DRIVKRAFTER

- Kompetensbristen leder till stora effektiviseringsbehov som delvis kan förverkligas genom införandet av ny teknik.
- För att äldre ska få en jämlik och säker vård och känna sig trygga krävs ett införande av tekniska lösningar för de som vill bo kvar hemma. Distansövervakningen genom sensorer och kameror liksom smarta hjälpmedel i vardagen skapar grundförutsättningar för trygghet i hemmet.
- Den tilltagande personcentreringen inom vård- och omsorg ser till både

INRIKTNING

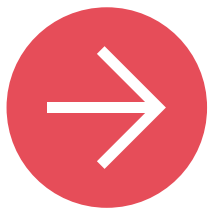
- MYH fortsätter att följa utvecklingen av välfärdstekniken inom äldreomsorgen.
- MYH bedömer att det bör finnas kurser i välfärdsteknik och dess användning i merparten av vård- och omsorgsutbildningarna i yrkeshögskolan.
- MYH bedömer att utbudet av utbildningar med en ren specialisering i välfärdsteknik för undersköterskor med tiden bör minska till förmån för en integration av välfärdsteknik i övriga utbildningar till undersköterska med specialistkompetens.

MOTKRAFTER

- Svårigheter för såväl medarbetare som brukare att ta till sig den nya tekniken.
- Initialt höga kostnader för investering i tekniken.
- Otydlig ansvarsfördelning och mandat vid larm och dylikt gör att nyttjandet och införandet går långsamt.

arbetstagarens arbetsvillkor och brukarens integritet och självständighet. Den personcentrerade äldreomsorgen ska vara subtil och respektfull, många menar att detta kan uppnås genom övervakning i form av sensorer och kameror.

- Möjligheten för äldre att nyttja digital teknik för att undvika socialt utanförskap och psykisk ohälsa.



Oförändrad trend

Den psykiska ohälsan är en nationell utmaning

Psykisk ohälsa är ett sammanfattande begrepp som inkluderar både mindre allvarliga psykiska problem och mer allvarliga symtom som uppfyller kriterierna för en psykiatrisk diagnos. Den psykiska ohälsan har ökat hos samtliga åldersgrupper de senaste decennierna. Kompetensbristen är stor och vårdköerna långa, vilket är ett hot mot individens fortsatta psykiska hälsa. Forskning har visat att det är centralt att insatser sätts in tidigt vid psykisk ohälsa för att öka sannolikheten för ett tillfrisknande.

I utredningen *För att börja med något nytt måste man sluta med något gammalt — Förslag för en långsiktigt hållbar styrning inom området psykisk hälsa* (SOU 2018:90) lyfter utredaren behovet av en sammanhållen politik för psykisk hälsa i Sverige. Utredningen föreslår en långsiktig strategi för psykisk hälsa 2020—2030 som ska stimulera gemensamma åtgärder över flera politikområden och myndigheter. Psykisk hälsa hos befolkningen är en central del i en hållbar utveckling av välfärden och utredningen anser därför att strategin bör integreras i arbetet med Agenda 2030. Utredningen föreslår vidare att både Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen får i uppdrag att fördela medel till relevanta aktörer på regional och kommunal nivå som samverkar och utvecklar arbetet kring psykisk hälsa. Det krävs en kompetenshöjning kring psykisk ohälsa hos vårdens och omsorgens samtliga medarbetare.

Unga och äldre mår dåligt

Trots att de statliga resurserna till arbetet med psykisk ohälsa har fördubblats så fortsätter den psykiska ohälsan att breda ut sig. Att tidigt upptäcka barn och unga som mår dåligt är avgörande. Många ungdomar upplever stress, sömnsvärigheter, huvudvärk, ångest och svårigheter att hantera vardagen. Fler unga får antidepressiva läkemedel utskrivna, i synnerhet unga kvinnor. Dessutom vårdas allt fler unga inom den psykiatriska slutenvården. I utredningen *Ungas beställning till samhället* har regeringens nationella samordnare inom psykisk hälsa frågat unga vad de anser att samhället kan göra för att förbättra deras psykiska hälsa. Beställningen utgörs av tre fokusområden: skolans utformning, samhällets stöd i stort samt ungas inkludering i beslutsprocesser. Förslagen har lämnats till regeringen och samtliga förslag kan komma att innefatta ökade resurser på både lång och kort sikt för att möta ungas behov.

Neuropsykiatriska diagnoser ökar stadigt bland barn och ungdomar i Stockholm och vanligast är adhd. Statistik från Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin visar att år 2016 hade cirka 8 procent av tonårspojkarna, 13 till 17 år, en adhd-diagnos jämfört med 2011 då det låg på cirka 3 procent. Enligt rådande rekommendationer och riktlinjer inom psykiatri ska läkemedelsbehandling vara en komponent i ett multimodalt behandlingsprogram där socialstyrelsen framhåller att psykosociala och pedagogiska insatser bör vara de primära insatserna. För många barn och unga är dock medicinering den enda åtgärd som effektueras på grund av brist på personal och långa väntetider för behandling. Läkemedelsbehandlingen leder till minskad ouppmärksamhet och hyperaktivitet men motverkar inte ångest, oro och depression som också är en del av diagnosen och symptomen. Denna grupp utvecklar således psykisk ohälsa i större utsträckning än vad de behövt göra på grund av kompetensbristen inom psykiatri.

Nio myndigheter med uppdrag inom vård och omsorg arbetar tillsammans för att ta fram bättre kunskap om psykisk ohälsa hos äldre personer. Det finns ungefär 350 000 äldre med psykisk ohälsa annan än demens. Andelen äldre personer med depression bedöms vara så omfattande

att man kan tala om det som ett folkhälsoproblem. Symtomen vid depression skiljer sig mellan yngre och äldre. Därför behövs det differentierade psykiatrikompetenser för personal som möter olika strata av befolkningen. Det är vanligt att äldre personer söker vård för kroppsliga besvär istället för psykiska symtom. Det finns även samband mellan depression och demenssjukdom. Orsakerna bakom depressioner hos äldre personer är både biologiska och psykosociala. De biologiska orsakerna är kopplade till åldrandet och förändringar i hjärnan. De psykosociala orsakerna handlar om att äldre personer av naturliga skäl blir utsatta för olika stressande faktorer som förlust av partner, försvagad kropp, svåra sjukdomar, social identitet och existentiell ångest. Hemtjänstpersonalen arbetar med äldre personer med såväl psykisk ohälsa som demens. Det är därför viktigt att såväl äldreomsorgen som primärvården har rätt kompetens för att bemöta och behandla äldres psykiska ohälsa.

Kompetens kring psykisk ohälsa inom vård och omsorg

Samtidigt som den psykiska ohälsan ökar i befolkningen tas den obligatoriska tjänstgöringen inom psykiatri under tre månader bort när allmäntjänstgöringen tas bort från läkarutbildningen och bastjänstgöring införs. Okunskapen om psykisk sjukdom är utbredd inom vården, vilket bland annat visar sig i att människor med psykisk sjukdom har en väsentligt förkortad livstid jämfört med normalbefolkningen och att suicidtalerna fortsätter att vara höga. Förändringen av läkarutbildningen kan antas försämra läkarnas kompetens inom psykisk ohälsa. Men merparten av tiden i vård och omsorg tillbringar patienten inte med läkare utan med andra professioner, därför behövs kunskap om psykisk ohälsa i alla vårdens professioner. Socialstyrelsen har fått i uppdrag att ta fram och sprida utbildningsmaterial om psykisk ohälsa till all personal som arbetar inom sjukvården. Uppdraget går ut på att ta fram och sprida ett målgruppsanpassat utbildningsmaterial om bemötande i hälso- och sjukvården av patienter med psykisk ohälsa. Materialet tas fram tillsammans med Diskrimineringsombudsmannen. Även Folkhälsomyndigheten ska förbereda en informations- och kunskapshöjande insats inom området psykisk hälsa och suicidprevention. Syftet är att bidra till att minska stigma kring psykisk ohälsa och suicid.

Den psykiska ohälsans omfattning påverkar hela samhället. De svårast sjuka och därmed mest utsatta tas omhand inom specialistpsykiatin. Precis som för all sjukvård är det viktigt att alla invånare erbjuds en jämlik psykiatrisk vård och att resurserna används optimalt. Det är svårt när kompetensbristerna är omfattande och de regionala skillnaderna är stora. Region Stockholm har fått i uppdrag att utveckla och utvärdera en metod för internetförmiddad kognitiv beteendeterapi (IKBT). Målet med projektet är att öka tillgängligheten till effektiv behandling mot psykisk ohälsa. Det har visat sig att internet-KBT kan ge samma effekt som vanlig KBT, samtidigt som fyra gånger fler patienter kan få hjälp.

I Länsstyrelsernas rapport "Kartläggning av skyddat boende för särskilt utsatta personer" efterfrågas en höjning av personalens allmänkompetens genom regelbundna utbildningar för att bättre kunna hantera till exempel fysiska, kognitiva samt psykiatriska diagnoser. Utbildningsinsatser för andra verksamheter som ibland tillfälligt fungerar som boende för särskilt utsatta personer, till exempel äldreboende och LSS-boende efterfrågas också. Bland personer som söker hjälp för missbruk eller beroende bedöms ungefär en tredjedel också ha en ångestsjukdom, och ännu fler en depression. Omvänt är också missbruk och beroende vanligare bland personer med psykisk ohälsa än bland befolkningen i övrigt. Socialstyrelsen har fått i uppdrag att kartlägga förekomsten av samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik. Socialstyrelsen ska även analysera hur samverkan mellan olika verksamheter fungerar, och hur denna påverkar förutsättningarna för en god vård och omsorg. Om det behövs ska myndigheten föreslå hur vård och omsorg kan förbättras genom samverkan.

Personer med kombinerad somatisk och psykisk sjukdom upplever ofta att de har svårt att få gehör i den somatiska vården. Det påverkar patientupplevelsen, kvaliteten i vården och patientsäkerheten.

Digital behandling

De långa köerna inom såväl vuxen- som barn- och ungdomspsykiatri har bidragit till den snabba framväxten av digitala vårdgivare inom psykisk hälsa. De stora digitala vårdföretagen, till exempel Kry och MinDoktor har knutit psykologer och behandlingsprogram till sina ordinarie verksamheter. Martin Forster är psykolog, författare och forskare på Karolinska Institutet. Han har varit med och utvecklat en ny psykologtjänst med KBT för barn och unga som lanserats i en av de digitala vårdapparna. På frågan om det är en lämplig behandlingsmetod för barn och unga svarar han:

”Ja, det tror jag absolut, de är ju vana vid att kommunicera via mobil eller webb. Många föredrar nog det framför att ta sig till en psykolog, sitta i väntrummet och alltid ha med en förälder. Vi måste nå ut till fler barn och unga och göra det snabbare, väntetiderna inom psykiatri och första linjens psykiatri är långa. Det här blir också ett sätt att nå ut till ställen i landet där det saknas psykologer och till barn som inte kan tänka sig att gå till en psykolog.” (Martin Forster, Dagens Medicin, 2018-09-07)

Digital behandling passar vid mild till måttlig ångest eller depression, kortare eller längre behandlingar, precis som vid första linjens psykiatri. Ambitionen för de digitala vårdtjänsterna är att nå ut i hela Sverige och tillgodose den efterfrågan som finns. Beroende på var du bor kanske du inte kan träffa en psykolog över huvud taget i dag. Enligt socialstyrelsens riktlinjer rekommenderas psykologisk behandling högt och ska gärna ges före läkemedel. En del frågetecken kring de digitala vårdtjänsterna kvarstår dock, som vem som bär ansvaret för uppföljning av behandlade patienter.

KONSEKVENSER

- Ökat behov av kompetens inom psykiatri och psykisk ohälsa, inte bara hos psykiatriprofessioner utan hos all vård- och omsorgspersonal.
- Det kommer att krävas utökad samordning kring enskilda individer för att säkerställa att patienten får den sammanlagda bästa behandlingen.

DRIVKRAFTER

- Kompetensbristen leder till för långa väntetider som leder till svårare sjukdom och längre konvalescens än vad som hade varit nödvändigt.
- Både äldre och barn och unga drabbas av depressioner och ångest i mycket stor utsträckning och vården är inte rustad för att bemöta det stora antalet patienter i behov av vård.
- Äldre människor får ofta hjälp via vårdcentral snarare än specialistvården och behandlas ofta enbart med psykofarmaka, vilket är otillräckligt.

INRIKTNING

- MYH bevakar utfallet av utredningen För att börja med något nytt måste man sluta med något gammalt — Förslag för en långsiktigt hållbar styrning inom området psykisk hälsa (SOU 2018:90).
- MYH fortsätter att bevaka utvecklingen av området för att kartlägga förändrade kompetensbehov kopplade till psykisk ohälsa i hälso- och sjukvården samt inom socialt arbete.
- MYH bevakar behov av utökade kompetenser inom samordning, kommunikation och lagstiftning för yrkeshögskolans vård- och omsorgsutbildningar.
- MYH följer Socialstyrelsens, Folkhälsomyndighetens och IVO:s arbete inom området psykisk ohälsa.
- MYH följer utvecklingen av kompetensbehov kopplade till psykisk ohälsa och eventuell kompetensutveckling av befintlig personal genom uppdragsutbildning.

MOTKRAFTER

- Digitala distansbehandlingar, under förutsättningen att det klargörs vem som ansvarar för patient och uppföljning.
- Samordning kring personer med psykisk ohälsa mellan de aktörer som berörs.
- Tidiga insatser vid psykisk ohälsa.
- Samverkan för psykisk hälsa.



Tilltagande trend

Fokus flyttas från sjukvårdssystemet till patienten

Den statliga utredningen *God och nära vård – en primärvårdreform* (SOU 2018:39) tar sitt avstamp i Agenda 2030 och hos WHO. För WHO är ambitionen med hälso- och sjukvårdsarbetet en allmän hälso- och sjukvård runtom i världen. Eftersom vi i Sverige har en allmän hälso- och sjukvård är vår ambition en nära och god vård för alla. WHO fastslår att om målet ska uppnås så krävs det ett skifte från dagens hälsosystem, som i hög grad är uppbyggda kring sjukdomar och institutioner, till ett system som är designat för människor. Med utgångspunkt i detta förespråkar WHO en integrerad och personcentrerad ansats när våra hälsotjänster och system utvecklas. WHO framhåller specifikt att en sådan ansats är avgörande för att säkerställa att även marginaliserade och sårbara grupper nås och ingen lämnas utanför. Primärvården framhålls tydligt som basen som ska kunna tillhandahålla integrerade och personcentrerade hälsotjänster på det önskade sättet.

I Sverige tas steg mot en personcentrerad vård. De främsta skälen till utvecklingen är ökad patientsäkerhet och effektivare nyttjande av de vårdresurser som finns tillgängliga. Den systemstyrda vården har anpassat sig till rådande institutioner, regleringar, kompetenser och har en ambition att bota och vårda. Den moderna personstyrda vården utgår från individens behov, är decentraliserad, digital, teambaserad och arbetar proaktivt och förebyggande i möjligaste mån.

Patienten konsumerar och utvärderar vården

Den ökade digitaliseringen har gjort hälso- och sjukvård tillgänglig på ett nytt sätt. Digitaliseringen har också inneburit att patienten kan bli en konsument som upplyst väljer mellan fysiska och digitala vårdgivare och bidrar med kunskap in i sin behandling. Precis som du kan göra prisjämförelser på icke-medicinska konsumtionsvaror har regeringen nyligen beslutat om en hemsida där konsumenter kan gå in och göra en prisjämförelse för tandvården. Hemsidan ska vara objektiv, konkurrensneutral, icke-diskriminerande och fri från kommersiella intressen. Tjänsten ska öka möjligheten för allmänheten att få en bild av prisnivåerna inom tandvården och underlätta jämförelser mellan olika vårdgivare. Tjänsten ska vara obligatorisk för alla som bedriver tandvård i Sverige och bedöms på sikt kunna bidra till en förbättrad konkurrens på tandvårdsmarknaden. Socialstyrelsen låter äldre utvärdera sin äldreomsorg för att kartlägga regionala skillnader. De flesta äldre är nöjda med sin äldreomsorg. Men det finns fortfarande stora regionala skillnader.

Under 2019 påbörjar IVO en nationell tillsyn som tar sin utgångspunkt i patienters upplevelser av vården och omsorgen. I tillsynen ska IVO tillsammans med patienter och närstående ta reda på var det uppstår mellanrum mellan olika verksamheters ansvarsområden, befogenheter och kompetens. Resultatet ska bidra till att vård- och omsorgsgivarna tar ett större gemensamt ansvar för att samordna insatser för den enskilde personen. En patientgrupp som vården kan lära av är kroniskt sjuka, menar Sara Riggare, forskare i hälsoinformatik vid Karolinska institutet, som leder projektet "Spetspatienter – en ny resurs för hälsa". Kroniskt sjuka är experter på sin sjukdom, men saknar inflytande i den egna vården. I två år har projektet mött forskare, patienter, närstående och vårdens professioner för att diskutera samskapande och delaktighet. De är överens om att hälso- och sjukvården behöver bli bättre på att möta patienters behov och kompetens. Vårdförbundets ordförande Sineva Ribeiro uttrycker följande: "Centralt för personcentrerad vård är partnerskapet, som handlar om respekt för varandra och varandras

kunskap. Därför måste vi som är vårdens professioner våga utmana oss själva – vår självbild, vår syn på patienten och våra relationer till andra yrkesgrupper".

Patientens hem – den framtida vårdarenan

Kostnaden för vård och omsorg ökar för varje år och personalbrist, avsaknad av vårdplatser och dyr och ineffektiv vård är utmaningar som de flesta vård- och omsorgsaktörer behöver hantera. För det svenska företaget Camanio Care, som utvecklar välfärdsteknologi är lösningen digitala verktyg för vård och omsorg i hemmet. Allt fler pekar på hemsjukvård som det hållbara alternativet för såväl patient som vårdsystemet. I region Skåne har man utvecklat den avancerade sjukvården i hemmet (ASiH). Det är något som i många landsting varit förbehållet svårt sjuka vuxna, ofta i livets slutskede. Men med rätt organisation och med en tydlig behovsbild kan sedan 2013, även svårt sjuka barn erbjudas ASiH på ett kostnadseffektivt sätt i regionen. ASiH-teamen är multiprofessionella med läkare, sjuksköterskor och andra kompetenser i teamet. Sahlgrenska Universitetssjukhuset (SU) arbetar med mobila team för att hjälpa patienterna i deras hem, så att de ibland helt slipper komma till sjukhuset. Det ger ökad patientupplevd kvalitet och minskar behovet av vårdplatser över tid.

Framöver kommer det inte enbart vara äldre som får omsorg och viss vård i hemmet. Men för att vården ska kunna flytta in i privatbostaden krävs väl utbyggda välfärdstekniska system, såsom robotar, sensorer och trygghetslarmslösningar. Det krävs också hälso- och sjukvårdspersonal som har kompetenser att hantera de förutsättningar som råder vid hemsjukvård. Hemsjukvården omfattar alltifrån enklare sår- och läggningar och provtagningar till avancerad cancer- och palliativ vård. Det är ett komplext arbete som ofta bedrivs ensamt i någon annans bostad. Medarbetaren måste dels kunna jobba förebyggande med bland annat nutrition, munhälsa och diabetes, dels kunna jobba akut och kunna göra avancerade medicinska bedömningar. Inom hemsjukvården krävs också kunskaper i palliativ vård och olika lagstiftningar. Uppåt 400 000 personer fick förra året hjälp av hemsjukvården på något sätt. Det gör hemsjukvården till ett av Sveriges största "sjukhus". Om några år kommer den sannolikt att vara störst i takt med att allt mer vård flyttar ut från sjukhusen. Sjukvården förskjuts mer och mer mot hemmet och sjukhusen blir alltmer specialiserade.

Samordning kring patienten

Allt färre insjuknar och dör i stroke och det är framförallt den kraftiga ökningen av förebyggande åtgärder som ligger bakom minskningen, visar Socialstyrelsens utvärdering av strokevården. Samtidigt finns det brister i uppföljningen och rehabiliteringen efter stroke och de regionala skillnaderna är stora. Socialstyrelsen rekommenderar att utveckla arbetet med multidisciplinära rehabiliteringsteam och öka samordningen över institutionella gränser. Fortsatt arbete med informationsspridningen kring risker och levnadsvanor bör också prioriteras och utvecklas.

I *God och nära vård – En primärvårdsreform* (SOU 2018:39) lyfter utredningen vikten av kontinuitet i vården. Patienter ska ha möjlighet att välja en fast läkarkontakt. Kontinuitet i relationen mellan patienten och vårdens medarbetare samt mellan olika professioner och olika vårdkontakter är central för såväl vårdens kvalitet och patientens upplevelse som medarbetarnas arbetsmiljö och effektiviteten i hälso- och sjukvården. Utredningen belyser att det inte finns någon motsättning mellan funktionerna fast vårdkontakt och fast läkarkontakt i primärvården. Enligt hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) och patientlagen (2014:821) ska en fast vårdkontakt tillgodose patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet. Fast vårdkontakt och fast läkarkontakt i primärvården är de enda samordnarfunktioner som är lagreglerade. Dessa utses om patienten begär det eller om det anses nödvändigt för patientens säkerhet, men många känner inte till denna rättighet.

Flera patientförbund stärker bilden av att vården inte är tillräckligt samordnad för de som behöver insatser från flera olika kompetenser och huvudmän. De menar att bristande samordning kan leda till vårdskador, onödigt lidande och för tidig död. De lyfter samverkan som centralt för en framgångsrik vård och rehabilitering och att primärvårdens ansvar bör fördjupas och förtydligas när det gäller just samordningsansvaret för individer med multipla och långvariga vårdbehov. Organisationen Funktionsrätt anser att de förslag som ges av såväl Tillitsdelegationen som utredningen om god och nära vård är bra men kan förbättras ytterligare. I Altinget listar Funktionsrätts ordförande, Elisabeth Wallenius, fyra punkter som de anser kommer stärka medborgarnas tillit till vården:

1. En ökad tydlighet om vem som har ansvar för vår vård.
2. En instans dit patienter kan vända sig när vårdgivarna inte följer lagen.
3. En tillsyn med kompetens att hitta också komplexa brister, exempelvis vård som bryter mot de etiska principerna, brist i samspel mellan olika organisationer eller dold diskriminering av patientgrupper.
4. Ett system där brott mot vårdens lagar får konsekvenser. Som patienter är vi inte ute efter att straffa. Men faktum är att om brott mot vårdens lagar skulle få konsekvenser så skulle både kunskapen om och följsamheten till dessa vara betydligt högre.

IVO har under 2018 genomfört en förstudie om personer som behöver multidisciplinärt omhändertagande – en av sju förstudier som ligger till grund för eventuellt kommande nationella tillsyner. I förstudien samtalar IVO med patienter, brukare, intresseorganisationer, forskare och andra myndigheter. Det är inte bara personer med flera somatiska åkommor som lätt faller mellan stolarna i vårdkedjan utan även personer med kombinerad somatisk och psykisk problematik. Samtidig psykisk och somatisk sjukdom gör människor särskilt utsatta för risken att drabbas av brister i vård och omsorg. Under 2018 genomförde IVO en förstudie inom riskområdet patienter med samsjuklighet. I denna identifierades att personer med psykiatrisk diagnos som även får somatiska sjukdomar är en särskilt utsatt grupp. De drabbas oftare än andra av brister i behandling och bemötande. Det beror delvis på att det saknas en gemensam helhetssyn hos inblandade aktörer, som utgår från patientens behov och livssituation. Det saknas också kompetens, inom såväl den psykiatriska som den somatiska vården, om hur man bäst bemöter och behandlar dessa personer. Under 2019–2020 kommer IVO därför att granska vården för personer med samtidig psykisk och somatisk diagnos. Målet med tillsynen är bidra till ökad samordning mellan vårdgivare och att de tar gemensamt ansvar utifrån en helhetssyn kring varje person. Personer med psykisk sjukdom upplever ofta att de inte tas på allvar och att de blir stigmatiserade inom hälso- och sjukvården. Den patientcentrerade vården bör ta större hänsyn till patienters erfarenheter och därför ska deras perspektiv inkluderas i tillsynen.

Socialstyrelsen har fått i uppdrag att kartlägga förekomsten av samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik. Socialstyrelsen ska även analysera hur samverkan mellan olika verksamheter fungerar, och hur denna påverkar förutsättningarna för en god vård och omsorg. Om det behövs ska myndigheten föreslå hur vård och omsorg kan förbättras genom samverkan. Bland de personer som söker hjälp för missbruk eller beroende bedöms ungefär en tredjedel också ha en ångestsjukdom, och ännu fler en depression. Omvänt är också missbruk och beroende vanligare bland personer med psykisk ohälsa än bland befolkningen i övrigt. Trots att detta är väl känt misslyckas vården ofta att behandla båda delarna. Problematiken kring uppdelningen och dess konsekvenser har belysts i Region Halland. I Varberg har man sedan år 2016 inrättat en särskild mottagning inom psykiatin för personer med kombinerad problematik. Kommunerna är med och finansierar mottagningen som innefattar både vanliga vårdplatser och tillnyktringsplatser. De lokala brukarorganisationerna finns med i verksamhetens struktur som sluss och utgör en viktig pusselbit för att nå ut till patientgruppen

och skapa ett ömsesidigt förtroende. Utöver slutenvårdsenheten har även den psykiatriska öppenvården fått nya mottagningar med särskild kompetens att behandla samsjuklighet.

KONSEKVENSER

- Vård och omsorg kommer att samordnas alltmer vilket kan ställa nya krav på samordnarkompetenser.
- Mer vård kommer ske i hemmet, dels i vårdteam men även med personal som arbetar ensam. Det kan ställas nya krav på kompetenser inom såväl omvårdnad som kommunikation och samordning.

DRIVKRAFTER

- Patientsäkerhet genom en samlad kunskap kring patienten.
- Kvalitetsutveckling av hälso- och sjukvården samt socialt arbete genom att ge patienten kontinuitet i sin vård och omsorg.
- Digitaliseringen gör vården mer tillgänglig (för vissa) och konkurrensutsatt.
- Patientcentrering antas i längden vara en effektivare typ av vård, där förhoppning är att färre kostsamma misstag begås på grund av ofullständig information.

INRIKTNING

- MYH följer utvecklingen mot den personcentrerade vården.
- MYH kartlägger yrkesroller som kan komma att beröras utifrån ett samordningsperspektiv.
- MYH följer utvecklingen av riktlinjer och behov av samverkan och samordning inom LSS, HVB och äldreomsorg utifrån eventuella behov av nya yrkesroller.

MOTKRAFTER

- Svårigheter att samordna de insatser som eventuellt behöver samordnas för en lyckad vårdinsats.
- Kompetensbristen och det låga intresset för vård- och omsorgsutbildningar och yrkesroller.



Tilltagande trend

De nya digitala verksamhetsstöden tar form i den offentliga vården

EU-kommissionen publicerar årligen ett index för digital ekonomi och digitalt samhälle (DESI). DESI mäter EU-länders digitaliseringsgrad genom att bland annat titta på områdena uppkoppling, användning av internet, integrering av digital teknik och digitala offentliga tjänster. I år har Sverige klättrat från en tredjeplats till en andraplats. Sverige får högre poäng jämfört med förra mätningen när det gäller fast bredband, snabbt bredband, digital kompetens och internetanvändning. Men en stor utmaning är fortfarande den offentliga sektorn där integrering av digital teknik släpar efter. En ny forskningsstudie från Uppsala universitet visar att både kompetens och vilja för att driva på den digitala förnyelsen saknas.

Den digitala omvandlingen av hälso- och sjukvård innebär inte att tillämpa ny teknik på samma arbetsuppgifter som tidigare. Den innebär en förändring på alla nivåer i en organisation. Den förändrar hur vi tillhandahåller, lagrar, skapar och använder information. Det behövs ett stöd för att förstå hur potentialen i digitaliseringen kan utnyttjas på ett meningsfullt sätt. Nya tekniker och digitala tjänster ökar dessutom trycket på den dagliga verksamheten, vilket redan är stort, och det saknas ofta utrymme och kultur kring att våga tänka och prova nytt.

Övergripande arbete och stora system

Regeringens Digitaliseringsråd beskriver digitaliseringen i Sverige i rapporten *Lägesbild digital kompetens i Sverige*. Sett ur ett historiskt perspektiv har Sverige legat i framkant internationellt vad gäller digital utveckling, både vad gäller utbredning av digital infrastruktur och kompetensnivå hos befolkningen. Sverige står inför en stor demografisk och även geografisk utmaning. Digitalisering är en möjlighet och nödvändighet för att bevara välfärden. Sverige behöver en betydligt större arbetskraft med kompetens kopplat till digitalisering. Det krävs kontinuerlig kompetensutveckling för de som är i arbete och det digitala inslaget blir allt större i allt fler yrken och arbetsuppgifter. Vision e-hälsa 2025 anger att Sverige år 2025, ska vara bäst i världen på att utnyttja digitaliseringens och e-hälsans möjligheter. En ökad digitalisering ger ändamålsenliga verksamhetsstöd för att säkra att socialtjänst, hälso- och sjukvård samt tandvård är av god kvalitet. Som grund för arbetet behöver berörda aktörer skapa nödvändiga förutsättningar för verksamheterna att använda den digitala utvecklingens möjligheter i såväl det vardagliga som i det långsiktiga förbättrings- och utvecklingsarbetet. Trots Vision e-hälsa 2025 har det länge satsats små resurser på IT och digitalisering i landstingen. År 2004 utgjorde IT-kostnaderna 2,82 procent av omsättningen och i dag är motsvarande siffra 2,88 procent. Det visar den årliga rapport som tas fram på uppdrag av Slit-gruppen som samlar landstingens IT-strategier och IT-chefer. Det verkar dock som om satsningarna är på väg att öka. Flertalet landsting håller på att upphandla nya journalsystem och under våren 2019 beräknas upphandlingarna vara klara.

Region Skåne upphandlade i början av 2018 ett vårdinformationssystem från USA. Även Västra Götalandsregionen har efter avslutad upphandling beslutat att ingå avtal med samma amerikanska leverantör som Region Skåne. Dessa två upphandlingar motsvarar cirka 30 procent av den svenska marknaden. Nu är även Stockholms läns landsting på väg att göra motsvarande investering i nytt vårdinformationssystem. Stockholms läns landsting förväntas slutföra sin upphandling i slutet av 2019. Inom drygt ett år är vårdinformationssystem upphandlade för de kommande femton till tjugo åren i stora delar av Sverige. Det troliga är dock att samma system

kommer att användas mycket längre då ett införande av ett nytt vårdinformationssystem innebär omfattande implementering som berör tusentals anställda.

I januari 2019 slutförde Region Västernorrland, Västerbottens läns landsting, Landstinget Blekinge, Region Örebro län, Landstinget Sörmland, Region Halland, Region Norrbotten, Landstinget Dalarna och Region Gävleborg sin upphandling av nytt vårdinformationssystem. Det mynnade ut i Cambio Healthcare Systems AB och nytt vårdinformationsstöd ska vara på plats i de nio regionerna 2021. Det nya stödet ska göra det möjligt för patienterna att kunna bli mer delaktiga i sin vård, möjliggöra vård på distans och bidra till en ökad tillgänglighet till vården. Kontaktvägarna för patienter, anhöriga och vårdgivare blir bättre. Upphandlingen omfattar ett vårdinformationssystem med bland annat stöd för operation, anestesi/intensivvård, obstetrik och cytostatika samt drifttjänst, support och underhåll.

I Dagens Samhälle lyfter läkare att för att Sverige ska återta en världsledande position och nå e-hälsovisionens mål 2025 krävs det en tydlig styrning och ledning av vårdinformationsprojekten. Budgetar behöver vara realistiska (Sveriges regioner och landsting satsar i dag totalt 8 miljarder kronor per år, omfattningen av nu planerade projekt är tiotals miljarder kronor) och det måste finnas tillräcklig kompetens, mandat och engagemang. Det är ett förändrat arbetssätt med hjälp av IT som skapar värdet för patienterna och inte tekniken i sig, menar artikelförfattarna.

Vad gäller mindre system och digitala lösningar är det många kommuner och regioner som saknar kunskaper om vilka system de skulle vara hjälpta av och hur teknik kan användas för att effektivisera verksamheter. SKL har tillsammans med ett tjugotal kommuner ett beställarnätverk som samverkar med syftet att öka förmågan att göra goda inköp av välfärdsteknik och andra digitala lösningar inom vård och omsorgssektorn. Beställarnätverket samlar personer med kompetens kring välfärdsteknologi och ska underlätta och förbättra kommunernas upphandlingar av befintlig teknik. Det handlar dels om vad kommunerna kan upphandla idag, men också om det som ska driva marknaden och få fram nya innovationer som möter behov och efterfrågan hos kommunerna.

Ett resultat av digitaliseringen, som kommer såväl offentliga som privata aktörer till gagn, är den nationella läkemedelslistan som beslutades av riksdagen under sommaren 2018. Listan är ett nytt personregister för läkemedel. Ett övergripande mål med registret är att skapa en samlad källa av en patients förskrivna läkemedel och andra varor samtidigt som patientens behov av integritetsskydd tillgodoses. Hälso- och sjukvårdspersonal, expedierande personal på apotek och patienten ska ha ändamålsenlig åtkomst till uppgifterna i registret.

I en debattartikel i Dagens Medicin föreslås Socialstyrelsen få i uppgift att se till att information till, och kanske från, vården kodas så att den kan användas som beslutsstöd. Om Socialstyrelsen fastställer ett klassifikationssystem som ska användas i varje läge och ansvarar för att alla definitioner överensstämmer i alla system skulle kunskapen, till exempel nationella riktlinjer, helt eller delvis kunna spridas digitalt som beslutsstöd utan krav på ett gemensamt IT-system, menar läkaren Ulf Hallgärde. Han tror vidare att begreppet kunskapsstyrning har försvårat införandet av moderna beslutsstöd i vården eftersom läkarkåren värjer sig mot att få sin kompetens ifrågasatt. Problemet är dock att när informationsflödet har ökat har läkarkårens möjligheter till deltagande i kompetensbibehållande och kompetenshöjande utbildningsaktiviteter minskat. En gemensam klassificering och generella riktlinjer är en god grund för att kunna införa fler automatiserade beslutsstöd.

Lokala och regionala satsningar

Det finns många utmaningar för en mindre kommun som vill driva digitaliseringsprojekt. I en liten kommun som Hedemora krävs det att ekonomiska och andra resurser tillvaratas på ett klokt sätt. Det har bland annat lett till att kommunen nyligen startat en digitaliserings- och utvecklingsgrupp, som även deltar i motsvarande grupp på länsnivå. I den gruppen är det 15 kommuner som letar efter synergieffekter vad gäller projekt och investeringar. Förslagen förankras i respektive kommunledningsgrupper och på så sätt drivs utvecklingen i samma takt i hela länet. I Skaraborg pågår ett liknande projekt där Skara tillsammans med fem andra kommuner utvecklar verksamheterna inom vård, omsorg och socialtjänst. Samarbetet har sitt ursprung i en gemensam IT-infrastruktur. Idag sker samverkan ur ett verksamhetsperspektiv genom tre olika samverkansgrupper. En grupp för förvaltningarnas systemförvaltare, en grupp för personer som arbetar med digitaliseringsfrågor på förvaltningsnivå och en grupp där samtliga förvaltningschefer inom vård, omsorg och socialtjänst i de sex kommunerna deltar.

Lidköpings kommun har tillsammans med Essunga, Grästorp, Götene och Vara kommun fått bidrag från Europeiska socialfonden (ESF) till ett projekt med mål om ökad digital kompetens inom vård- och omsorgssektorn. Projektet går under namnet DiVOS (digital kompetens inom vård och omsorg i Skaraborg) och syftet är att ge vård- och omsorgspersonal goda grundkunskaper om den digitala utvecklingen och digitala verktyg inom respektive yrkesområden. Förhoppningen är även att öka kompetensen i stödet till äldre och personer med funktionsnedsättning i användning av digital teknik. Satsningen innebär att flertalet medarbetare kommer att få utbildning anpassad till sin arbetsroll. Även Stockholmsregionen behöver höja den digitala kompetensen hos sin vård- och omsorgspersonal för att hålla jämna steg med utvecklingen och trygga kompetensförsörjningen i framtiden. De arbetar med samverkansprojektet DigIT kring digital kompetensutveckling för medarbetare inom äldreomsorg och funktionshinderomsorg inklusive socialpsykiatri. Projektet har pågått sedan 2016 och innefattar 11 kommuner och 14 stadsförvaltningar. Det har som målsättning att höja den digitala kompetensen bland medarbetarna.

Digitaliseringens nischer utforskas

Vinnova finansierar projektet PreTest som är en samverkan mellan flertalet ICT- och vårdaktörer i Västra Götalandsregionen. De utvecklar en mobil testbädd för den prehospitla vårdkedjan. Genom den öppnas möjligheter för forskning, tester, utveckling och innovation av nya produkter och arbetsprocesser. En fullt utrustad ambulans för simuleringar och ljud- och bildupptagning samt en "plug&play" IT-testmiljö är viktiga komponenter i det unika konceptet. En annan satsning på prehospital vård är ett verktyg för att upptäcka sepsis i ambulansen. Mindre än tio procent av sepsispatienterna upptäcks i ambulansen idag. Nu utvecklas ett verktyg som förbättrar möjligheterna att upptäcka sepsis. Det ska fungera som ett ytterligare stöd för vårdpersonalen. Vården har länge haft flera omoderna system. Bra digitala verktyg är en viktig del av arbetsmiljön och ett sätt att minska stressen för personalen.

Andra projekt kring användning av AI inom vården som finansieras av Vinnova är bland andra: Tidig upptäckt av pigmentförändringar som kan minska dödligheten i hudcancer, förbättrad diagnosticering av mental hälsa och automatisk klassificering av röntgenbilder i tandvården. Satsningen handlar om att utveckla lösningar som förebygger ohälsa, skapar tidigare och säkrare diagnostik, bättre behandlingar och en effektivare vård. Om projekten blir framgångsrika kan dessa innovationer bli framtida exportframgångar för svenska företag. På Danderyds sjukhus inleddes i våras ett pilotprojekt där AI blir en del av teamet för ortopedier och röntgenläkare. 1,2 miljoner röntgenbilder på händer, handleder och fotleder har matats in och tränat upp ett dataprogram att med hjälp av AI tolka

dem. Och enligt en studie tidigare i år så matchade datorn läkarna och hittade lika många frakturer.

I somras köpte Amazon onlineapoteket Pillpack och nu tar den digitala jätten nästa steg in i vården. Företaget sägs utveckla en mjukvara som kan läsa journaler och ge förslag till behandlingsmetoder. Programmet skannar igenom informationen och plockar på egen hand fram det som är relevant. Tidigare försök att på det viset kunna skanna journaler har fallit på läkarnas sätt att göra noteringar, skriver The Verge. Men Amazon har tränat sin mjukvara att förstå och känna igen läkares noteringar. Amazon har tidigare tagit fram liknande mjukvara för kundtjänster och resebyråer.

KONSEKVENSER

- Flertalet yrkesgrupper inom vården behöver uppdatera sina IT-kunskaper för att den tänkta effektiviseringen ska förverkligas.

INRIKTNING

- MYH fortsätter bevaka implementeringsfasen för vårdinformationssystemen för att förstå ändrade kompetensbehov utifrån de digitala stöden.
- MYH fortsätter bevaka övriga digitaliseringstrender inom hälso- och sjukvården.
- MYH analyserar vilka effekter den nya digitala infrastrukturen kan komma att få på yrkeshögskoleutbildningar, i synnerhet vårdadministratörer.

DRIVKRAFTER

- Ett lapptäcke av gamla system som fungerar så dåligt att patientsäkerheten är hotad.
- Vision e-hälsa 2025.
- Effektiviseringar genom digitalisering är ett måste för att klara vårdbehoven, arbetskraften räcker inte till inom hälso- och sjukvårdsområdet.

MOTKRAFTER

- Höga investerings- och implementeringskostnader.
- Implementeringen av nya vårdinformationssystem är tidskrävande och det är oklart hur arbetet kommer att fortskrida under tiden som implementering sker.



Tilltagande trend

Patienter nyttjar digitala vårdtjänster och tekniker allt mer

Antalet digitala läkarbesök har ökat kraftigt. Patienter i storstäderna är de mest frekventa användarna och 90 procent av dem är under 50 år. Det visar en kartläggning som Socialstyrelsen gjort. Med digitala vårdtjänster avses hälso- och sjukvård som sker genom digital distanskontakt, det vill säga genom någon form av digital kommunikation där en identifierad patient och hälso- och sjukvårdspersonal är rumsligt åtskilda. Fler kvinnor än män har hittills använt de digitala vårdtjänsterna och de vanligaste sökorsakerna är infektioner och hudsjukdomar. Utvecklingen av olika digitala vårdtjänster har gått snabbt under de senaste åren, huvudsakligen på den privata marknaden.

Utbudet av medicintekniska produkter har ökat, liksom möjligheten till digitala vårdmöten med möjlighet att träffa exempelvis läkare, fysioterapeut och psykolog på distans. Det ökade utbudet av digitala vårdtjänster som ges på distans kan genomföras i realtid eller med tidsfördröjning. I landstingen sker en utveckling av digitala vårdmöten i form av både nybesök och återbesök samt distanskonsultationer mellan exempelvis primärvård och specialistvård. Inom primärvården har de privata vårdgivarna Capio och Aleris egna koncept där de kombinerar det digitala vårdbesöket med möjligheten till fysiska besök. Företagen har utvecklat en omfattande frågedatabas, med medicinskt motiverade följdfrågor, som patienter får tillgång till online. Det ger läkaren en kvalitetssäkrad sjukdomshistoria och hen avgör om även ett fysiskt besök är nödvändigt, som också kan ske hos en specialist. Informationen lagras i syfte att användas för uppföljnings- och förbättringsarbete. Genom detta arbetssätt, där digitala och fysiska möten kombineras, kan primärvården arbeta med högre kvalitet och till lägre kostnad. Företagen har infört systemen, men implementeringen vållar problem då ersättningssystemen i landstingen på många håll inte stödjer arbetssättet. För att ta reda på vad som mer skulle kunna digitaliseras inom vården, har ett av de stora digitala vårdföretagen öppnat en fysisk vårdcentral.

Knodd är en ny digital vårdtjänst som enbart riktar sig till föräldrar med barn i åldrarna 0–6 år. Planen är att föräldrar får ett digitalt vårdbesök med barnsjuksköterskor och sjuksköterskor med specialistutbildning inom hälso- och sjukvård för barn och ungdom. Grundarna menar att appen tillåter en omdelegering av ärenden till rätt vårdnivå, och understryker att akutbesöken kostar samhället mycket mer än ett digitalt vårdmöte med en barnsjuksköterska. Även inom psykisk ohälsa utvecklas det digitalt stöd för patienterna. De stora vårdapparna ingår samarbeten med etablerade aktörer inom psykisk ohälsa för att tillsammans erbjuda digitala behandlingar för både barn och vuxna. Regeringen har givit region Stockholm i uppdrag att utveckla och utvärdera en metod för internetförmiddad kognitiv beteendeterapi (IKBT). Målet med projektet är att öka tillgängligheten till effektiv behandling mot psykisk ohälsa. Det har visat sig att internet-KBT kan ge samma effekt som vanlig KBT, samtidigt som fyra gånger fler patienter kan få hjälp. Det finns även en app för stödsamtal vid psykiska problem. Tanken bakom är att göra det enklare för personer att söka hjälp. KBT-terapi på internet fungerar lika bra som när patient och terapeut träffas fysiskt. Det visar Kvalitetsregistret för internetbehandling i sin årsrapport. Den internetbaserade KBT-behandlingen innebär att fler kan få vård snabbare och att tillgängligheten för de som bor i glesare regioner förbättras. I Region Örebro län har 89 procent av de som söker sig till behandlingsformen fått vård inom 30 dagar.

Digitaliseringen tillgängliggör och effektiviserar

En ny forskningsstudie från Uppsala universitet visar att landsbygd och offentlig sektor halkat efter i den digitala transformationen. Både kompetens och vilja för att driva på den digitala förnyelsen saknas, menar författarna. Trots att det huvudsakligen är storstadspatienter som nyttjar vårdapparna finns det framgångsrik digital vård utanför storstäderna. I Västerbotten har glesbygdsmedicin utvecklats och patienterna kan nyttja virtuella hälsorum och distansvård. Glesbygdsmedicinskt centrum, GMC, är en forsknings- och utvecklingsenhet inom primärvården i Västerbottens läns landsting. Det arbetar sedan tio år tillbaka med bland annat landstingskommunala samverkansprojekt och distansöverbryggande teknik i vården. Sedan 2013 har GMC drivit ett virtuellt hälsorum i byn Slussfors utanför Storuman, där patienten själv kan mäta bland annat blodtryck och ha kontakt med läkare eller sjuksköterska via videolänk. Ett tiotal nya sådana rum ska snart vara i gång främst i Norrlands inland. Region Västerbotten vill med projektet Västerbotten utan gränser undersöka möjligheterna att starta en virtuell verksamhet i ett annat EU-land. Spanien ska vara pilotland för en ny modell av nära digital vård och hållbar kompetensförsörjning. Filialen ska vara kopplad till Region Västerbotten och blir, om den genomförs, den första virtuella verksamheten utomlands inom offentlig hälso- och sjukvård i Sverige. Detta är ett försök att hantera den regionala kompetensbristen.

För individer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning eller demens kan en digital läkemedelsdoserare komma att underlätta medicinering. En förinställd handhållen enhet matar ut pellets och läkaren ställer in patientens dos och vid återbesök är det sedan lätt att justera dosen. Tanken är att det ska bli lättare och tydligare för patienten. Dessutom ökar kontrollen, vilket är speciellt viktigt för patienter med exempelvis ADHD, demens eller en stökig hemmamiljö. Enheten är uppkopplad vilket gör att patienten kan se när den senaste dosen togs och bli påmind vid glömd dos. Med hjälp av enheten undviks överdosering.

Det offentliga bolaget Inera, som äger och utvecklar 1177 Vårdguiden, föreslår att en robot ska vara första kontakten med 1177 Vårdguiden i framtiden. I dag går det att kontakta 1177 Vårdguiden via webb eller telefon. Drygt en tredjedel av de som ringer 1177 får egenvårdsråd. Den gruppen skulle kunna få hjälp av ett automatiserat verktyg, en robot, genom att mata in symptom och utifrån dem få egenvårdsråd. Det skulle innebära en effektivitetsvinst genom att sjuksköterskorna får mer tid för de som behöver ett samtal.

Runt omkring den reguljära vården och omsorgen finns ett antal verksamheter som på olika sätt är kopplade till vården. De cirka 1 400 apoteken som finns i Sverige är sådana verksamheter. I Sverige är det tio aktörer som står för nästan hela apoteksmarknaden. Flertalet av dem har såväl fysisk som digital egenvårdsrådgivning, försäljning och receptexpediering men några är helt digitala. Under förutsättningen att patienten kan använda den digitala tekniken kan hen numera få den receptbelagda medicinen direkt hem i brevlådan. Det innebär en ökad tillgänglighet för den enskilde. Prisjämförelsetjänsten för tandvården är en annan typ av tjänst som ger medborgarna möjlighet att få en bild av prisnivåerna inom tandvården. Tjänsten bedöms på sikt kunna bidra till en förbättrad konkurrens på tandvårdsmarknaden genom att den ger konsumenten mer information inför sin tandvårdskontakt.

En digital vårdtjänst måste, liksom den reguljära vården, vara patientsäker. Inom ramen för ett regeringsuppdrag har Socialstyrelsen tagit fram fyra principer som ska uppfyllas för att vård och behandling ska lämpa sig för digitala vårdtjänster. Målsättningen är att principerna ska bidra till en god och patientsäker vård. Principerna är:

1. Gällande författningar eller aktuell kunskapsstyrning förutsätter inte ett fysiskt möte.

2. Den digitala tjänsten är anpassad till den enskilde patientens behov och förutsättningarna att använda tjänsten.

3. Vårdgivaren har tillgång till tillräcklig information om patientens hälsotillstånd och sjukdomshistoria för att kunna ge en god och säker vård.

4. Nödvändig uppföljning och koordinering med andra aktörer är möjlig.

Socialstyrelsens principer har fått kritik från läkarprofessionen som anser dem vara intetsägande. Riktlinjer för vilka verksamheter som kan lämpa sig för digitala vårdtjänster hade givit en tydligare vägledning. Som principerna är formulerade nu blir det en bedömning från fall till fall. Den fjärde punkten kan vara en utmaning för många digitala vårdgivare, kanske främst inom den psykiska vården där en punktinsats sällan är tillräcklig. Det kan också vara svårt att avgöra om vårdgivaren har tillräckligt information. Patientsäkerheten i de digitala vårdkontaktarna kommer säkerligen att både debatteras som utredas bra mycket mer innan konsensus nås om deras nytta och roll.

KONSEKVENSER

- Samtliga yrkesroller inom hälso- och sjukvården kommer att behöva utökade kunskaper inom välfärdsteknik. Bristande IT-kompetenser kommer bidra till ineffektivitet i ett redan ansträngt system.
- Det kan komma att skapas nya yrkesroller för att hjälpa patienter och brukare att använda de nya verktygen.

DRIVKRAFTER

- Den tekniska utvecklingen och Vision e-hälsa 2025.
- Behovet av effektiviseringar för att klara välfärden.
- En önskan om en mer tillgänglig hälso- och sjukvård.

INRIKTNING

- MYH följer digitaliseringen inom hälso- och sjukvård samt socialt arbete.
- MYH följer utvecklingen av eventuella nya yrkesroller som en följd av digitaliseringen inom sektorn.

MOTKRAFTER

- Förändringströghet utifrån de offentliga befintliga digitala systemen. Idag är privata aktörer betydligt längre fram än de offentliga i utvecklingen av digitala vårdtjänster.
- Lagstiftning kring hälso- och sjukvård, patientsäkerhet och patientdata uppdateras inte i takt med tekniken.
- Kostnaderna för utvecklingen av de digitala tjänsterna blir stora.
- Förändringströghet utifrån verksamheters fysiska och organisatoriska struktur.



Tendens

Satsningar på personal och arbetsmiljön

Varken medarbetare eller chefer inom vård och omsorg anser sig ha tillräckligt med tid för att bedriva ett stimulerande och utvecklande arbete. För många medarbetare inom hälso- och sjukvård samt socialt arbete är det inte lönen som avgör om du stannar kvar eller inte. Det är arbetsmiljön och de övriga arbetsvillkoren. Vårdens chefer behöver mer tid för sina medarbetarna och tydligare beslutsmandat men allt för mycket tid går till att försöka lösa bemanningen. Det visar Vårdförbundet i den andra delen av sin chefsenkät. Många första linjens chefer slutar sina uppdrag för att de inte orkar längre. Detsamma gäller för undersköterskor och sjuksköterskor, vilket är en trend i helt fel riktning utifrån nutida och framtida demografiska behov.

För att vara en attraktiv arbetsgivare behöver vården utvecklas och den utvecklingen sker lämpligast ute i verksamheten, där de anställda bidrar med sin kompetens. Då måste arbetsgivaren erbjuda konkurrenskraftiga villkor och förutsättningar för medarbetarna att kunna vidareutbilda sig och ta emot studenter och nyutbildade på ett bra sätt. Det finns inte en ensam lösning för att säkra den långsiktiga kompetensförsörjningen inom vården. Arbetsgivare måste arbeta med flera parallella strategier, till exempel att få fler att arbeta heltid och längre, att bredda rekryteringen, använda kompetensen rätt och möjliggöra karriärutveckling och en bra lönekarriär. En ökad digitalisering och automatisering ska underlätta arbetet för de som arbetar i vården och frigöra mer tid där de gör störst nytta, vilket är i mötet med patienten. Arbetsgivaren har ett ansvar att skapa förutsättningar för bättre arbetsmiljö, färre sjukskrivningar och ökade utvecklingsmöjligheter, skriver Fredrik Lennartsson, chef för avdelningen för vård och omsorg, SKL.

Linda Jakobsson, en av två grundare av hemtjänstföretaget "3 glada hjärtan" i Karlskrona menar att "Kan man bara gå hem och känna att man gjort bra saker så spelar pengar mycket mindre roll. Pengar har aldrig varit den drivande faktorn" inom omsorg. Regioner och kommuner förlorar kompetens genom att sätta scheman före människorna. Krav på schemalagt heltidsarbete skrämmar bort äldre som gärna skulle fortsätta arbeta. Nu kommer en generation unga som tänker likadant. I valet mellan att ha ett jobb eller att ha ett liv börjar livet bli det viktigaste. Rätt till heltid har länge varit ett krav i omsorgen. I sjukvården kan rätt till deltid i stället bli avgörande för kompetensförsörjningen. Den finns idag för småbarnsföräldrar, men inte för övriga medarbetare. Vårdförbundet måste börja arbeta med individanpassat tillmötesgående av värdefulla medarbetare på alla nivåer. Om den offentliga vården ska få personal till sina lokaler kan personliga scheman och decentraliserat beslutsfattande inte reserveras för privata företag, skriver Åsa Moberg i en krönika i Dagens Samhälle.

Satsningar på arbetsmiljö och medarbetare

Den krävande arbetssituationen som det ofta innebär för medarbetare inom vård och omsorg samt socialt arbete har fått arbetsgivare, ofta i samråd med arbetstagar, att utveckla nya modeller. Vårdförbundet och de privata vårdarbetsgivarna inom Almega har slutit ett avtal med krav på sänkt veckoarbetstid för medlemmar som arbetar natt. Inom socialtjänsten i Sundsvall har arbetsgivaren infört sex timmars arbetsdag inklusive två avlönade timmar fria att använda för träning, återhämtning, reflektion och utbildning för socialsekreterare. För tre år sedan befann sig arbetsplatsen i kris med hälften av socialsekreterartjänsterna på sektionen för barn och ungdom vakanta. Hälften av alla utredningar gjordes inte inom den lagstadgade tidsfristen och sjukskrivningstalen var höga. Då kom förslaget från medarbetarna själva att prova kortare

arbetsdagar med bibehållen lön. Och efter att ha provat modellen i två år är både medarbetare och chefer nöjda med resultatet. I dag har man flera sökande till varje ledig tjänst. Allt fler arbetsplatser runt om i landet inför sex timmars arbetsdag eller kortar arbetstiden på annat sätt. Än så länge tycks förändringen vara begränsad till högintensiva branscher med rekryteringsproblem.

Med start 15 mars 2019 inför Norrtälje kommun 35-timmarsvecka med bibehållen lön för socialsekreterare. I Strömstad har ett teambaserat arbetssätt minskat stressen och administrationen och lockar nya medarbetare till vårdcentralen. I teamen ingår läkare, sjuksköterskor och undersköterska och vid behov kontaktas fysioterapeut och psykolog. Lidköpings kommun har tillsammans med Essunga, Grästorp, Götene och Vara kommun fått bidrag från Europeiska socialfonden (ESF) till ett projekt med mål om ökad digital kompetens inom vård- och omsorgssektorn. Projektet går under namnet DiVOS (digital kompetens inom vård och omsorg i Skaraborg) och syftet är att ge vård- och omsorgspersonal goda grundkunskaper om den digitala utvecklingen och digitala verktyg inom respektive yrkesområden. Förhoppningen är även att öka kompetensen i stödet till äldre och personer med funktionsnedsättning i användning av digital teknik. Satsningen innebär att flertalet medarbetare kommer att få utbildning anpassad till sin arbetsroll.

Kriminalvården startar en ny utbildning för sina nyanställda. Kriminalvårdsutbildningen ska rusta nya medarbetare på bästa sätt och också synliggöra för utomstående vilket komplext yrke kriminalvårdare är. Kriminalvårdare i häkte, anstalt och transportverksamheten får den mest omfattande utbildningen på cirka ett och ett halvt år. Utbildningen genomförs på heltid med lön. Inom Statens institutionsstyrelses (SiS) verksamheter arbetar man med att kompetensutveckla medarbetare som arbetat en tid i verksamheten men inte till fullo uppfyller kompetensprofilen för behandlingspedagog. Valideringsuppdraget var från början ett projekt men ingår idag i SiS ordinarie verksamhet. Det är ett viktigt verktyg för att stärka SiS:s medarbetares kompetens och för att utveckla vården och behandlingen av våra klienter och ungdomar, berättar Åsa Stenman, utredare på SiS huvudkontor.

Genom professionsmiljarden har en viss summa öronmärkts för betald specialistutbildning för sjuksköterskor. Betald specialistutbildning för sjuksköterskor är också den vanligaste satsningen på kompetensförsörjning hos regionerna. 15 av 21 regioner rapporterade till Socialstyrelsen att de erbjuder specialistutbildning för sjuksköterskor med bibehållen lön. Löne- eller kompetenstrappor är en annan reform som flera regioner kommer att satsa på.

KONSEKVENSER

- Kompetenser stannar kvar hos arbetsgivaren.
- Kompetensutveckling kan minska de totala kompetensbehoven då arbetsgivare höjer sin samlade kompetens.

DRIVKRAFTER

- Kompetensbristen inom hälso- och sjukvård samt socialt arbete är så stor att arbetsgivare inte har råd att förlora befintliga medarbetare.

INRIKTNING

- MYH följer utvecklingen av personalsatsningar i form av utbildning och behovet av uppdragsutbildning.

MOTKRAFTER

- Kortsiktighet hos arbetsgivaren.
- Upplevda höga kostnader.

Källförteckning

Omstrukturerings och rätt använd kompetens ska effektivisera vård och omsorg

Arbetsmarknadsprognos: Toppen är inte nådd för Västerbotten. 2018. Norran affärsliv. <https://www.norran.se/affarsliv/arbetsmarknadsprognos-toppen-ar-inte-nadd-for-vasterbotten/> . Hämtat 2018-11-17.

De tar taten för ny avancerad roll i Sverige. 2018. Vårdfokus. <https://www.vardfokus.se/webbnyheter/2018/augusti/de-tar-taten-for-ny-avancerad-roll-i-sverige/> . Hämtat 2018-09-07.

Dålig kunskap om ambulansolyckor. 2018. Vårdfokus. <https://www.vardfokus.se/webbnyheter/2018/december/dalig-kunskap-om-ambulansolyckor/> . Hämtat 2019-02-11.

Framtidens läkare behöver tjänstgöring i psykiatri. 2018. Dagens Medicin. <https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2018/06/19/framtidens-lakare-behoover-tjanstgoring-i-psykiatri/> . Hämtat 2018-09-13.

Första mötet med patientrådet. 2018. Regeringskansliet. <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/06/forsta-motet-med-patientradet/> Hämtat 2018-11-27.

Gemensam verksamhetsutveckling- från samtal till framgångsrik samverkan. 2018. MyNewsDesk. http://www.mynewsdesk.com/se/skara_kommun/pressreleases/gemensam-verksamhetsutveckling-fraan-samtal-till-framgangsrik-samverkan-2517705 . Hämtat 2019-01-14.

Hon är avancerad specialistsjuksköterska i Rotterdam. 2018. Vårdfokus. <https://www.vardfokus.se/webbnyheter/2018/november/lianne-tar/> . Hämtat 2018-12-19.

Kortare väg till att bli specialistläkare genom bastjänstgöring. 2018. Regeringskansliet. <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/05/kortare-vag-till-att-bli-specialistlakare-genom-bastjanstgoring/> . Hämtat 2018-11-27.

Legitimation ska införas för kuratorer inom hälso- och sjukvården. 2018. Regeringskansliet.

<https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/06/legitimation-ska-inforas-for-kuratorer-inom-halso--och-sjukvarden/> . Hämtat 2018-11-27.

Lättare vardag för allvarligt sjuka barn. 2018. Vetenskap och hälsa.
<http://www.vetenskaphalsa.se/lattare-vardag-for-allvarligt-sjuka-barn/> .
Hämtat 2018-12-06.

Mittuniversitetet pausar viktiga specialistutbildningar. 2018. Vårdfokus.
<https://www.vardfokus.se/webbnyheter/2018/september/mittuniversitetet-later-specialistutbildningar-vila/> . Hämtat 2019-01-29.

Myndigheten för yrkeshögskolans författningssamling. 2016. *Myndigheten för yrkeshögskolans föreskrifter om att utbildningar med inriktning tandsköterska ska ha nationellt likvärdigt innehåll.* MYHFS 2016:13. ISSN 2000-6802.

Myndigheten för yrkeshögskolans författningssamling. 2018. *Myndigheten för yrkeshögskolans föreskrifter om utbildningar inom yrkeshögskolan med inriktning instrument- och steriltekniker.* MYHFS 2018:5. ISSN 2000-6802.

Myndigheten för yrkeshögskolans författningssamling. 2019. *Myndigheten för yrkeshögskolans föreskrifter om utbildningar inom yrkeshögskolan med inriktning stödpedagog inom funktionshinderområdet.* MYHFS 2019:1. ISSN 2000-6802.

Nya tillstånd och krav 2019. 2019. IVO. <https://www.ivo.se/tillstand-och-register/nya-tillstandsplikter-2019/> . Hämtat 2019-02-14.

Ny lag ska ge bättre rehab. 2018. Regeringskansliet.
<https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/08/ny-lag-ska-ge-bättre-rehab/> . Hämtat 2018-10-08.

Ny rapport chockar Kommunal och Vårdförbundet. 2018. Kommunalarbetaren. <https://ka.se/2018/07/03/ny-rapport-chockar-kommunal-och-vardforbundet/> . Hämtat 2019-02-12.

SKL. 2018. *Använd kompetens rätt Ett sätt att möta rekryteringsutmaningen i hälso- och sjukvården.* ISBN-nummer: 978-91-7585-690-2. 36 sidor.

SKL. 2018. *Sveriges viktigaste jobb finns i välfärden Rekryteringsrapport 2018.* ISBN: 978-91-7585-610-0. 52 sidor.

Socialdepartementet. 2017. *Utredningen Reglering av yrket undersköterska.* Kommittédirektiv. Dir 2017:103.

Socialdepartementet. 2018. *Reglering av yrket undersköterska.* Kommittédirektiv. Dir 2017:103.

Socialstyrelsen. 2017. *Om fast vårdkontakt och samordnad individuell plan Nationell vägledning*. Artikelnummer: 2017-10-25. 40 sidor.

Socialstyrelsen. 2018. *Bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården Uppföljning av 2017 års överenskommelse om stöd till bättre resursutnyttjande i hälso- och sjukvården*. Artikelnummer: 2018-5-1. 62 sidor.

Socialstyrelsen. 2018. *Kompetens för arbete på HVB för barn och unga*. Artikelnummer: 2018-6-20. 54 sidor.

Socialstyrelsen. 2019. *Vård för barn och unga i HVB utifrån deras samlade behov Förutsättningar och former för integrerad och annan specialiserad vård*. Artikelnummer: 2019-2-12. 95 sidor.

Staten försvårar samarbetet kring psykisk ohälsa. 2019. Vårdfokus.
<https://www.vardfokus.se/webbnyheter/2019/januari/staten-forsvarar-samarbetet-kring-psykisk-ohalsa/> . Hämtat 2019-01-28.

Statens offentliga utredningar. 2017. *God och nära vård En gemensam färdplan och målbild*. SOU 2017:53. 156 sidor.

Statens offentliga utredningar. 2018. *God och nära vård En primärvårdsreform*. SOU 2018:39. 544 sidor.

Statens offentliga utredningar. 2018. *Framtidens specialistsjuksköterska – ny roll, nya möjligheter*. SOU 2018:77. 595 sidor.

Statens offentliga utredningar. 2018. *För att börja med något nytt måste man sluta med något gammalt. Förslag för en långsiktigt hållbar styrning inom området psykisk hälsa*. SOU 2018:90. 364 sidor.

Statens offentliga utredningar. 2019. *Översyn av insatser enligt LSS och assistansersättningen Del 1 & 2*. SOU 2018:88. 1074 sidor.

Steg mot en ny nationell högspecialiserad vård. 2018. Socialstyrelsen.
<http://www.socialstyrelsen.se/nyheter/2018/stegmotennynationellhogspecialiseradvard> . Hämtat 2018-12-19.

Så ska kompetensen höjas i vård och omsorg. 2017. SKL.
<https://skl.se/tjanster/press/nyheter/nyhetsarkiv/saskakompetensenhojasi-vardochomsorg.11976.html> . Hämtat 2019-01-14.

Ta fram en politisk vision för vården. 2018. Dagens Medicin.
<https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2018/12/19/ta-fram-en-politisk-vision-for-varden/> . Hämtat 2019-01-14.

Tandhygienistutbildningen förlängs med ett år. 2018. Regeringskansliet.
<https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/06/tandhygienistutbildningen-forlangts-med-ett-ar/> . Hämtat 2018-12-06.

Varnar för att ta jobb som sjuksköterskeassistent. 2018. Vårdfokus.
<https://www.vardfokus.se/webbnyheter/2018/juni/varnar-for-att-ta-jobb-som-sjukskoterskeassistent/> . Hämtat 2018-10-10.

Vi behöver en primärvårdsreform. Nu!. 2018. Dagens Samhälle.
<https://www.dagenssamhalle.se/debatt/vi-behover-en-primarvardsreform-nu-24182> . Hämtat 2018-11-27.

Vill inte kommentera 10.000-kronorsfrågan. 2018. Vårdfokus.
<https://www.vardfokus.se/webbnyheter/2018/december/vill-inte-kommentera-10-000-kronorsfragan/> . Hämtat 2019-02-04.

Vi ser problemen på SU och agerar för att lösa dem. 2018. Göteborgs-Posten.
<http://www.gp.se/debatt/vi-ser-problemen-pa-su-och-agerar-for-att-losa-dem-1.10375484> . Hämtat 2019-02-04.

Astma och allergiförbundet, diabetesorganisationen i Sverige, neuroförbundet, reumatikerförbundet, riksförbundet hjärtlung, Storstockholms diabetesförening. 2018. *Vägen mot världsklass – så får vi en bättre vård för personer med långvariga sjukdomar.* 27 sidor.

Äldres vård och omsorg behöver individualiseras

Bättre demensutredningar men stora brister i vården för de som bor hemma. 2018. Socialstyrelsen.
<http://www.socialstyrelsen.se/nyheter/2018/battredemensutredningarmen-storabristerivardenfordesomborhemma> . Hämtat 2018-05-23.

Camano Care – framtidens vård sker i hemmet. 2018. IT & Telekomföretagen.
<https://www.itot.se/2018/12/camano-care-framtidens-var-d-sk-er-hemmet/> . Hämtat. 2019-01-10.

Demensstrategi med fokus på omsorg. 2018. Regeringskansliet.
<https://www.regeringen.se/artiklar/2018/05/demensstrategi-med-fokus-pa-omsorg/> . Hämtat 2018-05-25.

Färre äldre får socialtjänstinsatser – trygghetslarm vanligast. 2018. Socialstyrelsen.
<http://www.socialstyrelsen.se/nyheter/2018/farrealdrefarsocialtjanstinsatser-trygghetslarmvanligast> . Hämtat 2019-02-12.

Insatser för äldre med demenssjukdom och multisjuka äldre. 2018. Regeringskansliet.

<https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/07/insatser-for-aldre-med-demenssjukdom-och-multisjuka-aldre/> . Hämtat 2018-11-27.

Lås inte in gårdagens lösningar i morgondagens äldreboenden. 2018. Vårdföretagarna. <https://www.vardforetagarna.se/2018/06/las-inte-in-gardagens-losningar-i-morgondagens-aldreboenden/> . Hämtat 2018-11-15.

Ny demensstrategi. 2018. Statskoll.se. <http://statskoll.se/nyheter/ny-demensstrategi/> . Hämtat 2019-02-12.

Ny utbildning ska ge hemsjukvården status. 2018. Dagens medicin. <https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2018/10/11/ny-utbildning-ska-ge-hemsjukvarden-status/> . Hämtat. 2018-11-27.

Ny utredning om välfärdsteknik i äldreomsorgen. 2018. Regeringskansliet. <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/08/ny-utredning-om-valfardsteknik-i-aldreomsorgen/> . Hämtat. 2018-08-20.

Regeringen inför en ny boendeform för äldre. 2018. Regeringskansliet. <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/06/regeringen-infor-en-ny-boendeform-for-aldre/> . Hämtat 2018-11-05.

Regeringen vill utreda äldrelag. 2018. Regeringskansliet. <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/07/regeringen-vill-utreda-aldrelag/> . Hämtat 2018-08-23.

SKL. 2017. *Avsiktsförklaring mellan Svenska Kommunalarbetsareförbundet och Sveriges Kommuner och Landsting om kompetenshöjning i äldreomsorg och hälso- och sjukvård.* Diarienummer: 17/01536. 2 sidor.

SKL. 2018. *Sveriges viktigaste jobb finns i välfärden Rekryteringsrapporten 2018.* ISBN: 978-91-7585-610-0. 52 sidor.

Socialdepartementet. 2018. *Nationell strategi för omsorg om personer med demenssjukdom.* Diarienummer: S2018/03241/FST. 31 sidor.

Socialdepartementet. 2018. *Uppdrag att utveckla och sprida en modell för ett standardiserat insatsförlopp efter diagnosticering av demenssjukdom.* Diarienummer: S2018/03240/FST. 4 sidor.

Socialstyrelsen. 2018. *Psykisk ohälsa hos personer 65 år och äldre Uppföljning av vård och omsorg vid psykisk ohälsa hos äldre. Öppna jämförelser.* Artikelnummer: 2018-9-12. 77 sidor.

Så ska kompetensen höjas i vård och omsorg. 2017. SKL Pressmeddelande. <https://skl.se/tjanster/press/nyheter/nyhetsarkiv/saskakompetensenhojasi-vardochomsorg.11976.html> . Hämtat 2019-11-05.

Välfärdsteknik ska avlasta medarbetare och stödja brukare inom äldreomsorgen

Folkhälsomyndigheten, Forte, Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering och Myndigheten för delaktighet. 2018.

Digital teknik för social delaktighet bland äldre personer Ett kunskapsstöd om möjliga insatser utifrån forskning, praktik, juridik och etik. Artikelnummer: 18063. 16 sidor.

Lätta på reglerna och tillåt nya lösningar för morgondagens äldreboenden. 2018. Vårdföretagarna. <https://www.vardforetagarna.se/2018/08/latta-pa-reglerna-och-tillat-nya-losningar-for-morgondagens-aldreboenden/> . Hämtat 2019-01-14.

Minnesanteckningar. 2018. Telefonsamtal med Sabina Joyau, Vårdföretagarna. 2018-04-09.

Minnesanteckningar. 2018. Vård- och omsorgscollege jubileumskonferens 4-5 december 2018.

Minnesanteckningar. 2019. Yashar Moradbakhti, vd Lingio. Svenska vårds årskonferens 7-8 februari 2019.

Mångmiljonsatsning på ny teknik i äldreomsorgen. 2018. Computer Sweden. <https://computersweden.idg.se/2.2683/1.704283/mangmiljonsatsning-pa-ny-teknik-i-aldreomsorgen> . Hämtat 2019-01-29.

Rapport visar: Digitaliseringen inom vården går trögt. 2018. Ny Teknik. <https://www.nyteknik.se/digitalisering/rapport-visar-digitaliseringen-inom-varden-gar-trogt-6910419> . Hämtat 2018-11-28.

SKL. 2018. *Ekonomirapporten, december 2018 — om kommunernas och landstingens ekonomi.* ISBN: 978-91-7585-545-5. 74 sidor.

Socialdepartementet. 2018. *Välfärdsteknik i äldreomsorgen.* Kommittédirektiv. Dir 2018:82.

Socialstyrelsen. 2018. *Välfärdsteknik En studie av användningen av trygghetskameror och gps-larm i 12 kommuner.* Artikelnummer 2018-11-3. 70 sidor.

Så ska ny doseringsutrustning hjälpa både läkare och patienter. 2018. Ny Teknik. <https://www.nyteknik.se/sponsrad/sa-ska-ny-doseringsutrustning-hjalpa-bade-lakare-och-patienter-6911515> Hämtat 2019-01-29.

350 miljoner till satsning på välfärdsteknik. 2018. Regeringskansliet. <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/06/350-miljoner-till-satsning-pa-valfardsteknik/> . Hämtat 2018-11-05.

Den psykiska ohälsan är en nationell utmaning

Attention efterfrågar mer kunskap om NPF inom de skyddade boendena. 2018. Riksförbundet Attention. <https://attention.se/2018/05/attention->

efterfragar-mer-kunskap-om-npf-inom-de-skyddade-boendena/ . Hämtat 2018-08-21.

Bluecall vill hjälpa dig att få ordning på psyket – tar in 4 miljoner kronor. 2018. Breakit. <https://www.breakit.se/artikel/13338/bluecall-vill-hjalpa-dig-att-fa-ordning-pa-psyket-tar-in-4-miljoner-kronor> . Hämtat 2019-02-12.

Bättre bemötande i sjukvården för personer med psykisk ohälsa. 2018. Regeringskansliet. <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/06/battre-bemotande-i-sjukvarden-for-personer-med-psykisk-ohalsa/> . Hämtat 2019-01-29.

Det behövs ett samlat grepp om adhd. 2018. Dagens Medicin. <https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2018/08/28/det-behovs-ett-samlat-grepp-om-adhd/> . Hämtat 2018-12-06.

Folkhälsomyndigheten, Forte, Socialstyrelsen, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering och Myndigheten för delaktighet. 2018. *Digital teknik för social delaktighet bland äldre personer Ett kunskapsstöd om möjliga insatser utifrån forskning, praktik, juridik och etik.* Artikelnummer: 18063. 16 sidor.

Framtidens läkare behöver tjänstgöring i psykiatri. 2018. Dagens Medicin. <https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2018/06/19/framtidens-lakare-behover-tjanstgoring-i-psykiatri/> . Hämtat 2018-09-13.

Internet-KBT ska ge mer tillgänglig behandling mot psykisk ohälsa. 2018. Regeringskansliet. <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/07/internet-kbt-ska-ge-mer-tillganglig-behandling-mot-psykisk-ohalsa/> . Hämtat 2018-11-29.

Internet mot depression. 2019. Voister. <https://www.voister.se/artikel/2019/01/internet-mot-depression/> . Hämtat 2019-02-07.

IVO granskar vården för personer med samsjuklighet. 2019. IVO. <https://www.ivo.se/publicerat-material/nyheter/nyheter-2019/ivo-granskar-varden-for-personer-med-samsjuklighet/> . Hämtat 2019-02-06.

Kry satsar på KBT via videomöten. 2017. Dagens Medicin. <https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2017/11/20/kry-satsar-pa-kbt-via-videomoten/> . Hämtat 2019-01-14.

LUF: Integrera missbruksvård och psykiatri. 2018. Altinget: vård och hälsa. <https://www.altinget.se/vard/artikel/luf-integrera-missbruksvaard-och-psykiatri> . Hämtat 2019-02-13.

Samordning för barn och unga med psykisk ohälsa. 2019. IVO.
<https://www.ivo.se/publicerat-material/nyheter/nyheter-2019/samordning-for-barn-och-unga-med-psykisk-ohalsa/>. Hämtat 2019-02-06.

Socialdepartementet. 2018. *Uppdrag att förbereda en informationsinsats inom psykisk hälsa och suicidprevention samt fördela ytterligare medel till ideella organisationer som arbetar med suicidprevention*. Diarienummer: S2018/03915/FS.

Socialdepartementet. 2018. *Uppdrag att kartlägga samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik*. Diarienummer: S2018/04564. 4 sidor.

Socialstyrelsen. 2018. *Öppna jämförelser – Psykisk ohälsa hos personer 65 år och äldre – Uppföljning av vård och omsorg vid psykisk ohälsa hos äldre*. Artikelnummer: 2018-9-12. 77 sidor.

Statens offentliga utredningar. 2018. *För att börja med något nytt måste man sluta med något gammalt Förslag för en långsiktigt hållbar styrning inom området psykisk hälsa*. SOU 2018:90.

Ungas beställning till samhället 2.0. 2018. Nationell samordnare inom området psykisk hälsa. <http://samordnarepsykiskhalsa.se/ungas-bestallning-till-samhallet/> . Hämtat 2019-02-13.

Vi behöver en primärvårdsreform. Nu!. 2018. Dagens Samhälle.
<https://www.dagenssamhalle.se/debatt/vi-behoover-en-primarvardsreform-nu-24182> . Hämtat 2018-11-27.

Välkänd psykolog leder Kry-satsning för barn. 2018. Dagens Medicin.
<https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2018/09/07/valkand-psykolog-leder-kry-satsning-for-barn/> . Hämtat 2019-02-12.

WeMind och Min Doktor i samarbete för bättre psykisk hälsa. 2018. WeMind.
<https://wemind.se/wemind-och-min-doktor-i-samarbete-for-battre-psykisk-halsa/> . Hämtat 2019-02-14.

Fokus flyttas från sjukvårdssystemet till patienten

Camanio Care – framtidens vård sker i hemmet. 2018. IT & Telekomföretagen.
<https://www.itot.se/2018/12/camanio-care-framtidens-var-d-sk-er-hemmet/> . Hämtat. 2019-01-10.

Funktionsrätt: Fyra förslag för högre tillit till vården. 2018. Altinget: vård och hälsa. <https://www.altinget.se/vard/artikel/funktionsratt-fyra-forslag-for-hogre-tillit-till-vaarden> . Hämtat 2019-01-29.

Förbund bekräftar behovet att granska att personer får sammanhållen vård och omsorg. 2018. IVO. <https://www.ivo.se/publicerat-material/nyheter/2018/forbund-bekraftar-behovet-att-granska-att-personer-far-sammanhallen-vard-och-omsorg/> . Hämtat 2018-10-18.

Första mötet med patientrådet. 2018. Regeringskansliet. <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/06/forsta-motet-med-patientradet/> Hämtat 2018-11-27.

Ingen ska behöva vänta i tio år på en diagnos. 2019. Dagens Samhälle. <https://www.dagenssamhalle.se/debatt/ingen-ska-behova-vanta-i-tio-ar-pa-en-diagnos-25546> . Hämtat 2019-02-04.

IVO granskar vården för personer med samsjuklighet. 2019. IVO. <https://www.ivo.se/publicerat-material/nyheter/nyheter-2019/ivo-granskar-varden-for-personer-med-samsjuklighet/> . Hämtat 2019-02-06.

IVO vidareutvecklar tillsynen av HVB för barn och unga. 2019. IVO. <https://www.ivo.se/publicerat-material/nyheter/nyheter-2019/ivo-vidareutvecklar-tillsynen-av-hvb-for-barn-och-unga/> . Hämtat 2019-02-06.

LUF: Integrera missbruksvård och psykiatri. 2018. Altinget: vård och hälsa. <https://www.altinget.se/vard/artikel/luf-integrera-missbruksvaard-och-psykiatri> . Hämtat 2019-02-13.

Minnesanteckningar IT i vården-dagen. 2018. 2018-12-11.

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys (Vårdanalys). 2018. *Fatta läget Om systematisk uppföljning av den sociala dygnsvården för barn och unga.* Rapport 2018:9. 200 sidor.

Ny utbildning ska ge hemsjukvården status. 2018. Dagens medicin. <https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2018/10/11/ny-utbildning-ska-ge-hemsjukvarden-status/> . Hämtat. 2018-11-27.

Patienterna får identifiera glappen inom vården och omsorgen. 2019. IVO. <https://www.ivo.se/publicerat-material/nyheter/nyheter-2019/patienterna-far-identifiera-glappen-inom-varden--och-omsorgen/> . Hämtat 2019-02-06.

Samordning för barn och unga med psykisk ohälsa. 2019. IVO. <https://www.ivo.se/publicerat-material/nyheter/nyheter-2019/samordning-for-barn-och-unga-med-psykisk-ohalsa/> . Hämtat 2019-02-12.

Snart kan du jämföra priset för att gå till tandläkaren. 2018.

Regeringskansliet.

<https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/08/snart-kan-du-jamfora-priset-for-att-ga-till-tandlakaren/> . Hämtat 2018-11-23.

Socialdepartementet. 2018. *Uppdrag att kartlägga samsjuklighet i form av psykisk ohälsa och beroendeproblematik*. Diarienummer: S2018/04564. 4 sidor.

Socialstyrelsen. 2017. *Om fast vårdkontakt och samordnad individuell plan Nationell vägledning*. Artikelnummer: 2017-10-25. 40 sidor.

Socialstyrelsen. 2018. *Utvärdering av vård vid stroke Nationella riktlinjer – Utvärdering Huvudrapport med förbättringsområden*. Nationella riktlinjer – Utvärdering 2018. Artikelnummer: 2018-12-57. 72 sidor.

Socialstyrelsen. 2018. *Vad tycker de äldre om äldreomsorgen? 2018*. Artikelnr: 2018-9-7. 4 sidor.

Staten försvårar samarbetet kring psykisk ohälsa. 2019. Vårdfokus.

<https://www.vardfokus.se/webbnyheter/2019/januari/staten-forsvarar-samarbetet-kring-psykisk-ohalsa/> . Hämtat 2019-02-04.

Ungas beställning till samhället 2.0. 2018. Nationell samordnare inom området psykisk hälsa. <http://samordnarepsyiskhalsa.se/ungas-bestallning-till-samhallet/> . Hämtat 2019-02-13.

Vården har mycket att lära av spetspatienterna. 2019. Vårdfokus.

<https://www.vardfokus.se/webbnyheter/2019/januari/varden-har-mycket-att-lara-av-spetspatienterna/> . Hämtat 2019-02-06.

De nya digitala verksamhetsstöden tar form i den offentliga vården

Automatiserat beslutsfattande i kommunal förvaltning. 2018. SKL

Pressmeddelande.

<https://skl.se/tjanster/press/nyheter/nyhetsarkiv/automatiseratbeslutsfattandeikommunalforvaltning.20460.html> . Hämtat 2018-08-29.

Beställarnätverk välfärdsteknik. 2019. SKL.

<https://skl.se/integrationsocialomsorg/socialomsorg/digitaliseringsocialtjansten/valfardsteknik/bestallargrupp.11553.html> . Hämtat. 2019-02-12.

Computer Sweden. 2018. *Hur kan vården få ordning på sin IT? Tema: IT i vården*. Kompendium juni 2018. 11 sidor.

Digitaliseringsrådet. 2018. *En lägesbild av digital kompetens*. Diarienummer: 18-5698.

Evry köper nytt specialistbolag – ska vårda vårdkunderna. 2018. Computer Sweden. https://computersweden.idg.se/2.2683/1.706037/evry-specialistbolag?utm_source=feedburner&utm_medium=feed&utm_campaign=Feed%3A+ComputerSweden20SenasteNyheter+%28CS%3A+Computer+Sweden+20+senaste+nyheter%29 . Hämtat 2018-11-13.

Gemensam verksamhetsutveckling- från samtal till framgångsrik samverkan. 2018. MyNewsDesk. http://www.mynewsdesk.com/se/skara_kommun/pressreleases/gemensam-verksamhetsutveckling-fraan-samtal-till-framgaangsrik-samverkan-2517705 . Hämtat 2018-06-10.

Hans intelligenta system ska varna för blodförgiftning. 2018. Göteborgs-Posten. <http://www.gp.se/ekonomi/hans-intelligenta-system-ska-varna-for-blodforgiftning-1.11300822> . Hämtat 2018-12-14.

Inget stoppar Hedemora. 2018. Voister. <https://www.voister.se/artikel/2018/10/inget-stoppar-hedemora/> . Hämtat 2019-01-29.

Kommunerna måste bli effektivare – nu!. 2018. Dagens samhälle. <https://www.dagenssamhalle.se/debatt/kommunerna-maste-bli-effektivare-nu-23263> . Hämtat 2019-02-12.

Kommunen satsar miljoner på högskolan. 2018. Ekuriren. <https://www.ekuriren.se/eskilstuna/kommunen-satsar-miljoner-pa-hogskolan/> . Hämtat.2018-06-12.

Miljoner till IT-stöd i vården. 2018. Lidköpingsnytt. <https://www.lidkopingsnytt.nu/2018/12/19/miljoner-till-it-stod-i-varden/> . Hämtat 2019-01-29.

Mobil testbädd skapar unika möjligheter för framsteg i vården. 2018. PICTA. <https://picta.lindholmen.se/nyheter/mobil-testbadd-skapar-unika-mojligheter-framsteg-i-varden> . Hämtat 2019-01-17.

Nu vill Amazon föra in AI i vården. 2018. Computer Sweden. <https://computersweden.idg.se/2.2683/1.711147/amazon-it-varden> . Hämtat 2019-02-04. ‘

Ny kunskap borde spridas via vårdens it-system. 2018. Dagens Medicin. <https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2018/11/13/ny-kunskap-borde-spridas-via-vardens-it-system/> . Hämtat 2019-01-17.

Ny utredning om välfärdsteknik i äldreomsorgen. 2018. Regeringskansliet. <https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/08/ny-utredning-om-valfardsteknik-i-aldreomsorgen/> . Hämtat. 2018-08-20.

Riskfyllt när vård digitaliseras av stora amerikanska företag. 2018. Dagens Nyheter Debatt. <https://www.dn.se/debatt/riskfyllt-nar-var-digitaliseras-av-stora-amerikanska-foretag/> . Hämtat 2018-12-06.

SLL satsar för digitalt kompetenslyft. 2018. Dagens Medicin.
<https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2018/11/12/sll-satsar-for-digitalt-kompetenslyft/> . Hämtat 2018-12-06.

Socialstyrelsen. 2018. *Digitala vårdtjänster riktade till patienter Kartläggning och uppföljning.* Artikelnummer: 2018-6-15. 86 sidor.

Studenter som hoppar av läkarutbildningen och bygger nya digitala tjänster räcker inte – vi måste få med dem som jobbar inom vården också. 2018. Veckans affärer debatt.

<https://www.va.se/nyheter/2018/10/08/Framtidens-digitala/> . Hämtat 2018-12-06.

Svenskt näringsliv. 2018. *Vägar till hållbar välfärd.* Juni 2018. 52 sidor.

Sverige klättrar i digitaliseringsranking. 2018. Regeringskansliet.
<https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/05/sverige-klattrar-i-digitaliseringsranking/> . Hämtat. 2019-06-11.

Tilldelningsbeslut för nytt vårdinformationsstöd. 2018. MyNewsDesk.
<http://www.mynewsdesk.com/se/region-orebro-lan/pressreleases/tilldelningsbeslut-foer-nytt-vaardinformati-onsstoed-2816697> . Hämtat 2019-01-29.

Uppsala Universitet. 2018. *Digitalt intraprenörskap.* Intraprenörskapskompassen nr 2/18. 80 sidor.

Vi har inte råd att misslyckas. 2018. Dagens Medicin.
<https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2018/09/14/vi-har-inte-rad-att-misslyckas/> . Hämtat 2019-01-29.

Vård & omsorg: Stor succé för Stockholms stads satsning på webbutbildningar. 2018. MyNewsDesk. <http://www.mynewsdesk.com/se/pressreleases/vard-och-omsorg-stor-succe-foer-stockholms-stads-satsning-paa-webbutbildningar-2638368> . Hämtat 2018-09-06.

Patienter nyttjar vårdtjänster och tekniker allt mer

Användning av AI kan minska dödligheten i hudcancer. 2018. MyNewsDesk.
http://www.mynewsdesk.com/se/vinnova/pressreleases/anvaendning-av-ai-kan-minska-doedligheten-i-hudcancer-2528447?utm_source=rss&utm_medium=rss&utm_campaign=Subscription&utm_content=current_news . Hämtat 2018-08-30.

Bluecall vill hjälpa dig att få ordning på psyket – tar in 4 miljoner kronor. 2018. Breakit. <https://www.breakit.se/artikel/13338/bluecall-vill-hjalpa-dig-att-fa-ordning-pa-psyket-tar-in-4-miljoner-kronor> . Hämtat 2019-02-12.

Computer Sweden. 2018. *Hur kan vården få ordning på sin IT? Tema: IT i vården.* Kompendium juni 2018. 11 sidor.

Digital vårdtjänst öppnar vårdcentral. 2018. Dagens Medicin.
<https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2018/11/29/digital-vardtjanst-oppnar-vardcentral/> . Hämtat 2019-01-29.

Fortsatt granskning av digitala vårdtjänster. 2019. IVO.
<https://www.ivo.se/publicerat-material/nyheter/nyheter-2019/fortsatt-granskning-av-digitala-vardtjanster/> . Hämtat 2019-02-11.

Hon kan bli Årets cio – digitaliserar Capio mot "digi-fysisk" succé. 2018. CIO.
<https://cio.idg.se/2.1782/1.707274/cio-capio> . Hämtat 2019-01-28.

Hybrider kan bli framtidens vårddyrken. 2018. Dagens Medicin.
<https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2018/07/03/hybrider-kan-bli-framtidens-varddyrken/> . Hämtat 2018-08-30.

Idag lanseras ännu ett nätapotek. Det är Axfoods nätsatsning på apotekssidan, Apohem, som nu kliver ut på nätet. 2018. Svensk Digital Handel.
<https://dhandel.se/nytt-natapotek-lanseras-idag/> . Hämtat 2018-11-06.

Inera vill utveckla robot till 1177. 2018. Dagens Medicin.
<https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2018/06/28/inera-vill-utveckla-robot-till-1177/> . Hämtat 2018-12-06.

Internet-KBT ska ge mer tillgänglig behandling mot psykisk ohälsa. 2018. Regeringskansliet.
<https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/07/internet-kbt-ska-ge-mer-tillganglig-behandling-mot-psykisk-ohalsa/> . Hämtat 2018-11-29.

Internet mot depression. 2019. Voister.
<https://www.voister.se/artikel/2019/01/internet-mot-depression/> . Hämtat 2019-02-07.

Knodd ger sig in i nätläkarkriget – satsar på specialistvård för små barn. 2018. Breakit. <https://www.breakit.se/artikel/16504/knodd-ger-sig-in-i-natlakarkriget-satsar-pa-specialistvard-for-sma-barn> . Hämtat 2018-12-07.

Mer resurser kommer inte att lösa välfärdens problem. 2018. Dagens Samhälle.
<https://www.dagenssamhalle.se/debatt/mer-resurser-kommer-inte-att-losa-valfardens-problem-24579> . Hämtat 2018-11-20.

Möjlighet till digital vård från Spanien undersöks. 2019. IT-hälsa. <https://it-halsa.se/%E2%80%8Bmojlighet-till-digital-var-d-fran-spanien-undersoks/> . Hämtat 2019-02-04.

Principer för digitala vårdtjänster ska bidra till säker vård. 2018. Socialstyrelsen.

<http://www.socialstyrelsen.se/nyheter/2018/principerfordigitalavardtjanst-erskabidratillsakervard> . Hämtat 2019-01-10.

Snart kan du jämföra priset för att gå till tandläkaren. 2018. Regeringskansliet.

<https://www.regeringen.se/pressmeddelanden/2018/08/snart-kan-du-jamfora-priset-for-att-ga-till-tandlakaren/> . Hämtat 2018-12-07.

Socialstyrelsen. 2018. *Digitala vårdtjänster riktade till patienter Kartläggning och uppföljning*. Artikelnummer: 2018-6-15. 86 sidor.

Storuman står förebild när vården digitaliseras. 2018. Dagens Medicin. <https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2018/06/27/storuman-star-forebild-nar-varden-digitaliseras/> . Hämtat 2018-10-12.

Så ska ny doseringsutrustning hjälpa både läkare och patienter. 2018. Ny Teknik. <https://www.nyteknik.se/sponsrad/sa-ska-ny-doseringsutrustning-hjalpa-bade-lakare-och-patienter-6911515> . Hämtat 2018-08-28.

Varning för digitala klyftor. 2018. Upsala Nya Tidning. <https://www.unt.se/asikt/debatt/varning-for-digitala-klyftor-5151586.aspx> . Hämtat 2019-01-15.

Ökad ojämlikhet när digital vård växer med privata appar. 2018. Dagens Nyheter. <https://www.dn.se/debatt/okad-ojamlikhet-nar-digital-var-d-vaxer-med-privata-appar/> . Hämtat 2018-08-30.

Satsningar på personal och arbetsmiljö

Almega säger ja till sänkt veckoarbetstid vid nattarbete. 2019. Vårdfokus. <https://www.vardfokus.se/webbnyheter/2019/januari/almega-sager-ja-till-sankt-veckoarbetstid-vid-nattarbete/> . Hämtat 2019-02-06.

Ambulanspersonal ska lösa kompetensbrist på akuten. 2018. Dagens Medicin. <https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2018/10/08/ambulanspersonal-ska-losa-kompetensbrist-pa-akuten/> . Hämtat 2018-12-06.

Bemanningsbristen är chefernas största problem. 2019. Vårdfokus. <https://www.vardfokus.se/webbnyheter/2019/januari/bemanningsbristen-ar-chefernas-storsta-problem/> . Hämtat 2019-02-06.

Bättre arbetsvillkor krävs för att locka kompetens till tvångsvården. 2018. Dagens Nyheter. <https://www.dn.se/debatt/battre-arbetsvillkor-kravs-for-att-locka-kompetens-till-tvangsvarden/> . Hämtat 2018-12-17.

Distriktssköterska populäraste specialistutbildningen. 2018. Vårdfokus.
<https://www.vardfokus.se/webbnyheter/2018/september/distriktsskoterska-popularaste-specialistutbildningen/> . Hämtat 2018-11-20.

Ett avtal vi är väldigt glada över. 2019. Vårdfokus.
<https://www.vardfokus.se/webbnyheter/2019/januari/ett-avtal-vi-ar-valdigt-glada-over/> . Hämtat 2019-02-04.

Förkortad arbetstid provas i fler kommuner. 2018. ETC.
<https://www.etc.se/inrikes/forkortad-arbetstid-provas-i-fler-kommuner> . Hämtat 2019-01-10.

Färre inhyrda ger högre kvalitet i vården. 2019. Dagens Samhälle.
<https://www.dagenssamhalle.se/debatt/farre-inhyrda-ger-hogre-kvalitet-i-varden-25674> . Hämtat 2019-02-04.

Lyckat teamarbete ger spontana ansökningar. 2018. Dagens Medicin.
<https://www.dagensmedicin.se/artiklar/2018/11/30/lyckat-teamarbete-ger-spontana-ansokningar/> . Hämtat 2019-01-08.

Miljoner till IT-stöd i vården. 2018. Lidköpingsnytt.
<https://www.lidkopingsnytt.nu/2018/12/19/miljoner-till-it-stod-i-varden/> . Hämtat 2019-01-29.

Ny utbildning för nyanställda. 2019. Kriminalvården.
<https://www.kriminalvarden.se/om-kriminalvarden/nyheter/2019/januari/ny-utbildning-for-nyanstallda2/> . Hämtat 2019-02-04.

Sjuksköterskor säger inte upp sig på grund av lönen. 2018. Dagens Samhälle.
<https://www.dagenssamhalle.se/kronika/sjukskoterskor-sager-inte-upp-sig-pa-grund-av-lonen-24281> . Hämtat 2019-01-11.

Stockholms läns landsting måste vårda sin personal. 2018. Dagens Samhälle.
<https://www.dagenssamhalle.se/debatt/stockholms-lans-landsting-maste-varda-sin-personal-24368> . Hämtat 2018-12-12.

Så kan arbetsterapeuters ohållbara arbetsmiljö förbättras. 2018. Dagens arena.
<http://www.dagensarena.se/opinion/sa-kan-arbetsterapeuters-ohallbara-arbetsmiljo-forbattras/> . Hämtat 2019-01-29.

Så vill politikerna lösa vårdens personalkris. 2018. Dagens Samhälle.
<https://www.dagenssamhalle.se/nyhet/sa-vill-politikerna-losa-vardens-personalkris-23614> . Hämtat 2018-12-12.

Tuffare krav ska lösa specialistbristen. 2018. Vimmerby tidning.
<https://www.vimmerbytidning.se/nyheter/tuffare-krav-ska-losa-specialistbristen-om5540779.aspx> . Hämtat 2018-12-18.

Två timmar avsatt per dag till träning eller reflektion. 2018. Vision.
<https://vision.se/nyheter/2018/november/sundsvallsocial/> . Hämtat 2019-01-17.

Validering kompetensutvecklar SiS medarbetare. 2019. SiS. <https://www.stat-inst.se/press/pressmeddelanden-nyheter/2019/validering-kompetensutvecklar-sis-medarbetare/> . Hämtat 2019-02-08.

Var femte plats tom på specialistutbildningarna. 2018. Vårdfokus.
<https://www.vardfokus.se/webbnyheter/2018/oktober/var-femte-plats-pa-specialistutbildningarna-star-tom/> . Hämtat 2018-11-29.

Rätt kompetens i rätt tid.



Myndigheten för yrkeshögskolan

Myndigheten för yrkeshögskolan
Box 145, 721 05 Västerås, Sweden
www.myh.se