



Kunskapsunderlaget tematiska tillägg 2022

Innehåll

1. Inledning	3
1.1. Syfte och mål	3
1.2. Revidering och uppdatering av kunskapsunderlaget	3
1.3. Rapportens struktur	4
2. Sammanfattning och slutsatser	5
3. Tematiska tillägg	6
3.1. Tematiskt tillägg 1: Näringslivet i Kalmar län och pandemins effekter	6
3.1.1. Pandemins effekter	7
3.1.2. Produktivitetsutveckling.....	10
3.2. Tematiskt tillägg 2: Hållbar regional utveckling i hela länet	13
3.2.1 Om Swecorapporten	13
3.2.2. Om rapporten från Kairos Future.....	17
3.2.3. Slutsatser och rekommendationer för Kalmar län	19
3.3. Tematiskt tillägg 3: Tillit i Kalmar län	22
3.3.1 Ordens betydelse.....	22
3.3.2. En internationell jämförelse	25
3.3.3. Tillit i Kalmar län	29
3.3.4. Utbildningen och inkomstens betydelse	31
3.3.5. Varför har invånarna i Kalmar län högre tillit?	35
3.3.6. Att påverka tillit.....	37
3.4. Tematiskt tillägg 4: Barn och unga	40
3.4.1. Hälsodata för uppföljning.....	40
3.4.2. Pandemins påverkan på barn och unga	44
3.4.3. Sammanfattning och slutsats	52
3.5. Tematiskt tillägg 5: Digital omställning i vården	53
3.5.1. Internationella trender med bäring på digital omställning i vården	53
3.5.2. Forskningsresultat om digital vård	56
3.5.3. Ett förändrat mönster i vårdkonsumtion när digital vård ökar	62
4. Bilagor	65
Bilaga 1: Källförteckning – tillit.....	65
Bilaga 2: Källförteckning – digital vård	69

1. Inledning

1.1. Syfte och mål

Syftet med kunskapsunderlaget är att samla in, analysera och presentera relevant kunskap om förutsättningar för ett friskare, tryggare och rikare liv och en hållbar utveckling i Kalmar län.

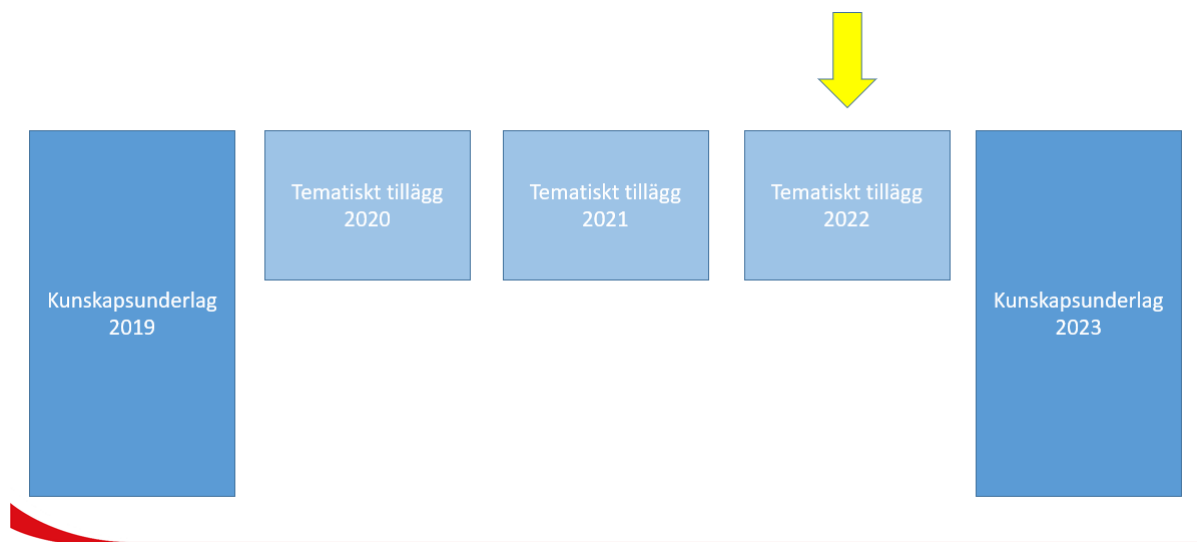
Kunskapsunderlaget utgör ett underlag till kommande regionplan som bygger på Region Kalmar läns övergripande mål: Nöjda invånare och samarbetspartners, Sveriges bästa kvalitet, säkerhet och tillgänglighet, Stärkt innovationsförmåga och ökad förnyelse i länet, En av Sveriges bästa arbetsplatser samt God ekonomisk hushållning.

Utgångspunkten för Region Kalmar läns treårsplan är länets gemensamma prioriterade utvecklingsområden som ingår i den regionala utvecklingsstrategin (RUS); Delaktighet, hälsa och välbefinnande; God miljö för barn och unga; Hållbar samhällsplanering, samt Stärkt konkurrenskraft.

Målet är att kunskapsunderlaget ska bidra till god och effektiv planering och styrning av verksamheten inom Region Kalmar län.

1.2. Revidering och uppdatering av kunskapsunderlaget

Kunskapsunderlaget revideras vart fjärde år. Nästa revidering är planerad till 2023. Allt eftersom ny statistik blir tillgänglig uppdateras kunskapsunderlaget på regionens hemsida under rubriken Fakta Kalmar län. Tematiska tillägg görs efter behov en gång om året. Årets tematiska tillägg presenteras i denna rapport.



Figur 1: Revidering och uppdatering av kunskapsunderlaget för Region Kalmar län

1.3. Rapportens struktur

I rapporten redovisas årets tematiska tillägg till kunskapsunderlaget 2022 som underlag för planprocessen till regionplanen 2023. Tillsammans med grundrapporten beskriver underlaget förutsättningarna för hållbar regional utveckling och regionens egna verksamheter. Rapporten inleds med sammanfattande slutsatser, sedan följer redovisning av årets tematiska tillägg.

Rapporten avslutas med en redovisning av utvärderingen av användningen av kunskapsunderlaget. I slutet av rapporten ligger bilagor.

Årets tematiska tillägg består av 5 delar.

1. Näringslivet i Kalmar län och pandemins effekter
2. Hållbar regional utveckling i hela länet
3. Tillit i Kalmar län
4. Barn och unga
5. Digital omställning i vården

2. Sammanfattning och slutsatser

Årets tematiska tillägg bygger vidare på det material som presenterades i huvudrapporten 2019 om förutsättningarna för utvecklingen av den regionala ekonomin och om möjligheterna att tillgodose befolkningens behov vård och omsorg på lång sikt.

I det första tillägget fördjupas analysen av coronapandemins effekter på näringslivet i Kalmar län. Analysen bygger på data från Bisnode, den visar att pandemin hade stor påverkan på näringslivet i Region Kalmar län men att effekterna varierar mellan olika branscher och därmed också mellan olika delar av länet. Antalet anställda i näringslivet minskade överlag, liksom företagens omsättning och förädlingsvärde. En fördjupad analys visar att omsättningen minskade kraftigt bland företag inom tjänstesektorn men ökade något inom vård och omsorg, information, och kommunikation.

I det andra tillägget beskrivs förutsättningarna för en hållbar utveckling i hela länet. Analysen bygger på två rapporter om förutsättningarna för regional utveckling i Kalmar län. Sweco beskriver de regionala utvecklingsfrågornas geografi. Kairos Future beskriver inomregionala skillnader och likheter med fördjupning i Högsby kommun. Analysen visar att även om Kalmar kommun är en viktig tillväxtmotor i länet är spridningseffekterna begränsade. Investeringar i både fysisk och digital infrastruktur krävs för att öka tillgängligheten och minska de inomregionala skillnaderna. Region Kalmar län bör överväga att tillsammans med kommunerna utveckla en särskild strategi för den norra länsdelen. Nya krav kommer också att ställas på regionala och kommunala aktörers sätt att arbeta med sina respektive delar av samhällskontraktet.

I det tredje tillägget görs en analys av begreppet tillit och vilken betydelse det har för vår verksamhet. Människors tillit till samhällets institutioner som till exempel hälso- och sjukvården är viktig. Tillit krävs för att verksamheten ska fungera, det gäller inte minst förebyggande och hälsofrämjande insatser som till exempel vaccinationer, men även i omställningen till nära vård. Frågan är vad som behövs för att öka tilliten bland de grupper där tilliten idag är låg eller försämrats. I analysen konstateras att tilliten stärks genom att vi blir bättre på att förstå och agerar på vad som är viktigt utifrån invånarnas behov och efterfrågan.

Det fjärde tillägget fokuserar på barn och unga och deras uppväxtvillkor. Analysen baseras dels på utredningen Börja med barnen, dels på en genomgång av pandemins effekter bland barn och unga med avseende på ökad frånvaro från skolan och distansundervisning. Analysen pekar på behovet av ett starkare fokus på barns och ungas uppväxtvillkor och hur det kan bidra till att öka träffsäkerheten i hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser, med avsikt att minska skillnader i hälsa senare i livet. Data finns i olika register och databaser, men den behöver göras tillgänglig och användas.

I det femte och sista tillägget fördjupas analysen av den digitala omställningen. Genomgången belyser centrala trender inom EU när det gäller delning och användning av vårddata och utveckling av precisionsmedicin och prediktionsmodeller för bättre prevention och minskad sjuklighet i befolkningen. I den avslutande delen görs en genomgång av de senaste forskningsresultaten vad gäller digitala vårdmöten, och slutligen hur användningen av digital vård ser ut idag och vad det betyder för den fortsatta utvecklingen.

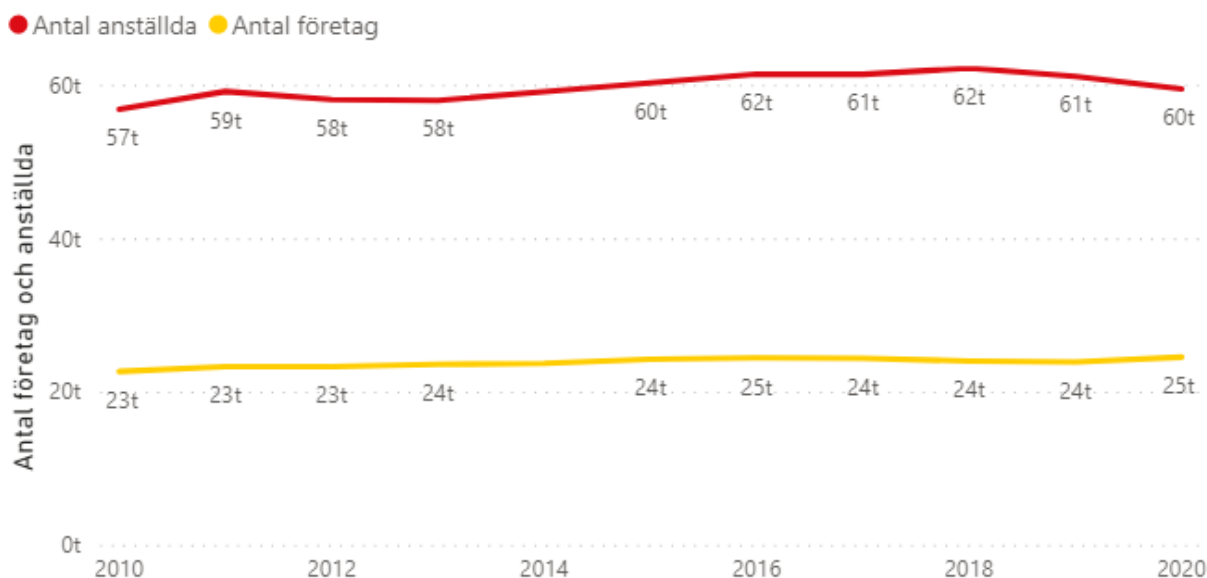
3. Tematiska tillägg

3.1. Tematiskt tillägg 1: Näringslivet i Kalmar län och pandemins effekter

Detta tillägg ger en översiktlig beskrivning av näringslivet i Kalmar län och pandemins effekter på bland annat bruttoregionalprodukten (BRP), antal anställda och omsättning under 2020 jämfört med 2019.

År 2020 fanns ungefär 24 600 företag i Kalmar län enligt Bisnodes företagsdatabas.¹ Dessa hade sammantaget ungefär 60 000 anställda och omsatte 164 miljarder kronor. Figur 1 visar utvecklingen av antalet anställda och antalet företag i Kalmar läns näringsliv under perioden 2010–2020. Figuren visar att antalet företag ökat från ungefär 23 000 företag 2010. Antalet anställda har också ökat under perioden, men minskade något under 2019 och 2020.

Figur 1. Antal anställda och antal företag i Kalmar län 2010–2020



Källa: Bisnodes företagsdatabas för Kalmar län, 2010–2020.

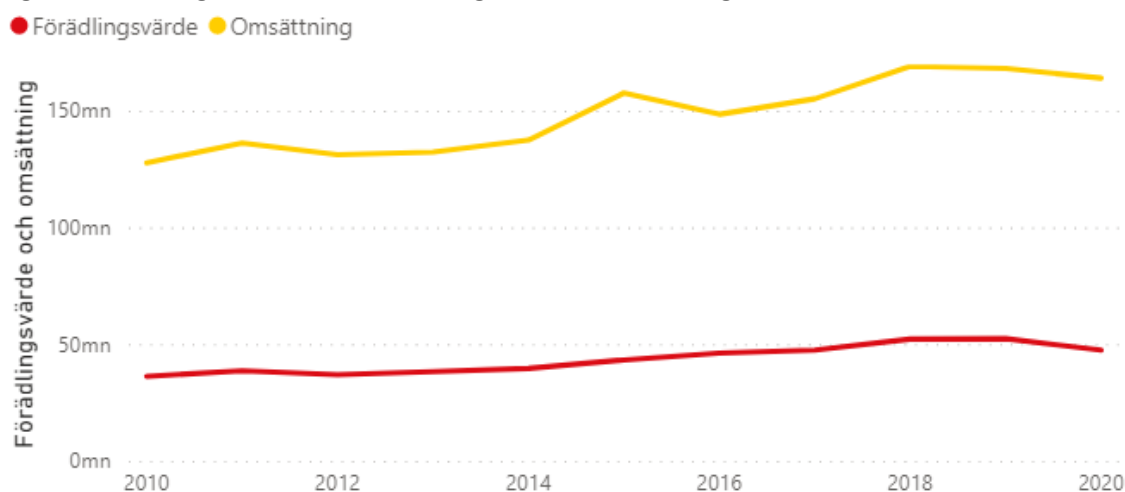
Figur 2 visar utvecklingen av omsättning och förädlingsvärde i näringslivet under perioden 2010–2020. Omsättningen utgörs av intäkterna i verksamheten, efter avdrag för bland annat

¹ Sammanställningen bygger på Bisnodes databas över företag i Kalmar län. Databasen baseras på företagens årsredovisningar och innehåller information om aktiebolag (privata och offentligt ägda), handelsbolag, stiftelser, ekonomiska föreningar och enskilda näringsidkare. Verksamheter inom offentlig sektor som inte bedrivs i bolagsform ingår inte i materialet. Databasen innehåller information om företag som har arbetsställe i Kalmar län, även om företaget har sitt säte utanför länet. För företag med verksamhet på flera arbetsställen fördelas omsättning och förädlingsvärde ut per arbetsställe efter antalet anställda. Bearbetningar av data har gjorts av analytiker vid regional utvecklingsförvaltning i Region Kalmar län.

lämnade rabatter och mervärdesskatt. Förädlingsvärdet är ett mått på den sammanlagda värdeökningen som genereras av ett företag och definieras som produktionsvärdet minus kostnader för löner, kapital och inköpta varor och tjänster som använts i produktionen. Omsättning och antalet anställda är hämtade ur företagets årsredovisning. Förädlingsvärdet beräknas av Bisnode.

Omsättningen är starkt beroende av konjunkturen, och ökade under perioden 2010–2015, för att sedan minska under åren därefter. Omsättningen var som högst i länet 2018, och minskade något under 2019 och 2020. Detta indikerar att toppen av konjunkturcykeln i Kalmar län inträffade kring 2018, och att länet var på vän in i en ekonomisk nedgång redan 2019. Förädlingsvärdet ökade stadigt under hela perioden, men minskade något under 2020.

Figur 2. Förädlingsvärde och omsättning i Kalmar läns näringsliv 2010–2020



Källa: Bisnodes företagsdatabas för Kalmar län, 2010–2020.

3.1.1. Pandemins effekter

Pandemin under 2020 hade stor påverkan på näringslivet, såväl i Kalmar län som i Sverige totalt sett. Antalet anställda i näringslivet minskade såväl i Kalmar län som i Sverige, liksom företagens omsättning och förädlingsvärde. Pandemins effekter skiljer sig dock kraftigt åt mellan olika branscher. Bland företag inom tjänstesektorn, och särskilt inom resetjänster, kultur och service minskade omsättningen kraftigt. Inom vård och omsorg och information och kommunikation ökade istället efterfrågan, med ökad omsättning och ökat antal anställda som följd. Inom industrin minskade omsättningen jämfört med 2019, främst till följd av försenade leveranser under pandemins inledning, och tillfälligt vikande efterfrågan i vissa delbranscher. SCB:s produktionsvärdesindex för industrin (för riket) indikerar dock att nedgången inom industrin främst skedde under första halvåret 2020, och att industriproduktionen återhämtade sig under andra halvåret 2020.²

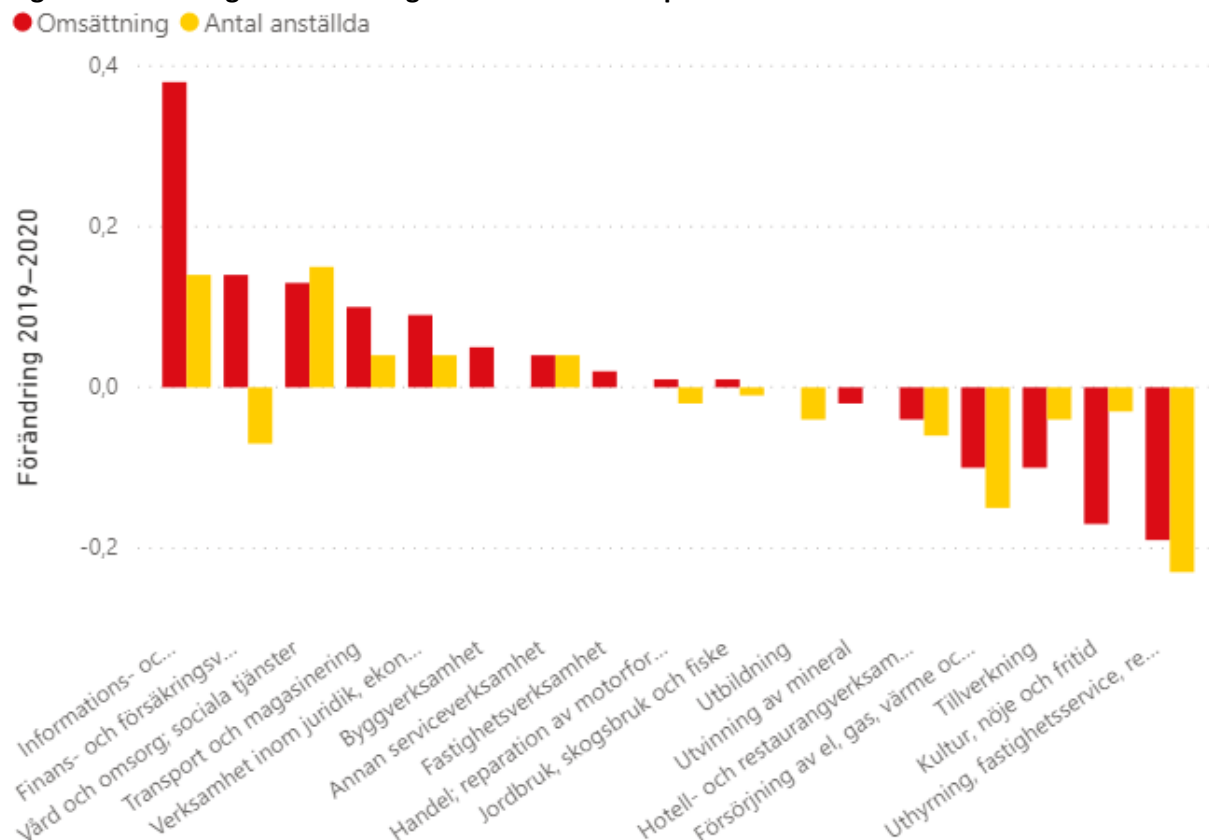
Minskningen av företagens omsättning i Kalmar län följde utvecklingen på riksnivå, och totalt sett minskade omsättningen ungefär 2 procent under 2020 jämfört med 2019. Antalet

² SCB, Industriproduktionsindex, kalenderkorrigerad och säsongrensad månadsutveckling:
https://www.statistikdatabasen.scb.se/pxweb/sv/ssd/START__NV__NV0402__NV0402A/IP12010KedjM/

anställda i länets näringsliv minskade med 3 procent, medan minskningen på riksnivå var ungefär 1 procent. Relativt många anställda i Kalmar län omfattades av det statliga stödet vid korttidsarbete under 2020, vilket kan påverka jämförelsen av antalet anställda relativt riket. Länets industri har också förhållandevis många bemanningsanställda, och i pandemins inledning minskade antalet sysselsatta i bemanningsbranschen kraftigt, för att sedan återhämta sig under 2021.³ Det är därför troligt att nedgången i antalet anställda är temporär.

Figur 3 visar förändringen av antalet anställda och omsättning per bransch i Kalmar län mellan 2019 och 2020. Figuren visar att uthyrning och resetjänster var den bransch som drabbades hårdast av pandemin både sett till minskningen i omsättning och i antalet anställda, följt av företag inom kultur, nöje och fritid. Även hotell och restauranger tappade relativt mycket i omsättning och antal anställda. Inom tillverkningsindustrin minskade omsättningen kraftigt, medan antalet anställda påverkades i mindre omfattning. Inom flertalet tjänstenärningar och byggbranschen ökade istället antalet anställda och omsättningen, medan handeln och jord- och skogsbruket inte påverkades nämnvärt vare sig i positiv eller negativ riktning.

Figur 3. Förändring av omsättning och antal anställda per bransch mellan 2019 och 2020



Källa: Bisnodes företagsdatabas för Kalmar län, 2010–2020.

³ Kompetensföretagens kvartalsrapporter för 1–3 kvartalet 2021.

https://www.almega.se/app/uploads/sites/5/2021/11/kvartalsrapport_2021_q3_02.pdf

Skatteverket har i en rapport uppskattat förändringen i företagens omsättning per bransch under 2020 jämfört med 2019.⁴ Skatteverkets analys visar att bland företag med verksamhet inom hotell och restaurangbranschen har omsättningen minskat med ungefär 30 procent på riksnivå. Samtidigt var minskningen av omsättningen bland företag inom kultur, nöje och fritid samt inom uthyrning och resetjänster ungefär 19 procent. Även om det finns skillnader i vilka företag som ingår i Bisnodes databas och Skatteverkets undersökning indikerar båda undersökningarna att dessa tre branscher är de som drabbades hårdast under 2020.

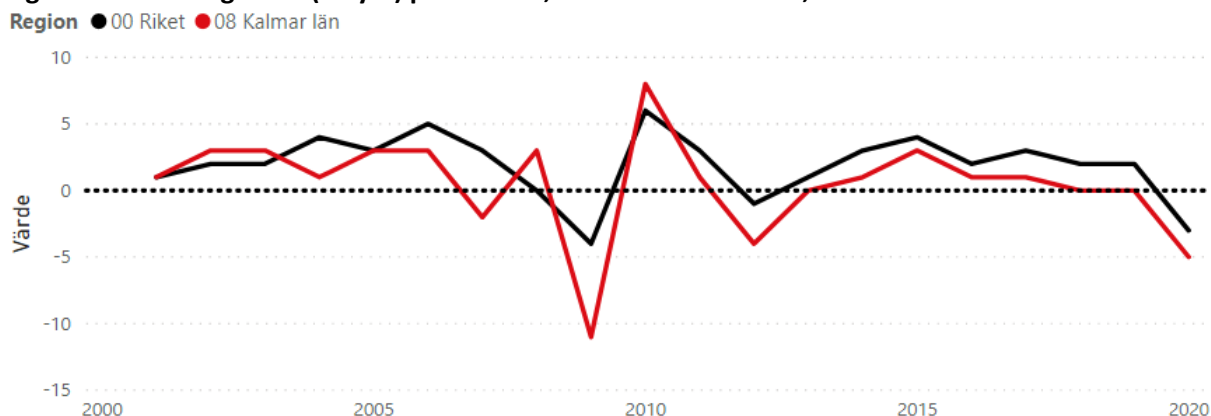
Minskningen av omsättningen inom hotell och restauranger tycks därmed ha varit mindre i Kalmar län än i riket totalt sett. Detta beror troligen på att de restriktioner som påverkade branschen lättade under sommarmånaderna, som är mycket viktiga för besöksnäringen i Kalmar län. Tillverkningsindustrin tycks däremot ha tappat mer i omsättning i Kalmar län än på riksnivå, medan antalet anställda i länets industri minskat mindre än i riket. Detta kan bero på att Kalmar län är ett av de län som haft störst andel permitteringar, och att de som permitterats i länet främst finns inom industrin.

SCB:s data för näringsverksamhet och regionala räkenskaper har längre eftersläpning än Bisnodes databas, men det finns vissa preliminära uppgifter för 2020. Figur 4 visar förändringen i volymutvecklingen i bruttoregionprodukten (BRP) för Kalmar län och riket (BNP) för perioden 2000–2020, där utfallen för 2020 ännu är preliminära. Figuren visar att den ekonomiska utvecklingen i Kalmar län följer utvecklingen på riksnivå, men att länets utveckling har en större variation än utvecklingen på riksnivå. Kalmar län har drabbats hårdare av ekonomiska chocker än Sverige totalt sett. Även 2020 bedöms fallet i BRP bli större i Kalmar län (-5 procent) än på riksnivå (-3 procent).

Figur 5 visar att Kalmar län är ett av de län där fallet i BRP under 2020 var som störst. De län som har störst minskning i BRP är alla industritunga, och tillverkningen har drabbats av stora produktionsbortfall under pandemins inledning. Under pandemins fortsättning under andra halvan av 2020 kom produktionen i många fall igång igen, men påverkades av de störningar i handelsflöden och leverantörskedjor som pandemin fört med sig. Även under 2021 påverkades världshandeln av brist på komponenter, bland annat halvledare.

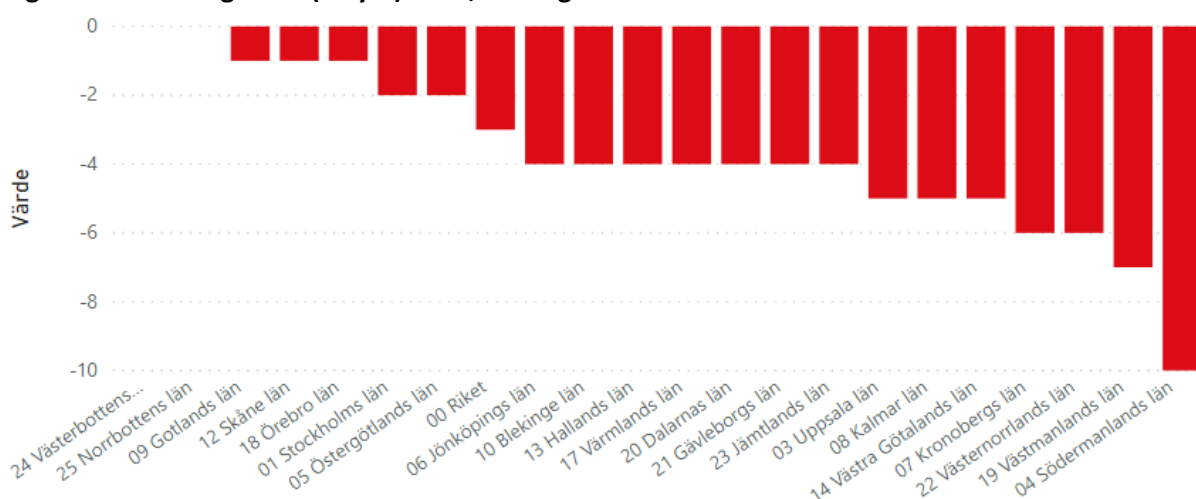
⁴ Skatteverket (2021), Svenska företag under coronapandemin, Dnr 8-940410. I dataunderlaget ingår företag som redovisade moms under hela 2019 och som fortfarande fanns kvar i februari 2021. Underlaget består av ungefär 300 000 företag.

Figur 4. Förändring i BRP (volym) på årsbasis, Kalmar län och riket, 2010–2020



Källa: SCB, regionalräkenskaper, preliminära uppgifter för 2020.

Figur 5. Förändring i BRP (volym) 2020, samtliga län och riket



Källa: SCB, regionalräkenskaper, preliminära uppgifter för 2020.

3.1.2. Produktivitetsutveckling

Förädlingsvärdet utgörs av den sammanlagda värdeökningen som genereras av ett företag. Det definieras som produktionsvärdet minus kostnader för löner, kapital och inköpta varor och tjänster som använts i produktionen. Här mäter vi arbetsproduktiviteten, det vill säga hur mycket förädlingsvärde som varje anställd genererar i genomsnitt i olika branscher. Produktivitet mäter hur mycket varor och tjänster som kan produceras med en given mängd resurser i form av insatsvaror och arbetsinsatser.

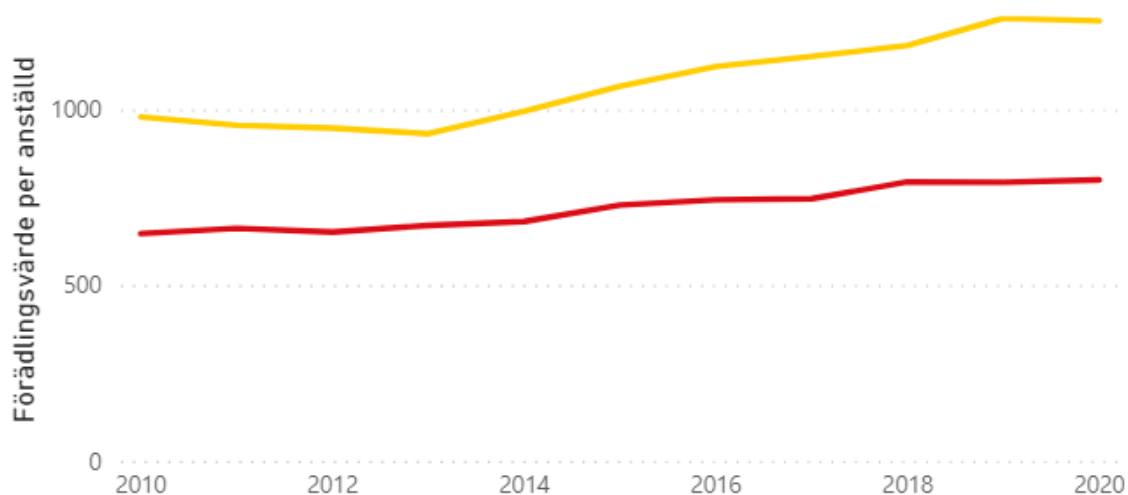
Figur 6 visar förädlingsvärdet per anställd (det vill säga arbetsproduktiviteten) i näringslivet i Kalmar län och på riksnivå, för perioden 2010–2020. Diagrammet visar att Kalmar län har en lägre produktivitet än riksgenomsnittet, och att skillnaden ökat över tid.

Förädlingsvärdet per anställd varierar mellan olika branscher, och är 2–3 gånger högre i branscherna med högst förädlingsvärde jämfört med branscherna med lägst värde. Branscher med lågt förädlingsvärde per anställd, såsom hotell, restauranger och transportsektorn genererar främst sysselsättning, medan verksamheter med högt förädlingsvärde per anställd, såsom tillverkningsindustrin och energi- och miljösektorn genererar både sysselsättning och

stora produktionsvärden. Detta hänger samman med att kapital- och personalintensiteten skiljer sig åt. Även kunskapsintensiva tjänstebranscher som verksamheter inom juridik och ekonomi har höga förädlingsvärden per anställd. Skillnaderna i den ekonomiska utvecklingen mellan Kalmar län och riket beror till stor del på sådana skillnader i branschammansättning.

Figur 6. Förädlingsvärde per anställd, Kalmar län och riket, 2010–2020

Region ● Kalmar län ● Sverige

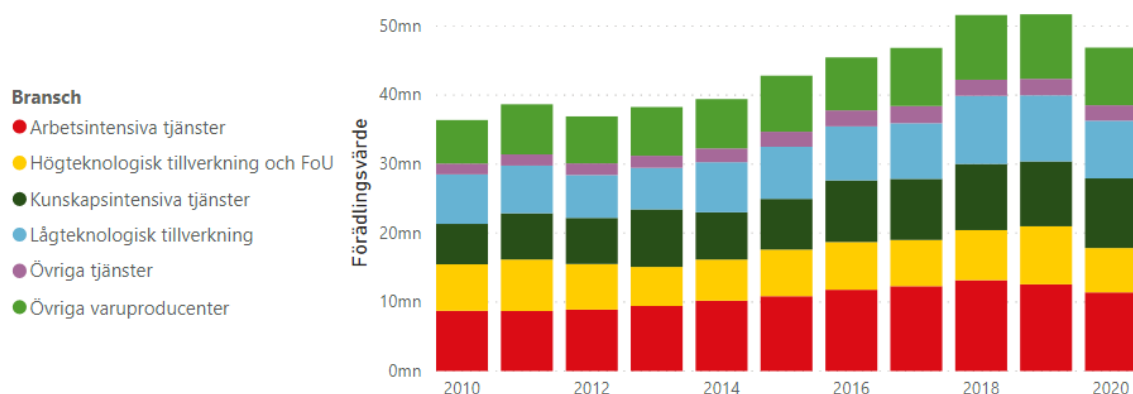


Källa: Bisnodes företagsdatabas för Kalmar län, 2010–2020.

Figur 7 visar hur stor del av förädlingsvärdet i näringslivet i Kalmar län som härrör från olika delar av ekonomin. Uppdelningen görs efter Eurostats indelning i varuproducenter och tjänsteproducenter med olika hög kunskapsintensitet. Uppdelningen i branscher med hög eller låg teknologi avser i sammanhanget hur mycket branschen generellt sett lägger på forskning och utveckling. Ett enskilt företag kan dock lägga stora resurser på forskning och utveckling och ha en högteknologisk produktion även om det enligt Eurostats definition verkar inom en lågteknologisk bransch. Exempel är papper och massa och träindustri, som definieras som lågteknologiska branscher, men där länet har företag med högteknologisk produktion.

Figur 7. Olika branschgrupper bidrag till förädlingsvärdet, Kalmar län, 2010–2020

Förädlingsvärde

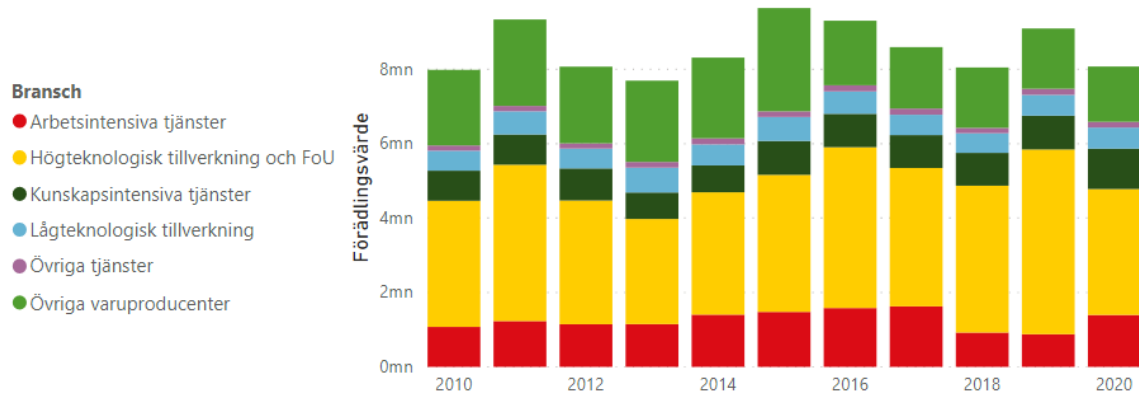


Källa: Bisnodes företagsdatabas för Kalmar län, 2010–2020.

Fördelningen av olika branscher skiljer sig också mellan länets kommuner. Oskarshamn kommun (figur 8) har en betydligt högre andel högteknologisk tillverkning än

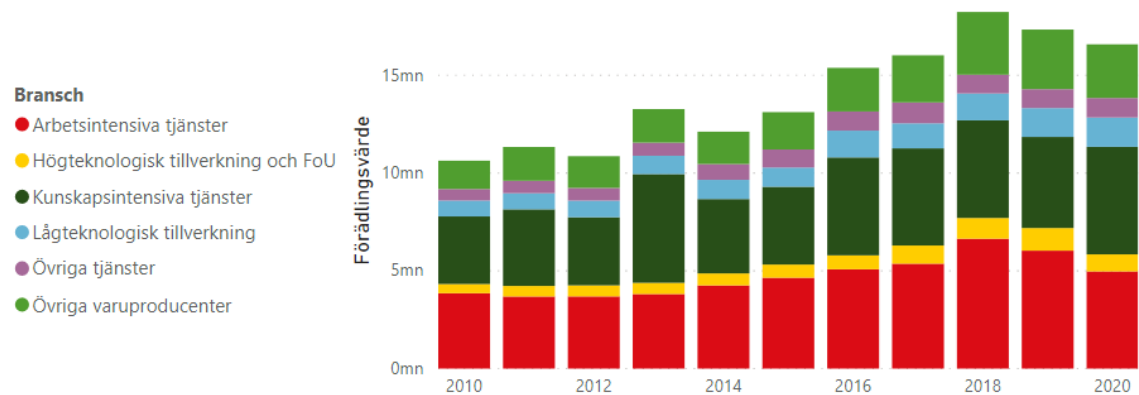
länsgenomsnittet, medan Kalmar kommun (figur 9) har en högre andel tjänsteproduktion, inom såväl kunskapsintensiva som arbetsintensiva tjänster. Dessa två kommuner står tillsammans för ungefär hälften av den samlade omsättningen i länets näringsliv. Arbetsmarknaderna i de två kommunerna skiljer sig kraftigt åt, och de två kommunerna kompletterar därför varandra väl.

Figur 8. Olika branschgrupperns bidrag till förädlingsvärdet, Oskarshamns kommun, 2010–2020
Förädlingsvärde



Källa: Bisnodes företagsdatabas för Kalmar län, 2010–2020.

Figur 9. Olika branschgrupperns bidrag till förädlingsvärdet, Kalmar kommun, 2010–2020
Förädlingsvärde



Källa: Bisnodes företagsdatabas för Kalmar län, 2010–2020.

3.2. Tematiskt tillägg 2: Hållbar regional utveckling i hela länet

I detta tillägg beskriver vi förutsättningar för en hållbar regional utveckling i hela länet. Avsnittet bygger dels på en rapport om de regionala utvecklingsfrågornas geografi från Sweco, dels en rapport om omvärldstrender som påverkar Kalmar län, inomregionala skillnader och en fördjupning om Högsby kommun från Kairos Future. Resultatet presenteras i form av slutsatser och rekommendationer från respektive rapport. Slutsatserna och rekommendationerna belyser viktiga processer och omvärldstrender som är viktiga att uppmärksamma i arbetet med hållbar regional utveckling i hela länet.

3.2.1 Om Swecorapporten

Swecos rapport **Kalmar län – tillväxtmotorer och regionförstoring (2021)** fokuserar på arbetsmarknadens funktionalitet och dynamik i Kalmar län. Rapporten är ett av underlagen i Region Kalmar läns arbete med att ta fram en strukturbild för länet och försöker besvara frågor om vad som definierar Kalmar kommun som tillväxtmotor och dess spridningsförmåga utanför den egna kommunen, vilka andra tillväxtmotorer utanför länet som kan bidra till utveckling och tillväxt i Kalmar län och hur. Rapporten beskriver vidare vilka restider och satsningar i ny infrastruktur i form av räls och asfalt som krävs för att Kalmar län ska kunna gå från fyra till tre eller två arbetsmarknadsregioner och vad som är ett rimligt antal arbetsmarknadsregioner i Kalmar län. Rapporten beskriver avslutningsvis alternativa sätt som en arbetsmarknadsförstoring kan uppnås.

Utarbetandet av så kallade strukturbilder är ett vanligt sätt att påbörja en regional dialog kring gemensamma och fysiska planeringsfrågor som behöver behandlas i en geografi som är större än den enskilda kommunen. I den översikt som Tillväxtverket gjort av regionernas framtida prioriteringar inför strukturfondsperioden 2021 – 2027 konstateras att regional fysisk planering får ett allt större utrymme som ett verktyg för hållbar regional utveckling. Framför allt läggs fokus vid regional fysisk planering i regionerna i södra och mellersta Sverige.

Strukturbilder bidrar till att anlägga det systemperspektiv på en region och dess utveckling som är nödvändigt i arbetet med att åstadkomma en hållbar utveckling. Denna rapport fokuserar på arbetsmarknadens funktionalitet och dynamik. Rapporten syftar till att besvara fyra övergripande frågor med koppling till hållbar regional utveckling i hela länet:

1. Vad definierar Kalmar kommun som tillväxtmotor? Vad saknar tillväxtmotorn samt hur långt sträcker sig kommunens spridningsförmåga?
2. Vilka andra tillväxtmotorer utanför länet kan bidra till utveckling och tillväxt i Kalmar län och i så fall hur?

3. Vilka restider och därmed satsningar i ny infrastruktur krävs för att Kalmar län ska kunna gå från fyra till två arbetsmarknadsregioner? Vad är, utifrån dagens förutsättningar, ett rimligt antal arbetsmarknadsregioner i Kalmar län?

4. En arbetsmarknadsförstoring med hjälp av ny räls och asfalt kommer att ta lång tid, kan arbetsmarknadsförstoring i Kalmar län ske på annat sätt? Hur?

Underlaget till rapporten bygger på insamling och analys av olika typer av statistik och utredningar. Analysen har kompletterats med en digital workshop med ett stort antal representanter för samtliga kommuner i Kalmar län och grannregionerna.

Rapportens tio viktigaste slutsatser

1. Regional utveckling är inget nollsummespel *inom* arbetsmarknadsregionen. När tillväxtmotorn Kalmar kommun *eller* grannkommunerna utvecklas gynnar det hela regionen. En människa eller verksamhet som lämnar en mindre kommun väljer mellan Kalmar kommun eller att flytta från regionen. Problemen uppstår när administrativa gränser inte harmoniserar med de funktionella regionerna, det vill säga hur invånare och verksamheter agerar i sin vardag.

2. Kalmar kommun fungerar väl som tillväxtmotor, även om det finns utvecklingsområden. Kommunen har stora kvaliteter och dessa kommer i hög grad grannkommunerna till godo. Kalmar kommun svarar för en mycket stor andel av ökningen av arbetstillfällena och invånare i Kalmar län. Däremot saknar Kalmar kommun betydelse som tillväxtmotor för norra delen av länet beroende på de långa avstånden/restiderna. Det går i princip inte att hitta några relevanta flöden mellan Kalmar kommun och Västervik, Vimmerby och Hultsfred när det gäller pendling, flyttmönster och näringslivsutbyte. Den administrativa länsgränsen innebär dock att olika utbyten och samarbeten sker mellan kommunerna inom den offentliga sektorn.

3. Tillväxtmotorer utanför länet (Växjö, Karlskrona, Linköping, Norrköping, Jönköping, Malmö och Stockholm) har enskilt och även tillsammans liten betydelse för Kalmar län. Däremot är betydelsen större för enskilda kommuner i Kalmar län. I synnerhet gäller det Karlskrona för Torsås samt Emmaboda och Växjö för Emmaboda. På grund av de långa avstånden/restiderna har Linköping och Norrköping liten betydelse för norra delen av Kalmar län när det gäller sysselsättning och kompetensförsörjning genom pendling, men fyller viktigare funktioner som noder i transportsystemet och som leverantörer av både privata och offentliga tjänster.

4. Kalmar län har haft samma fyra lokala arbetsmarknadsregioner ("LA-regioner") sedan år 2006. Den kommunöverskridande pendlingen ökar, vilket innebär att det ömsesidiga

beroendet mellan kommunerna växer. Detta innebär att länets kommuner i ökad grad behöver samordna sina insatser och pekar på ett behov av att stärka den regionala samplaneringen.

5. Det är angeläget att fortsätta utveckla transportinfrastrukturen för att öka tillgängligheten och främja matchningen på arbetsmarknaden. Att gå från 4 till 2 lokala arbetsmarknadsregioner är dock mycket avlägset och framstår som ett orealistiskt mål för det regionala utvecklingsarbetet som kan innebära att resurser läggs på fel insatser. Det finns primärt fyra skäl för slutsatsen:

a) Kalmar läns geografi innebär att det krävs mycket stora investeringar i statlig infrastruktur för att reducera restiden tillräckligt för att LA-regioner ska integreras. Med nuvarande nivå på tilldelningen av medel kommer det ta flera decennier att nå målet. Det är inte effektivt att ha ett regionalt utvecklingsmål som kräver så stora resurser som Region Kalmar län och kommunerna saknar rådighet över.

b) När LA-regioner som ligger långt från varandra integreras är nyttan mindre än när arbetsmarknadsförstoring sker inom kortare restider. Det beror på att med de långa restider som ändå kommer att gälla så ser en stor del av arbetstagarna uppoffringen som orimlig i förhållande till fördelarna. De grupper som pendlar längst är högutbildade och högavlönade män med tillgång till bil. Kvinnor och personer med lägre utbildningsnivå eller lägre lön respektive som saknar tillgång till bil, pendlar kortare sträcka. Likaså saknas den geografiska närhet som är en förutsättning för att förverkliga exempelvis klusterfördelar för näringslivet.

c) Genom att målet fokuserar på Kalmar län skapas en onödig begränsning som kan påverka viktiga utvecklingsfrågor, exempelvis att stärka infrastruktur och transportsystemet i samverkan med grannregionerna.

d) Även om arbetsmarknadsförstoring främjar både regionens och enskilda individers utveckling spelar formen för regionförstoring stor roll för dess hållbarhet. Om förstoringen sker med personbil innebär det en risk för målkonflikter med klimat, lokal miljö, jämställdhet och jämlikhet.

6. Det är fortfarande viktigt att arbeta för att utveckla transportsystemet och tillgängligheten, men bland annat följande strategier är mer effektiva än målet att gå från 4 till 2 LA-regioner:

- Fortsätt utveckla kollektivtrafiken för att fördjupa utbytet inom dagens LA-regioner samt mellan kommuner både inom och utom länet. Region Kalmar län och kommunerna har full rådighet över kollektivtrafiken som bidrar till att ge fler arbetstagare en större arbetsmarknad, samtidigt som det är en åtgärd som har förutsättningar att minska målkonflikterna med bland annat klimat.

- Fortsätt utveckla de starka stråken och relationerna som exempelvis (Öland)-Kalmar-Nybro-Växjö och Karlskrona-Kalmar-Oskarshamn-(Västervik). Satsningar i dessa stråk gynnar inte

bara pendling utan även andra typer av resor och transporter. Genom samarbete med grannregionerna ökar det politiska inflytandet över de statliga medlen.

- Region Kalmar län bör överväga att tillsammans med kommunerna utveckla en särskild strategi för den norra länsdelen inom ramen för strukturbildsarbetet. Utarbetandet av en sådan strategi bör ske tillsammans med den södra delen av Östergötland och eventuellt i en dialog med Gotland.

7. Fysiska möten och goda kommunikationer kommer att spela en stor roll för den regionala utvecklingen även i framtiden. Det är samtidigt viktigt att utveckla den digitala infrastrukturen så att den totala tillgängligheten, den fysiska och den virtuella, blir så stor som möjligt.

8. Kalmar län kan erbjuda hög livskvalitet och digitaliseringen skapar nya möjligheter att dra fördel av denna, exempelvis genom att bo i Kalmar län och arbeta helt eller delvis på distans. Det är dock endast cirka 20 % av arbetskraften i länet som kan arbeta hemifrån, medan övriga har ett starkt behov av att vara fysiskt närvarande på sin arbetsplats. Digitaliseringen är inte ensam svaret på behovet att utveckla utbytet på arbetsmarknaden, även om den kan tillföra betydande värden och nyttor.

Digitaliseringen verkar dock präglas av samma drivkrafter och logik som gynnar personer, verksamheter, kommuner och regioner som redan har goda förutsättningar. Kommunerna i Kalmar län måste tydliggöra vad de erbjuder i termer av livskvalitet och vilka målgrupper de har förutsättningar att attrahera, i syfte att dra nytta av att digitaliseringen ger en del yrkesgrupper möjlighet att arbeta oberoende av bostadsort.

9. Det finns stora synergier i att stärka den fysiska tillgängligheten, underlätta övergången till klimatsmarta energikällor, främja digitalisering och skapa smarta incitamentsstrukturer i kombination med en ökad virtuell tillgänglighet med bland annat högre grad av arbete hemifrån. Region Kalmar län och kommunerna i länet behöver arbeta holistiskt, det vill säga med flera områden samtidigt för att stärka arbetsmarknaderna på ett hållbart sätt, men det kräver en strategi som tydliggör ansvarsområden och tidsperspektiv.

För att uppnå detta behöver olika samhällsaktörer som kommun, region, staten samt näringsliv och ideell sektor arbeta tillsammans, till exempel genom att koordinera arbetet mellan olika sektorer och beslutsnivåer för att skapa en sektorsövergripande mobilitetsstrategi. En sådan strategi behöver sedan kompletteras med en handlingsplan med tillhörande finansiering/resurser. Strukturbildsarbetet kan i det arbetet bidra med värdefulla perspektiv. Till exempel kan ett scenarioarbete som inkluderar olika intressegrupper och geografier skapa samsyn kring hur Region Kalmar läns mål bäst kan uppnås ur olika hållbara utvecklingsperspektiv.

10. Flera av slutsatserna ovan är delvis kända inom Region Kalmar län och kommuner. Med ett tydligt politiskt ledarskap kan bland annat den reviderade regionala utvecklingsstrategin,

den kommande strukturbilden och en sektorsövergripande mobilitetsstrategi lägga grunden för att stärka hela Kalmar län.

3.2.2. Om rapporten från Kairos Future

Rapporten **Kalmar län: nutid och framtid (2021) från Kairos Future** består av en regional analys för Kalmar län med fördjupning i Högsby kommun. Ett syfte med rapporten är att analysera och beskriva den omvärld som påverkar länet och dess skilda inomregionala förutsättningar utifrån frågeställningen: *vilka omvärldsförändringar påverkar Kalmar läns förutsättningar att vara framgångsrikt mot år 2030? (Med framgång avses attraktivt för boende, besökare och näringsliv).*

Analysen görs genom att placera in Kalmar län i en framtidskontext med en omvärlds- och trendanalys som ger förståelse för den omvärld som påverkar länet och dess skilda inomregionala förutsättningar. Rapporten är också tänkt att utgöra ett kunskapsunderlag som beskriver den inomregionala kartan med kommunernas position och framtidsförutsättningar i de skilda och delade boende- och arbetssystem som de ingår i.

I ljuset av växande inomregionala skillnader ser Region Kalmar län över hur man arbetar med regional utveckling. Syftet är att undersöka hur regionala satsningar i högre grad kan anpassas till lokala behov. Frågan är hur dessa behov ska förstås och mötas, och synergier identifieras i samskapande utvecklingsarbeten, i såväl länet som helhet som i dess delar. Avsikten med den regionala analysen är att den skall ligga till grund för framtida fördjupningar i enskilda kommuner, system av kommuner, och för länet som helhet.

Rapporten är en del i Region Kalmar läns svar på regeringsuppdraget ”Vägar till hållbar regional utveckling”. Syftet med uppdraget är att skapa förutsättningar för en ekonomiskt, miljömässigt och socialt hållbar utveckling i framtiden och samtidigt tillfredsställa behov i dag. Uppdraget ligger i linje med Region Kalmar läns egna satsningar ”Pilot för utvecklingsinsatser i samverkan med fokus på område med särskilda utmaningar” samt ”Digital omställning för en hållbar regional utveckling”.

Rapportens slutsatser och rekommendationer

I följande avsnitt beskrivs de omvärldstrender som rapporten har identifierat och som Kalmar län med dess kommuner har att förhålla sig till och agera i.

Fem drivande megatrender som påverkar världen och Kalmar län:

- Världen blir varmare

Världen blir allt varmare till följd av mänsklig påverkan. Den globala medeltemperaturen för 2013–2017 var nära 1,0 grader varmare jämfört med genomsnittet för perioden 1850-1900. I ett längre historiskt perspektiv är det en kraftig avvikelse och målsättningarna handlar nu om att klimatet inte ska bli ännu varmare.

Klimatfrågan kommer högre och högre upp på organisationers dagordning av skälet att det blir alltmer akut att börja agera. Utöver ökad genomsnittlig temperatur och höjda vattennivåer bedöms extrema väderhändelser bli allt vanligare.

- Digitalisering, automatisering och AI

Den disruptiva teknikutvecklingen som bygger på att analogt blir digitalt, allt kopplas upp med allt och att algoritmerna blir smartare och smartare medför stora förändringar, på gott och ont. Digitala plattformar, digitalisering och artificiell intelligens förändrar hur vi jobbar, vad som köps och säljs och på vilket sätt, vilket vittnar om hur framtiden kan komma att se ut.

- Geopolitisk ombyggnad och ekonomisk maktförskjutning

Den geopolitiska kartan ritas om med nya relationer mellan maktsfärer, där den ekonomiska maktförskjutningen från väst till öst är en del. Mycket av den avancerade teknikutvecklingen sker i Kina, som har som mål att bli världsledande inom området AI redan år 2030. Kinas andel av världsekonomin blir allt större vilket övriga världen måste förhålla sig till, även Sverige och Kalmar län.

- Urbanisering med nödvändig nyansering

Enligt FN:s prognoser kommer andelen av befolkningen som bor i urbana områden att öka fram till 2050. Även om utvecklingen förväntas bli mer dramatisk i utvecklingsländer fortsätter urbaniseringen även i Sverige men från relativt sett höga nivåer.

Det finns dock skäl att nyansera bilden av hur de demografiska förändringarna i Sverige ser ut. Storstadskommunerna Stockholm, Göteborg och Malmö har de senaste åren ett negativt inrikes flyttnetto och växer framför allt på grund av högt födelsenetto och invandring. De kommuner som växer på grund av inrikes flyttnetto är i själva verket i första hand kranskommuner till storstäderna och andra större städer utanför storstadsregionerna. Det är här den egentliga urbaniseringen sker i Sverige.

- Åldrande befolkningar

Enligt SCB kommer befolkningen i Sverige att öka med 9 procent fram till 2030, och andelen i åldersgruppen 80+ ökar med 54 procent. Det innebär att år 2050 kommer andelen 80+ i Sverige vara nästan dubbelt så hög som idag. Även om morgondagens äldre blir friskare än dagens, kommer det att innebära ett kostnadstryck på kommuner och regioner och att samhället behöver anpassas för en ökad andel äldre i befolkningen.

3.2.3. Slutsatser och rekommendationer för Kalmar län

- **Möta nya krav i ett kunskapsintensivt och urbaniserat samhälle.** En långsiktig investering i goda skolresultat och god utbildning bidrar till ökad framtidstro. I nära samarbete med näringsliv, utbildningsanordnare och akademi kan länet förstärkas med kunskap, forskning och innovation för att höja utbildningsnivån och förbättra vidare- och fortbildning. Matchningen på arbetsmarknaden behöver också bli bättre så att kompetens som efterfrågas finns tillgänglig i så hög utsträckning som möjligt.

I Kalmar län behöver också de system som kopplar ihop arbete och boende, till exempel transportsystem, IT infrastruktur, och service stärkas och utvecklas så att arbetsmarknaden kan växa över ett större geografiskt område. Då kan såväl människor som företag växa.

- **Säkra trygghet och mjuka livskvaliteter avgörande i turbulenta tider.** Det tidiga 2000-talet har hittills präglats av stor turbulens där snabba tekniska förändringar och samhällsomvälvningar har skapat osäkerhet. Kalmar län har i det perspektivet styrkor i sina lantliga sammanhang som innebär goda möjligheter att erbjuda en trygg plats med starka sociala nätverk och stora naturvärden för boende såväl som besökare.
- **Nya trender skapar förutsättningar för nya möjligheter.** Efter flera årtionden av utveckling mot mer globalisering, urbanisering och outsourcing har dessa trender till viss del stannat av eller kontrats av mottrender. Utvecklingen har missgynnat Kalmar län och men eventuell vändning erbjuder möjligheter att nå ny framgång med digitaliserad produktion och hållbar verksamhet.
- **Nya krav ställs på kommunala och regionala aktörers sätt att arbeta med samhällskontraktet.** Det krävs mod och handlingskraft att testa och prova, att utforska nya format, nya förhållningssätt, nya samarbeten och ny resursallokering. Det pilotprojekt⁵ som denna rapport är en del av är ett gott exempel på hur man kan utforska nya förhållnings- och arbetssätt i genomförandet av, i detta fall, det regionala utvecklingsuppdraget.

⁵ Högsby kommun

Fördjupad analys om Högsby kommun: slutsatser och rekommendationer

- **Samhällsutvecklingen de senaste årtiondena har inte varit till Högsby kommuns fördel.** Samhället har, framför allt sedan 1980 och framåt, präglats av de trender som missgynnat Kalmar län i allmänhet och Högsby kommun i synnerhet. Industrins andel av arbetsmarknaden har till följd av både automatisering och global konkurrens minskat dramatiskt. I stället har huvudsakligen tjänsteekonomin vuxit och då mest i de tätbefolkade delarna av landet. Samtidigt har ett urbant ideal etablerats i samhället i stort och mindre orter har svårt att behålla sin unga befolkning som i allt högre grad har flyttat för högre utbildning och ett liv i storstan. Ett jämförelsevis stort ansvarstagande för Sveriges flyktingmottagande under 2010-talet har också haft påtagliga konsekvenser för Högsby kommun.
- **Kalmar län präglas av ett flerkärnigt/fragmentariskt arbetsmarknadsnätverk och i och med det har Högsby kommun ett jämförelsevis litet agglomerationskapital.** År 2021, efter många år av tillväxt i primärt kunskapsintensiva tjänstebranscher beror kommunal attraktivitet och framgång i hög grad på så kallat *agglomerationskapital*. Stort kapital uppnås genom att kommunen i hög grad är integrerad i en region med en stor och högutbildad befolkning. I den här dynamiken gynnas hela regionen av att det går bra för den enskilda kommunen. Därför ligger det i Högsby kommuns intresse att Kalmar län som helhet och dess tillväxtmotorer växer. Enligt samma princip vinner Högsby kommun på att Kalmar och Karlskrona knyts ihop tätare.
- **Högsby kommun är starkt beroende av det nära systemet.** Kommunen ingår tillsammans med Oskarshamns och Mönsterås kommuner i ett litet arbets- och boendesystem. Att med dessa kommuner och regionen forma gemensam strategi och handling för att stärka attraktiviteten som boende- och arbetssystem är en väg framåt. Under de senaste åren har också relationen till Uppvidinge stärkts och är särskilt intressant att bygga på.
- **Trygghet och det sociala kapitalet är prio ett i en boendekommun.** Högsby kommun har en högre nattbefolkning än dagbefolkning, det vill säga en boenderoll i sitt regionala sammanhang med i huvudsak Oskarshamns, Mönsterås och Uppvidinge kommuner. Trygghet är det allra viktigaste för boendattraktivitet och här har Högsby kommun en del kvar att göra. Den tidvis extremt stora befolkningsomsättningen är svår att klara av för ett litet samhälle där gemenskap och kontinuitet är viktiga värden.
- **Det är viktigt att attrahera barnfamiljerna.** Det finns två huvudstrategier för att nå framgång som boendekommun: attrahera de unga med spännande urbana miljöer eller attrahera barnfamiljerna med en lugn och trygg boplats med jobb i närheten. Bara de större städerna kan erbjuda det första, Högsby kommun bör därför istället satsa på att

attrahera barnfamiljer. Det skapar en hälsosam återväxt av nya och rotade invånare. Men för att det ska ske krävs att det finns arbetstillfällen i kommunen eller i en grannkommun samt social service som skola och barnomsorg som skapar trygghet för medborgarna.

- **Kompetensförsörjning är central.** Bedömningen är att företagen i Högsby kommun har goda möjligheter att skapa arbetstillfällen. Men för att det ska hända behöver de tillgång till rätt kompetens. Förutom utbildning handlar det också om personliga egenskaper som ansvar, pålitlighet och noggrannhet – samt goda kunskaper i svenska språket. I och med att en allt större andel av den lokala arbetskraften har invandrat under 2010-talet har god svenska blivit en allt viktigare kompetenspunkt. Att mer effektivt kunna validera kompetenser och kvalifikationer är också något som kan ge stor positiv utväxling.
- **Jobba på dubbla fronter med innovation i det regionala systemet.** Högsby kommun har en boendeprofil, men de kommuner som man har pendling till är inte tillräckligt starka för att försörja Högsby kommun med jobb och även som boendekommun behövs lokala arbeten. Kontentan är att parallellt med att stärka kommunens värden och fördelar som boendekommun med pendlingsmöjligheter, behöver det lokala näringslivet ges goda förutsättningar. Högsby kommun är en kommun i ett regionalt sammanhang, där det idag finns samarbeten att bygga vidare på.
- **Medborgarnas delaktighet.** För att möta framtidens utmaningar behöver medborgarna ges möjlighet och känna att de är delaktiga i viktiga beslut. Det är viktigt såväl för långsiktig planering som för nyskapande av kommunal verksamhet.

3.3. Tematiskt tillägg 3: Tillit i Kalmar län

Går det i allmänhet att lita på andra människor? Går det att lita på myndigheter och andra samhällsfunktioner? Forskningen visar att detta är mycket viktigt för att samhället ska fungera på ett bra sätt. En hög nivå av tillit i ett samhälle har även betydelse för folkhälsan.⁶ Detta avsnitt ger en nulägesbild av hur invånarna ser på tillit och hur tilliten kan stärkas genom tillitsbaserad ledning och styrning.

Sammanfattning av vad du kan läsa i detta avsnitt är:

- Invånarna i Kalmar län har högst förtroende för sjukvården av alla län i Sverige.
- I områden där valdeltagandet är högt är vaccinationsgraden mot covid-19 hög.
- Tilliten till andra är högst i den äldsta delen av befolkningen. Kalmar län har Sveriges näst äldsta befolkning.
- Tilliten till andra är högre bland befolkningen med eftergymnasial utbildning. I Kalmar län är andelen eftergymnasialt utbildade lägre än i riket.
- Offentlig sektor på alla nivåer har en viktig roll i att stärka tilliten i samhället.
- Tillitsbaserad ledning och styrning är ett sätt att stärka tilliten.

3.3.1 Ordens betydelse

Tillit används oftast som en synonym till förtroende. Men begreppen förtroende och tillit kan ha olika innebörd. Det beror bland annat på att olika yrkesgrupper använder begreppen med lite olika betydelse. Ibland kan också begreppen förtroende och tillit användas synonymt, exempelvis i utredning om tillitsbaserad ledning och styrning.⁷

Niklas Luhmann (sociolog och betydelsefull förtroendeforskare), pekar på att det finns anledning att skilja på förtroende (eng. trust, ty. Vertrauen) och tillit (eng. confidence, ty. Zuversicht). Luhmann menar att **förtroende** kräver att du tar ett aktivt ställningstagande. Exempelvis kanske du köper eller inte köper en begagnad bil som sedan visar sig vara en rishög eller ber någon vara barnvakt åt dina barn som kanske visar sig inte vara speciellt bra. Förtroende handlar alltså om att göra ett val framför andra trots att du riskerar att bli besviken.⁸

Rousseau med flera försökte överbrygga skillnaderna mellan olika yrken genom att ta fram de tvärvetenskapliga likheterna i beskrivningen av ordet förtroende. Här är deras förslag för beskrivning av **förtroende**:⁹

⁶ Putnam (1993), Holmberg och Rothstein (2016), Uslaner (2002), Grosse (2012), Andreasson (2017), Rostila (2008), Folkhälsomyndigheten (2021)

⁷ Näslund (2018)

⁸ Luhmann (2000)

⁹ Rosseau mfl. (1998)

ett psykologiskt tillstånd som omfattar en beredvillighet att acceptera sårbarhet, baserat på positiva förväntningar på den andres intentioner och agerande.

När du visar någon annan förtroende finns det alltså en risk, en sårbarhet, att du kan bli besviken på den andres beteende. Men har du förtroende för den personen utgår du från att det inte kommer att ske. Förtroendet mellan människor fungerar alltså som ett slags socialt kitt.

Motsatsen till förtroende skulle därför kunna sägas vara **kontroll**. Det är ett annat sätt att hantera en osäker situation. Om du kontrollerar en annan människa minskar kanske risken för felaktiga val, men å andra sidan kan det också visa att du inte har förtroende för den andre. Här är det din avsikt med kontrollen och den andres upplevelse av kontrollen som är avgörande. Är syftet gott och till för att hjälpa den andre eller är utgångspunkten att hitta fel eller kanske rent av att sätta dit den andre. Det är helt avgörande för om du vill att ett ömsesidigt förtroende ska bestå eller inte.¹⁰

Begreppen **tillit** (eng. confidence) kan ha olika betydelser. Här är två olika definitioner som används som utgångspunkt för detta avsnitt:

Tillit är ett förhållningssätt som vi har till en annan person eller en institution som innebär att vi tror att den kommer att utföra en viss handling även om vi inte kan kontrollera den.¹¹

Här en annan definition av tillit:

[Tillit är] viljan att göra sig sårbar för en annan parts handlingar, baserat på förväntan om att den andra parten ska utföra en särskild handling som är viktig för den som visar tilliten och oberoende av om det finns möjlighet till övervakning och kontroll.¹²

Ett försök att sammanfatta de olika aspekterna av tillit är då att det handlar om i vilken utsträckning vi är benägna att känna tillit till andra. Här pekar forskaren Lars Trädgårdh på att:¹³

Allt tyder på att vad vi säger till våra barn har stor betydelse för den generella tilliten. Det är föräldrarna som förmedlar om man kan lita på människor eller inte.

Det innehåller också en bedömning om motparten kan, vill och vågar hjälpa oss. En tredje aspekt av tillit är en riskbedömning. Ju högre risk ett ställningstagande innebär, desto större anledning att tro att vi är mindre benägna att lita på andra. Bringselius sammanfattar detta resonemang i följande illustration om den tillitsskapande processen:

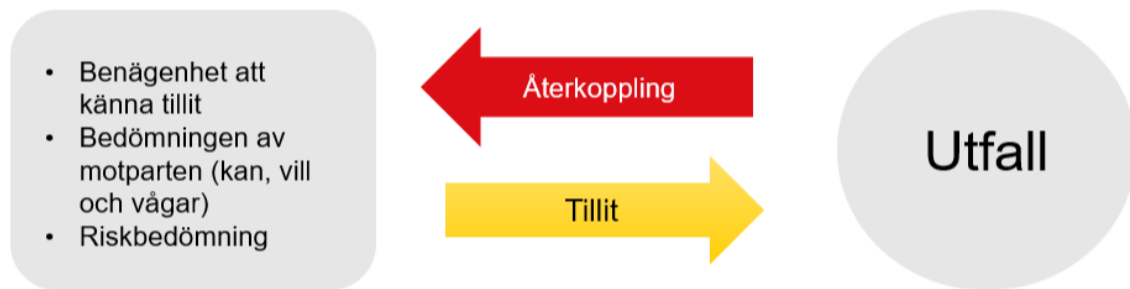
¹⁰ Näslund (2018)

¹¹ Gambetta (1988)

¹² Mayer mfl (1995)

¹³ Torége (2015) s. 52

Figur 10. Tillitsskapande processen



Källa: Bearbetning av Bringselius (2020)

Det finns risk för negativa sidor av tillit, till exempel social kontroll och att individuella åsikter inte tillåts (jämför jantelagen). För att motverka tillitens negativa sidor krävs **tolerans** mot det som avviker från de egna ställningstagandena. Här beskrivs tolerans ur ett samhällsperspektiv. Då handlar det om att accepterar en persons eller en grups åsikter eller värderingar, trots att du själv inte delar dem. Den som är intolerant försöker alltså hindra andra från att uttrycka åsikter som avviker från de egna eller att andra inte ska få leva det liv som de vill. Tolerans har därför nära koppling till yttrande- och handlingsfrihet.¹⁴

En del forskare menar att det inte enbart går att studera tillit utan att det krävs ett bredare perspektiv. De kallar det för **socialt kapital**. För att uppnå ett socialt kapital behöver individen både ha tillgång till ett socialt nätverk och ha tillit till de personer som ingår i det sociala nätverket. Ett sätt att beräkna styrkan i det sociala kapitalet är att multiplicera andelen sociala kontakter multiplicerat med graden av tillit i dessa kontakter.¹⁵ Ett starkt socialt kapital innebär alltså att människan:¹⁶

känner många människor, ingår i flera olika nätverk (gärna av olika karaktär) och dessutom kan få hjälp vid behov, till exempel med jobb, boende eller personligt stöd.

Begreppet tillitsbaserad ledning och styrning kommer från den statliga utredningen Tillitsdelegationen. Här är utredningens definition:¹⁷

styrning, kultur och arbetssätt med fokus på verksamhetens syfte och medborgarens behov, där varje beslutsnivå aktivt verkar för att stimulera samverkan och helhetsperspektiv, bygga tillitsfulla relationer samt säkerställa att medarbetaren kan, vill och vågar hjälpa medborgaren.

I den fortsatta redogörelsen är ambitionen att visa på Sveriges och Kalmar läns position när det gäller förtroende, tillit och socialt kapital. Därefter följer exempel på hur arbetet med att stärka tillit kan bedrivas.

¹⁴ Torége (2015)

¹⁵ Rothstein (2016)

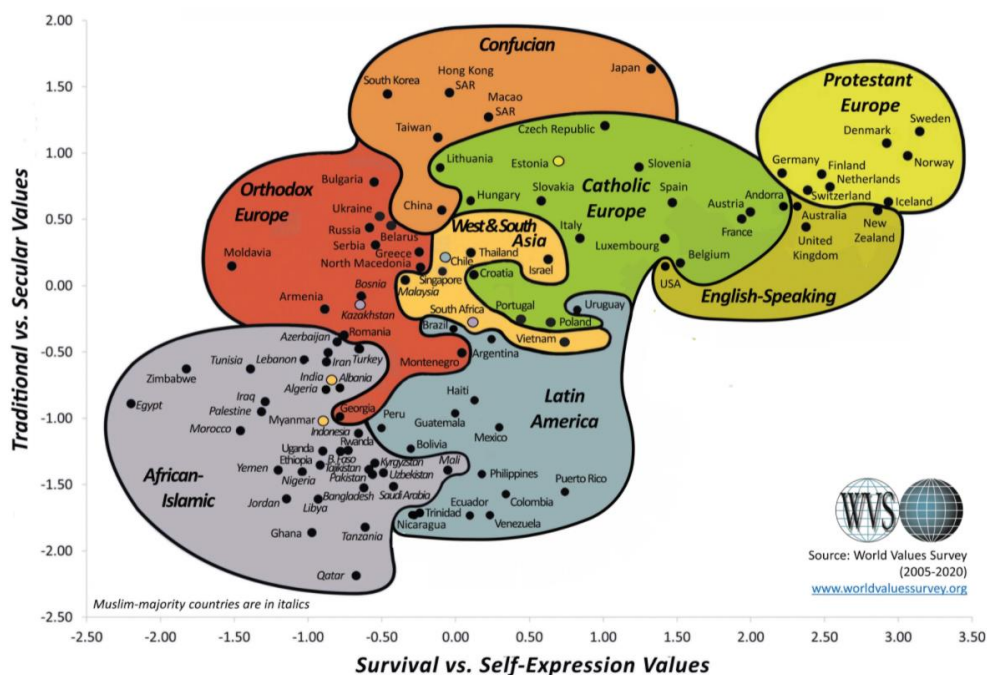
¹⁶ Torége, 2015, s.29

¹⁷ SOU (2018:47) s. 131

3.3.2. En internationell jämförelse

The World Value Survey är ett globalt nätverk av samhällsvetenskapliga forskare som sedan 1981 har studerat värderingar i ett 100-tal länder. Dessa 100 länder motsvarar cirka 90 procent av världens befolkning. Studiens kanske mest kända resultat är Inglehart–Welzels kulturkarta. Den visar att Sverige har och har haft en extrem position som ett av de länder i världen som är mest sekulariserade och där utrymme för självförverkligande är som högst.¹⁸ Positionen långt upp till höger visar inte bara på att frihet anses vara viktigt av svenskar, utan även solidariska och toleranta tankemönster. I detta ingår även en hög grad av tillit utanför den egna gruppen. Till människor i allmänhet som man inte känner.¹⁹

Figur 11. Inglehart–Welzel kulturkarta (2020)



Källa: World Values Survey

Traditionella vs. sekulära värderingar (lodrät Y-axel). Traditionella värderingar framhäver betydelsen av religion, familj, nationell stolthet och respekt för auktoriteter. Sekulära värderingar står för motsatsen.

Överlevnad v s självförverkligande. Överlevnad handlar om ekonomisk och fysisk trygghet samt mindre tillit till främmande personer. Självförverkligande kan uppnås när den egna tryggheten är tryggad och du i stället kan fokusera på miljöfrågor, tolerans och jämlikhet samt ökande krav på deltagande i demokratiska processer.

En slutsats av World Value Survey över tid är att utvecklingsländer tenderar att hamna mer i det lägre vänstra hörnet. I takt med utveckling av landet har även resultaten i undersökningen av värderingar pekat mot en rörelse diagonalt upp mot höger. Men attityderna hos

¹⁸ The World Value Survey (2020)

¹⁹ Puranen och Ekström (2017)

befolkningen har även ett starkt samband med vilka filosofiska, politiska och religiösa idéer som dominerar i landet.

En av frågorna i World Value Survey är i vilken utsträckning det går att lita på människor i allmänhet. Här är de tio länder som har högst respektive lägst resultat:

Figur 12. Tillit till människor i allmänhet

Tio i topp

Country	Value
Denmark	73,9
Norway	72,1
Finland	68,4
China	63,5
Sweden	62,8
Iceland	62,3
Netherlands	58,5
Switzerland	57,1
New Zealand	56,6
Austria	49,8

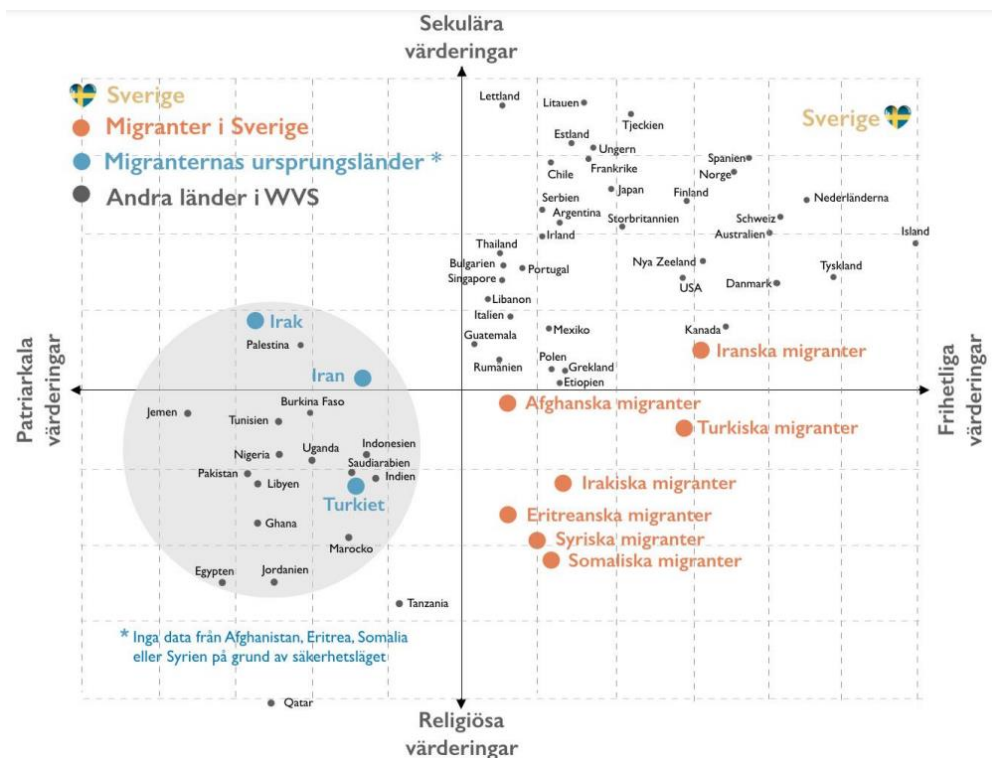
Tio i botten

Country	Value
Zimbabwe	2,1
Albania	2,8
Peru	4,2
Nicaragua	4,2
Colombia	4,5
Indonesia	4,6
Philippines	5,3
Ecuador	5,8
Brazil	6,5
Cyprus	6,6

Kommentar: Frågan ställdes på följande sätt: “Generally speaking, would you say that most people can be trusted or that you need to be very careful in dealing with people?” Andel med svarsalternativ: “Most people can be trusted”. Källa: World Value Survey (2020). Fråga Q57

I Sverige har forskare också studerat vad som händer med migranternas värderingar efter invandringen till Sverige. Diagrammet nedan visar att människors värderingar kan förändras när de migrerar:

Figur 13. Inglehart–Welzel kulturkarta (2017) med migranter i Sverige

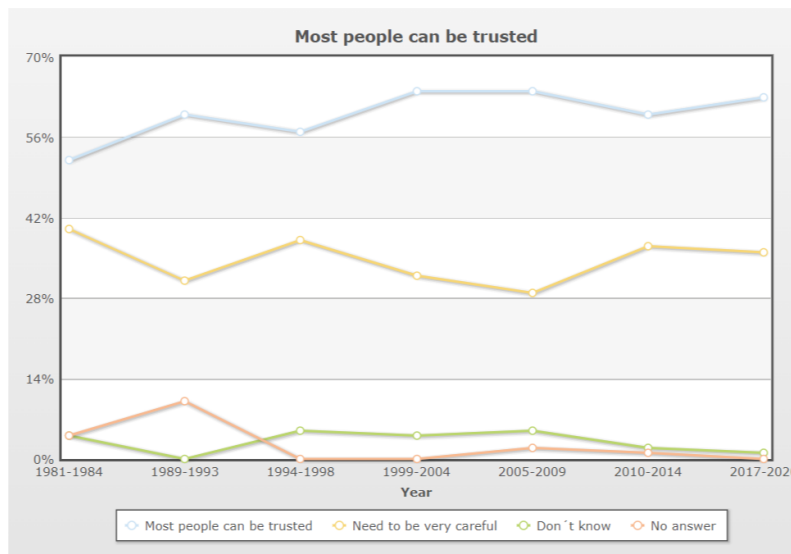


Källa: Dagens Nyheter 23 december 2017

Många av de nyanlända är uppvuxna i länder med värderingar som bygger på hierarkier, där den äldste vet bäst och de unga ska lyda. Detta är också ofta samhällen där kvinnor är underordnade mannen. Flera olika studier har pekat på att värderingarna närmar sig det land dit migranterna flyttar. Det gäller särskilt demokratiska rättigheter och jämställdhet. Däremot förändras synen inte alls lika mycket när det gäller religionsfrihet och exempelvis synen på homosexualitet, skilsmässa och aborter.²⁰

Diagrammet nedan visar utvecklingen över tid i den svenska delen av undersökningen. Det visar på en något positiv trend över tid. Som tabellen ovan visade också så tillhör Sverige en av de länder i världen som har högst tillit till andra människor:

Figur 14. Tillit till andra människor – Sverige



Källa: World Values Survey (2020)

Liknande resultat framgår av frågor som handlar om i vilken utsträckning du kan lita på personer som du träffar för första gången (fråga Q61). Sverige hamnar också i topp när det gäller frågan om att lita på människor med annan religionstillhörighet (fråga Q62) samt inför personer med annan nationalitet (fråga Q63).²¹

En annan internationellt uppmärksam studie som kan sägas vara motsatsen till tillit handlar om korruption. Korruptionsindex beräknas av den ideella och oberoende organisationen Transparency International. De definierar korruption och dess konsekvenser på följande sätt:

Ett missbruk av förtroende för privat vinning. Korruption bryter ner tillit, försvagar demokratin, hindrar ekonomisk utveckling och ökar i förlängningen ojämlikhet, fattigdom, sociala skillnader och miljömässiga kriser.²²

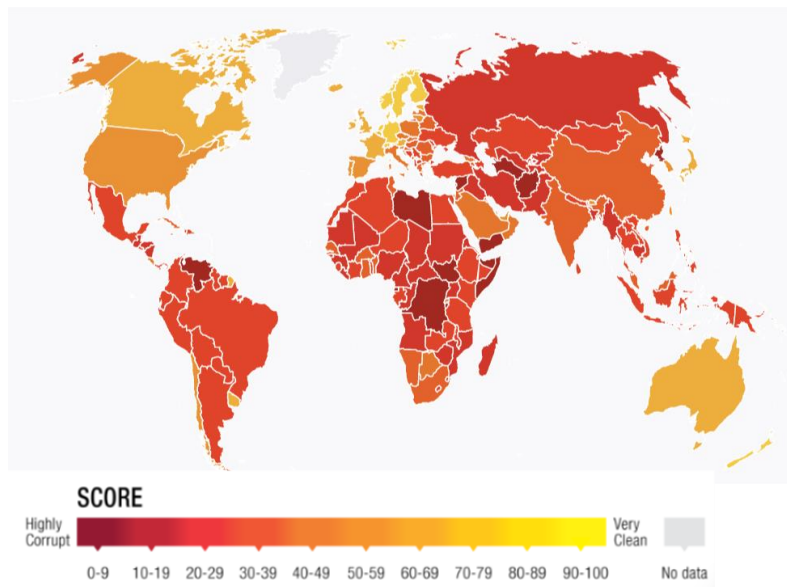
Sverige hamnar på tredje plats bland länder med lägst korruption enligt korruptionsindexet:

²⁰ Puranen och Ekström (2017)

²¹ The World Value Survey (2020)

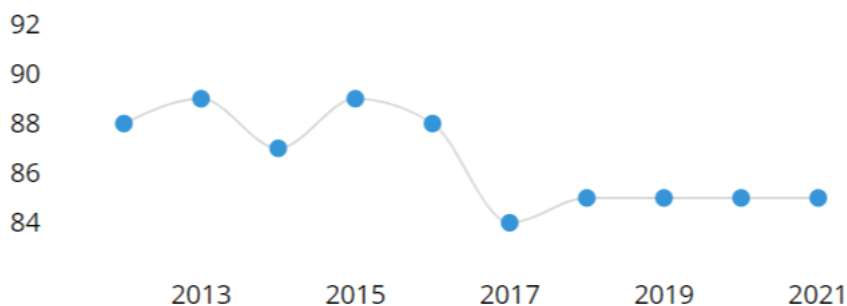
²² Transparency International (2021)

Figur 15. Korruptionsindex 2021



Källa: Transparency International (2021)

Figur 16. Korruptionsindex Sverige 2012-2021



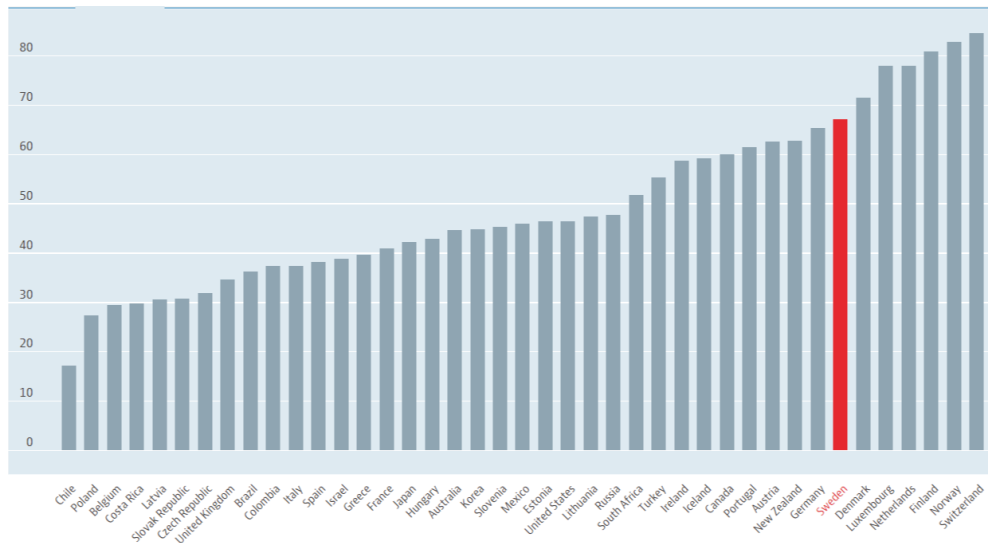
Diagrammet ovan visar Sveriges förändring i korruptionsindex sedan 2012. Resultatet är något lägre sedan 2017 men befinner sig på en stabilt hög nivå. Sveriges index har dock inte förbättrats under de senaste åren, vilket Hayaat Ibrahim, generalsekreterare för Institutet Mot Mutor, kommenterar så här:²³

Samtidigt som våra nordiska grannländer klättrar i placering, står Sverige kvar och stampar på samma poäng. Detta är en tydlig indikation på att vi behöver ta ett större krafttag för att komma till rätta med våra korruptionsutmaningar.

Svenskarnas tillit till offentliga institutioner är också mycket hög i en internationell jämförelse (röd stapel i diagrammet på nästa sida):

²³ Ibrahim (2022)

Figur 17. Tillit till regeringen i ditt land

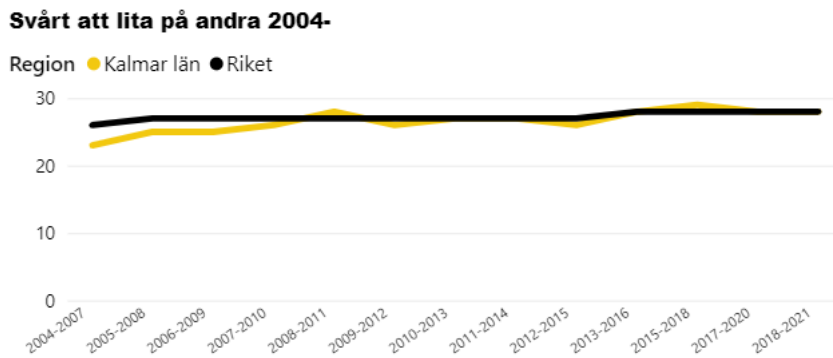


Källa: OECD (2020). "Har du tillit till regeringen i ditt land?" Svarealternativen "Ja" eller "Nej".

3.3.3. Tillit i Kalmar län

I Folkhälsomyndighetens enkät "Hälsa på lika villkor" finns frågan om mellanmänsklig tillit. Diagrammet nedan visar jämförelse mellan Kalmar län och riket:

Figur 18. Svårt att lita på andra 2004-2021

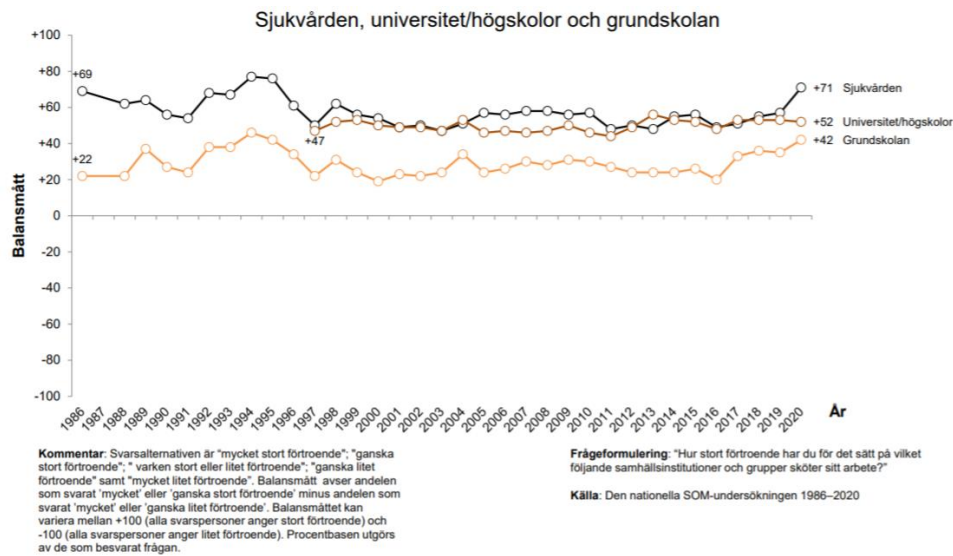


Kommentar: "Tycker du att man i allmänhet kan lita på de flesta människor?". Svarealternativen är "Ja" och "Nej". Andelen som svarat "Nej" redovisas. Källa: Folkhälsomyndigheten (2021)

Figur 19 nedan visar förtroende för tre samhällsinstitutioner. Det är tydligt att coronapandemin har haft en positiv inverkan på allmänhetens förtroende för sjukvården.²⁴

²⁴ SOM-institutet (2020)

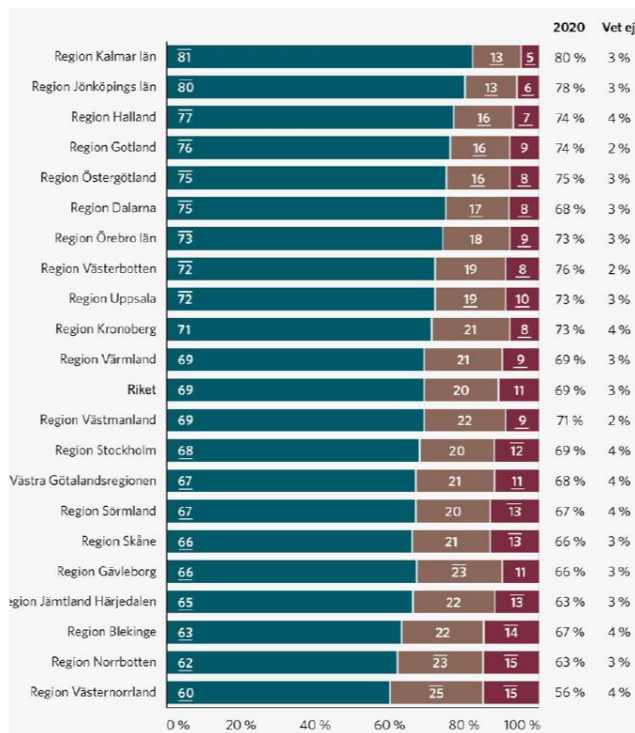
Figur 19. Förtroende för samhällsinstitutioner



Källa: SOM-institutet (2020)

Invånarna i Region Kalmar län har högre förtroende för vården än i riket. Det är också en statistiskt säkerställd skillnad. Förtroendet har också ökat rejält under pandemin (från 69 till 80 procent).²⁵

Figur 20. Förtroende för vården

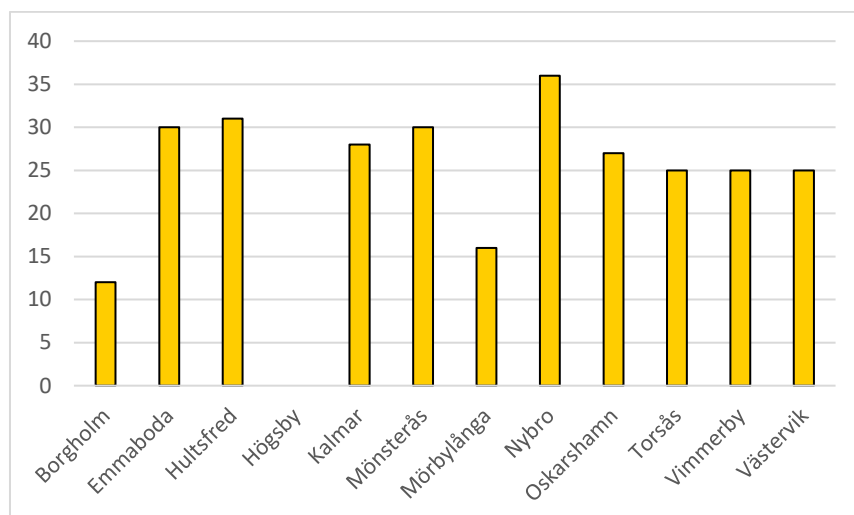


Källa: Sveriges kommuner och regioner (SKR) 2022.²⁶

²⁵ SKR (2020)

²⁶ Första stapel betyder mycket stort/ganska stort. Andra – varken eller och tredje – ganska litet/mycket litet. \bar{x} : Värdet är med 95% säkerhet högre än rikets värde; \underline{x} : värdet är med 95% säkerhet lägre än rikets värde. Om ingen markering anges är det inte en statistiskt säkerställd skillnad mot rikets värde.

Figur 21. Otrygghet vid utevistelse sen kväll i det egna bostadsområdet 2019-2020



Källa: Brottsförebyggande rådet (BRÅ) 2020

Runt var fjärde länsinvånare är otrygg vid utevistelse en sen kväll i det egna bostadsområdet visar Polisens och Brottsförebyggande rådets (BRÅ) trygghetsenkät. Störsts otrygghet i landet finns i storstadsområdena. Det finns även kommuner i Kalmar län som upplever större otrygghet (Nybro) medan Ölandskommunerna har låg andel personer som inte vågar gå ut en sen kväll i det egna bostadsområdet.²⁷ Här kan bebyggelsestrukturen ha betydelse. I Nybro är cirka 4 av 10 bostäder i lägenheter medan i Borgholm är mindre än 2 av 10 bostäder en lägenhet.²⁸

BRÅ konstaterar i sin rapport om skillnader i trygghet mellan kommunerna följande:²⁹

- Mest trygg i norra delarna av landet och glesbefolkade delar.
- Kvinnor har ungefär dubbelt så hög risk att känna otrygg
- Personer som utsatts för brott känner dubbelt så hög otrygghet.
- Andra grupper som har en större risk att känna otrygghet är bland annat personer 65-84 år, personer som bor i flerfamiljshus och personer med förgymnasial utbildning.

3.3.4. Utbildningen och inkomstens betydelse

Utbildningsnivån spelar roll när det gäller tilliten till andra människor.

Folkhälsomyndighetens analys av enkäten ”Hälsa på lika villkor” visar att personer med eftergymnasial utbildning har högre tillit till andra människor. Skillnaden mot andra utbildningsgrupper finns kvar även när hänsyn tagits till andra faktorer såsom kön, ålder, födelseland och län.³⁰

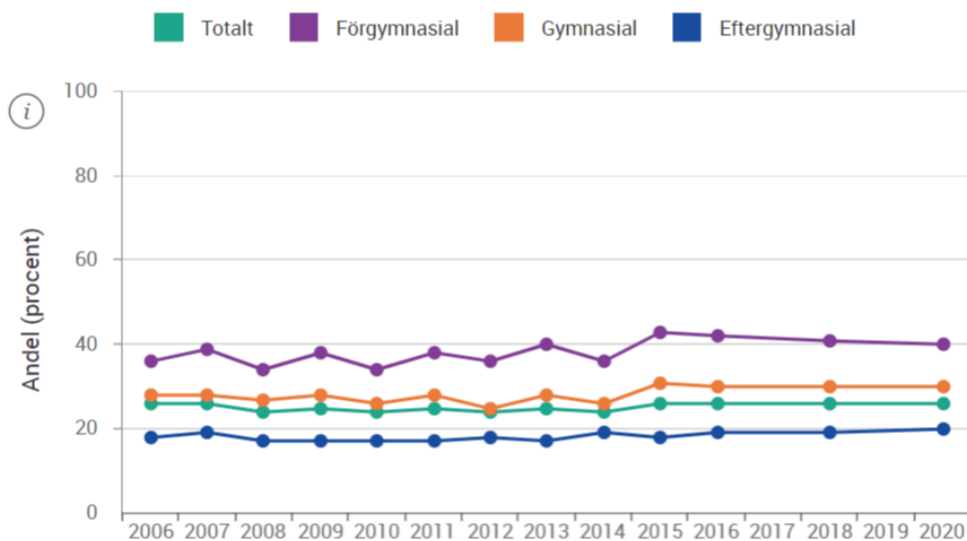
²⁷ BRÅ (2020). Uppgift för Högsby kommun saknas på grund av det är för få svarande.

²⁸ Statistik från 2020 hämtad från SCB. Tabell BO0104AC.

²⁹ BRÅ (2021)

³⁰ Folkhälsomyndigheten (2021)

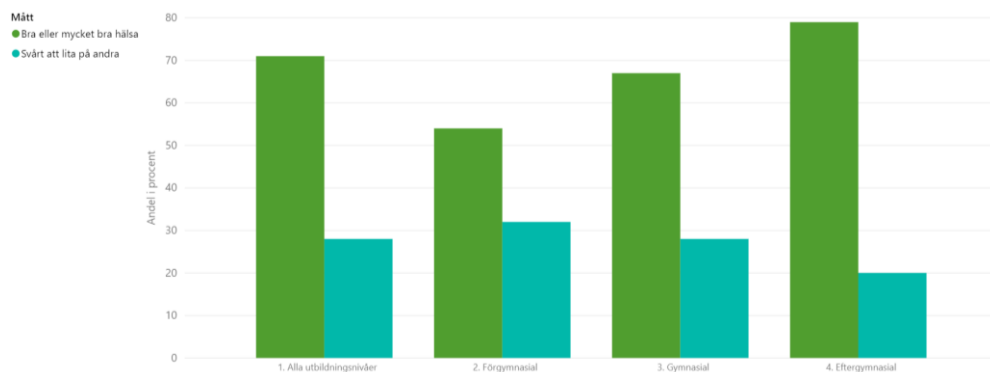
Figur 22. Låg tillit till andra (andel i procent), 25–84 år, fördelat på utbildningsnivå, 2006–2020



Kommentar: Statistiken i diagrammet ovan visar resultaten i riket. Den är också åldersstandardiserad så att jämförelse går att göra över tid.³¹ Källa: Folkhälsomyndigheten 2021

Även Region Kalmar läns analys visar på samma samband mellan utbildningsnivå och tillit:³²

Figur 23. Samband mellan utbildningsnivå och tillit till andra



Källa: Fakta om Kalmar län / Hälsa

Befolkningens tillit och efterlevnad av restriktioner har varit en viktig del av den svenska coronastrategin. Professor Lars Trägård betonar dock att:

...graden av tillit varierar stort mellan olika delar av samhället. I områden med stor socioekonomisk utsatthet är tilliten tydligt lägre än i samhället generellt.³³

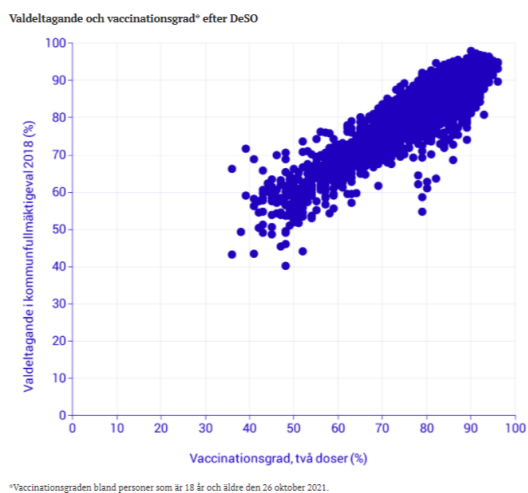
³¹ Åldersstandardisering beräknas som om samtliga populationer över tid i jämförelsen hade samma åldersfördelning, en så kallad standardpopulation. Då kan svaren på frågan om tillit till andra jämföras med varandra över tid, eftersom standardiseringen tagit bort påverkan av ålderskillnader.

³² Fakta om Kalmar län / Hälsa

³³ Olofsson (2021)

Statistiska Centralbyrån har studerat sambandet mellan valdeltagande och vaccinationstäckning mot covid-19. Myndigheten konstaterar att sambandet är starkt.³⁴

Figur 24. Sambandet mellan valdeltagande och vaccinations covid-19



Källa: Statistiska Centralbyrån (2021)

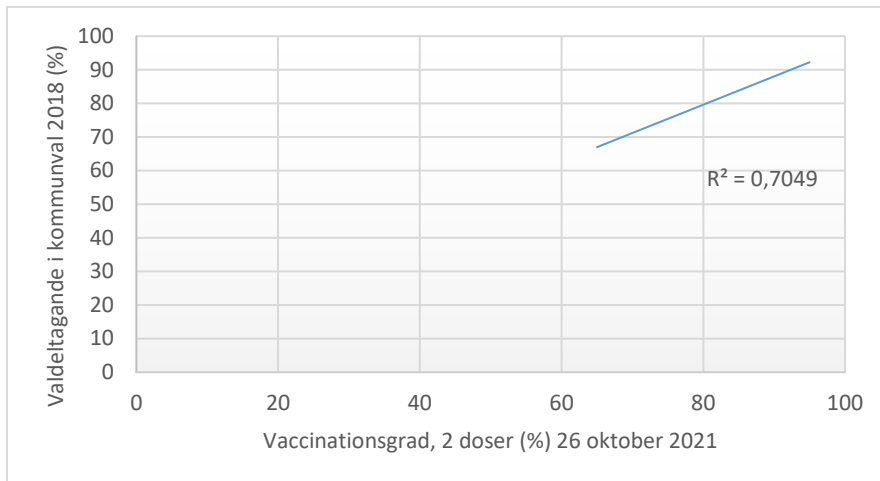
Charlotta Mellander, Jönköpings universitet, delar SCBs slutsats om att det finns ett samband mellan valdeltagande och vaccinationsgrad. På kommunnivå är sambandet 0,552. Det innebär att valdeltagandet kan förklara lite drygt hälften av vaccinationsgraden på kommunnivå. Här är det viktigt att betona att statistiken visar på ett samband men inte ett orsakssambanden (kausalitet).

Mellander studerar även andra samband. Slutsatsen av denna snabba korrelationsanalys är att andelen utrikesfödda har störst betydelse för vaccinationstäckning, följt av valdeltagande. Hushållsstorlek och genomsnittlig ålder har också betydelse för vaccinationstäckningen – se ytterligare information i bilaga 1.

I arbetet med Kunskapsunderlaget har regionen gjort en motsvarande analys för de demografiska statistikområdena (DeSO) i Kalmar län. Analysen visar ett starkare samband mellan valdeltagande och vaccinationsgrad (0,704) än Mellanders analys ovan.

³⁴ Statistiska Centralbyrån (2021)

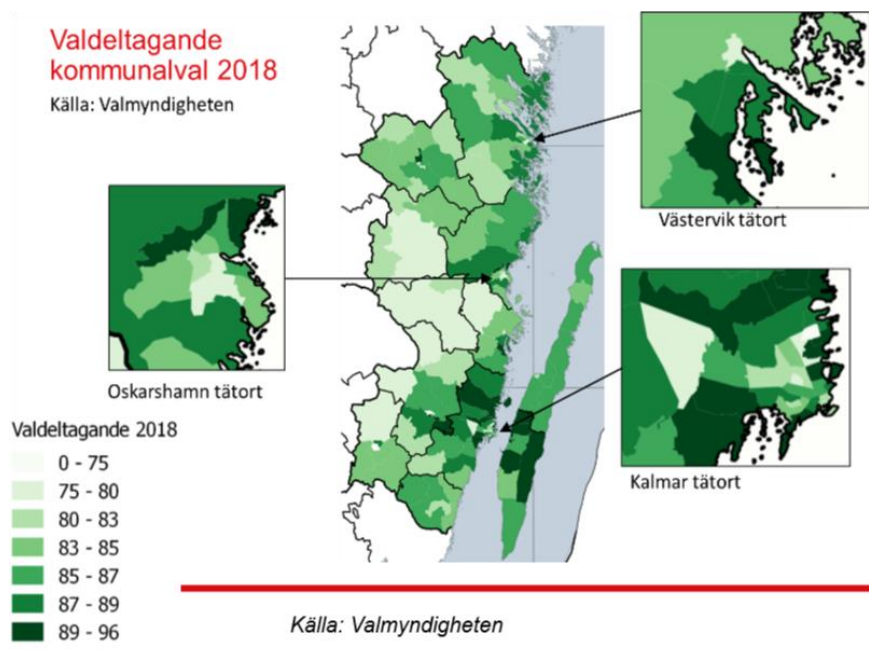
Figur 25. Samband mellan valdeltagande och vaccinationsgrad



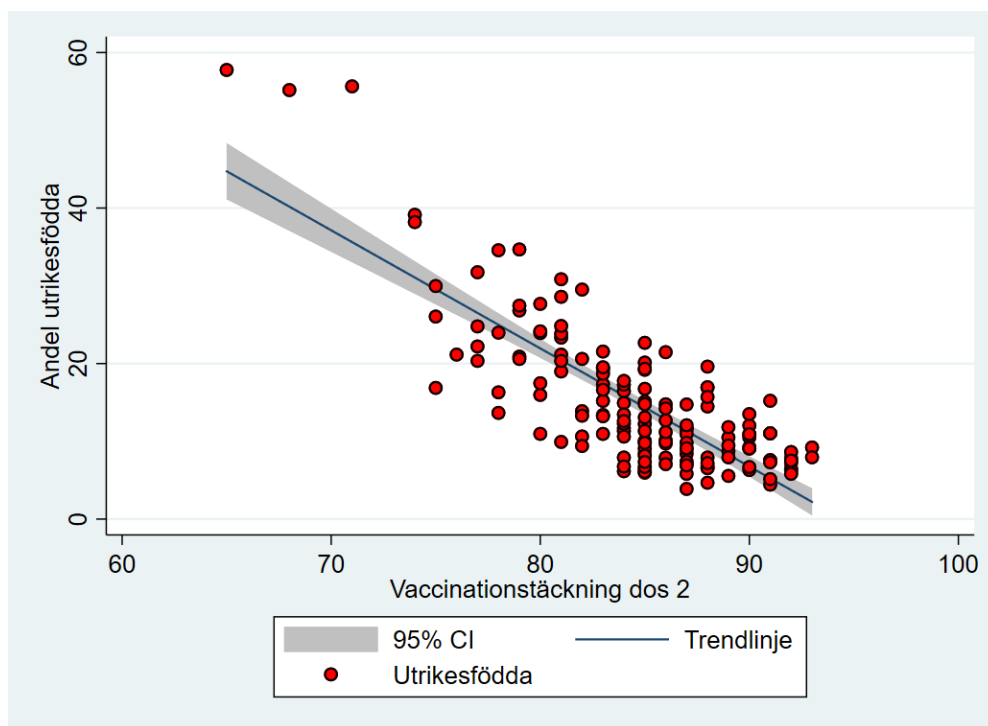
Källa: Statistiska Centralbyrån (valdeltagande), Folkhälsomyndigheten (vaccinationstäckning). Egna beräkningar.

Kartan nedan visar valdeltagandet till kommunfullmäktige 2018. Kartan visar stora skillnader mellan olika delar av Kalmar län. Det är främst Kalmar läns inland där valdeltagandet är lågt. Men det finns också mindre områden även i kommunerna längs kusten som har lägre valdeltagande:

Figur 26. Valdeltagande i kommunvalen 2018



Figur 27. Samband mellan andel utrikesfödda och vaccinationsgrad



Sambandet mellan andel utrikesfödda och vaccinationsgrad är också starkt (R^2 -värdet är drygt 0,64). I studien av samband mellan vaccinationsgrad och socioekonomiska faktorer i Kalmar län har även andra faktorer studerats. Analysen visar på ett starkt positivt samband mellan vaccinationsgrad och valdeltagande samt genomsnittlig inkomstnivå. Starka negativa samband finns mellan personer som är utrikesfödda och ohälsodagar – se bilaga 1.

3.3.5. Varför har invånarna i Kalmar län högre tillit?

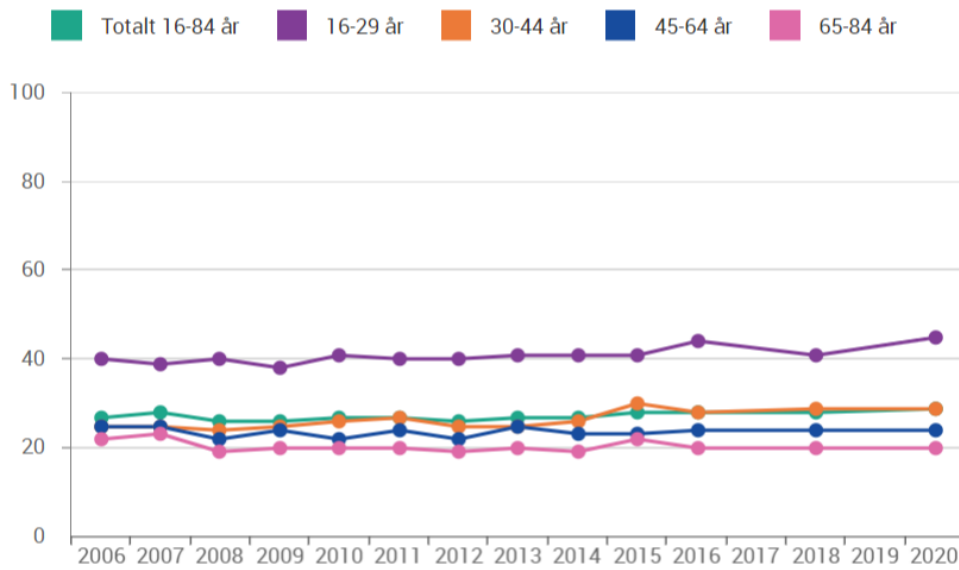
Tillit till samhällets institutioner är viktigt för att samhället ska fungera. Det konstaterades i inledningen.³⁵ Utbildningsnivån är av stor betydelse för vilken utsträckning invånarna känner tillit. Men hur kommer det sig då att Kalmar län utmärker sig positivt i många mätningar om tillit? Finns det andra faktorer bland högutbildade som kan motverka nivån av tillit?

Kalmar län har i genomsnitt Sveriges näst äldsta befolkning.³⁶ Det kan vara en förklaring till varför Kalmar läns invånare visar högre grad av tillit i statistiska undersökningar. Diagrammet nedan visar nämligen att tilliten är som högst i den äldsta befolkningen (eller i detta fall lägst andel som har lågt tillit till andra):

³⁵ Se fotnot 1

³⁶ Se exempelvis Fakta om Kalmar län / Befolkning på www.regionkalmar.se/faktakalmarlan

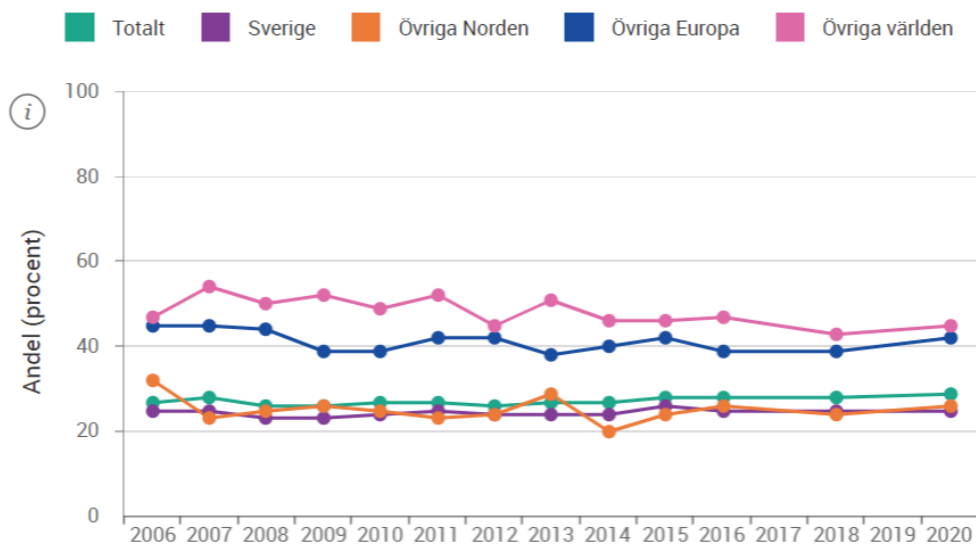
Figur 28. Låg tillit till andra (andel i procent) i riket, 16–84 år, fördelat på ålder, 2006–2020



Källa: Folkhälsomyndigheten (2021)

Andelen som har tillit till andra har även betydelse utifrån hur stor andel av befolkningen som har utländsk bakgrund. Det visar Folkhälsomyndighetens enkätundersökning Hälsa på lika villkor:

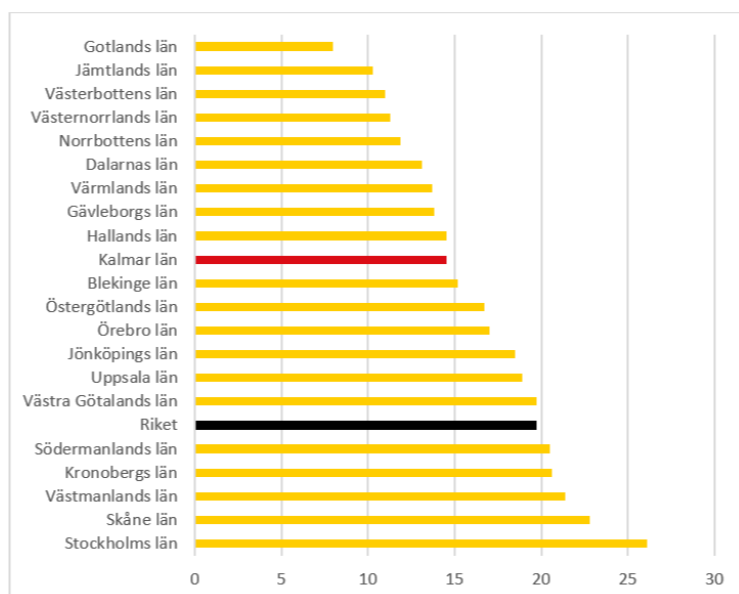
Figur 29. Låg tillit till andra (andel i procent) i riket, 16–84 år, fördelat på födelseland, 2006–2020



Källa: Folkhälsomyndigheten (2021)

Invånarna i Kalmar län är i lägre utsträckning födda utomlands (knappt 15 procent av befolkningen):

Figur 30. Andel utrikesfödda av befolkningen 31 december 2020



Källa: Statistiska Centralbyrån (2021b)

3.3.6. Att påverka tillit

Tillit har betydelsen för att lyckas med vårt uppdrag som region, som vi konstaterade i inledningen av detta avsnitt. Det ger bättre förutsättningar för att nå önskade resultat tillsammans med invånare, företag och organisationer. Forskningen visar också att det är ekonomiskt lönsamt. Om det exempelvis går att lita på institutioner blir kostnader för att upprätthålla avtal lägre. Det är även tidsbesparande, eftersom du behöver ägna mindre tid för att strida för att avtalen ska förverkligas. Frågan är då hur tilliten kan påverkas?

Här är några exempel på områden där tilliten kan påverkas som sammanfattas i skriften Tillit – Det nordiska guldet:³⁷

- Agera med öppenhet och transparens, hantera skattemedel med respekt och bekämpa alla tecken på korrupcion, hur obetydliga de än kan förefalla.
- Skapa en generell välfärdsstat som motverkar formering av underklasser i samhället.
- Stötta föreningslivet, inte minst ekonomiskt.
- Höj utbildningsnivån i befolkningen.
- Motverka uppkomst av arbetslöshet, i synnerhet långtidsarbetslöshet. Detta sätter särskilt fingret på effektiv integration av flyktingar och invandrare på arbetsmarknaden.

³⁷ Andreasson (2017) s. 21

Sveriges Kommuner och Regioner har inom ramen för Arena för Tillväxt pekat på liknande faktorer:

- stabila och rättvisa politiska och juridiska institutioner
- allas rätt till en bra utbildning
- samhällets förmåga att kombinera en hög grad av jämlikhet med individens frihet

Tilliten och det sociala kapitalet kan stärkas genom statens sätt att lagstifta och offentliga investeringar. Även kommuner (regionerna inräknade) kan påverka i mötet mellan medarbetarna och invånare eller företagare. Andra är mer indirekta, till exempel att stödja civilsamhället eller ha en medveten fysisk samhällsplanering som skapar trygga utomhusmiljöer och attraktiva mötesplatser. Det är i huvudsak i hemmen, i skolan och på arbetsplatsen, som värderingar och normer formas i samspel och social samvaro mellan människor (Trägårdh m.fl., 2013).³⁸

Arbetsätt och förhållningssätt på arbetsplatsen har alltså stor betydelse för hur värderingar och normer växer fram. I reformen för god och nära vård beskrivs omställningen på följande sätt:

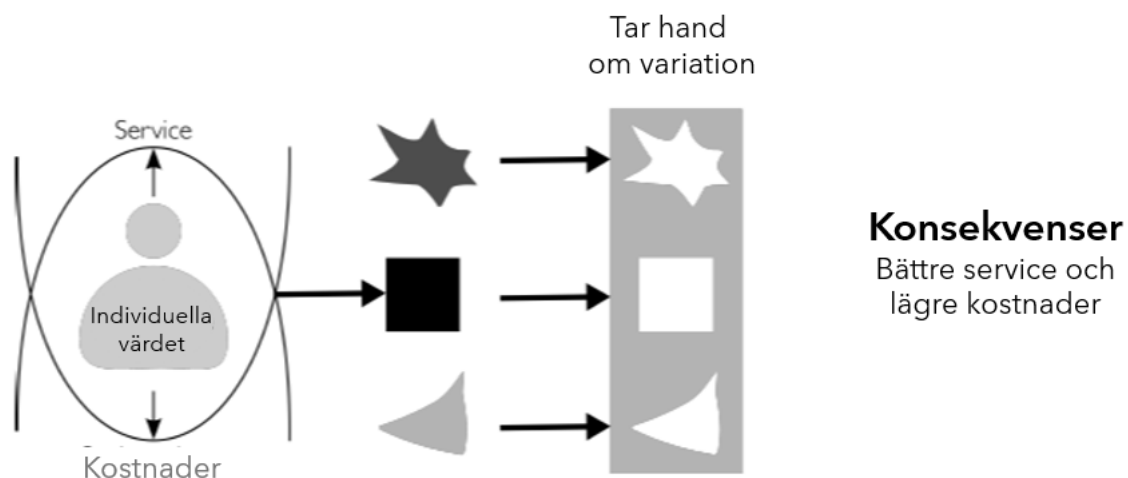
”Synen på hur sjukvård ska organiseras måste förflyttas från fokus på organisatoriska strukturer till att utgå från behov hos befolkning och individer. Olika människor har olika behov, och dessa varierar över tid. Vilka behov en människa har är inte främst eller enbart relaterat till vilken diagnos personen har, eller vilket organ som är påverkat, utan mer till vilken typ av process som bäst motsvarar personens nuvarande behov”.³⁹

Orsaken till att problem med dålig service som leder till problem med tillit inom exempelvis hälso- och sjukvård beror enligt tillitsdelegationen på brister inom styrningen, kulturen och ledarskapet samt arbetsorganisationen. Problemen som hindrar ett gott möte mellan medarbetare och medborgare beror inte på att enstaka medarbetare eller enstaka chefer agerar felaktigt. Det handlar inte heller primärt om att verksamheterna är kraftigt underfinansierade, även om det finns undantag. Det handlar främst, enligt tillitsdelegationen, om en systemfråga som berör såväl styrning, kultur, ledarskap och organisation. För att åtgärda problemen, och därmed röja undan de hinder som finns för att mötet mellan medarbetaren och medborgaren ska bli så bra som möjligt, måste utvecklas i samtliga delar. Illustrationen på nästa sida är ett sätt att beskriva vikten av att kunna möta varje invånare utifrån dennes behov och vad som är viktigt för just den invånaren, det *individuella värdet*. Tänkesättet utgår från att kostnaderna blir som lägst om invånarens behov tillgodoses utifrån invånarens behov. Förutsättningen är att verksamheten lyckas ta om hand om variationerna i behoven från respektive invånare.

³⁸ Torége (2015) s. 82

³⁹ SOU 2020:19 s.98

Figur 31 Att möta invånarens behov genom att ta hand om variationen i behoven



Källa: Astrup Beck och Astrup Nielsen (2021)

Arbetet med att utveckla tillitsbaserad ledning och styrning bygger på följande olika områden:

- Tillitsfull dialog mellan tjänstemän och politiker.
- Begränsat antal mål, regler och krav på återrapportering.
- Kollegial kvalitetsgranskning och lärande tillsyn.
- Gränsöverskridande samarbeten.
- Delegerad verksamhetsutveckling.
- Medledarskap och chefer som skapar förutsättningar.
- Psykologisk trygghet och relationsbyggande.
- Lösningar med medborgaren i centrum.
- Värdegemenskap och organisatoriskt självförtroende.
- Tid och tålamod.

Slutsatsen är att tillitsbaserad ledning och styrning kan vara ett sätt att stärka tilliten hos invånarna. Men det är viktigt att komma ihåg att vägen dit går igenom en ökad förmåga att möta invånarens behov och vad som är viktigt för dem (det individuella värdet).

3.4. Tematiskt tillägg 4: Barn och unga

3.4.1. Hälsodata för uppföljning

Avsnittet om barn och unga tar upp två områden som bedöms vara intressanta för Regionen Kalmar läns verksamhetsplanering och arbete framåt. Avsnittet börjar med en genomgång av hälsodata om barn och unga. Tillgång till data är en viktig förutsättning för att kunna planera och genomföra nödvändiga sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande insatser i befolkningen. Det finns ett stort och ökande intresse för att samla och tillgängliggöra hälsodata både i Sverige och inom EU. Målet är att göra data tillgänglig som underlag för analys och beslut, både för vård och behandling, men kanske främst som datadriven prevention och utformandet av hälsofrämjande insatser som kan sättas in tidigt.

Avsnittet avslutas med en genomgång av effekter på barn och ung med avseende på frånvaro i skolan och distansundervisning under pandemin. Effekterna av pandemin beskrivs och analyseras i flera rapporter. Slutsatserna belyser viktiga aspekter av hälsa och ohälsa bland barn och unga med relevans även för Region Kalmar län.

Börja med barnen - hälsodata om barn och unga

I rapporten ”Börja med barnen – följ upp hälsa och dela information för en god och nära vård” (SOU 2021:78) diskuteras tillgång till hälsodata om barn och unga och hur data kan användas för att förebygga ohälsa i befolkningen. I rapporten konstateras att hälsoproblem och vårdbehov i befolkningen kan förebyggas på ett mer effektivt sätt med hjälp av tidiga insatser riktade mot barn och unga. Tillgång till och användande av data är en förutsättning för att kunna planera och utveckla vårdens innehåll mot mer av hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser. Vården kan då både tillgodose vårdbehovet bland barn och unga, men också främja en god hälsa och förebygga sjukdomar senare i livet. Vårddata från lokal, regional och nationell nivå behöver bli tillgänglig och användbar.

Rapporten konstaterar att uppgifter om barns sjukdomar och vård idag finns utspridda i en mängd olika datakällor. En del hälsodataregister innehåller personnummerbundna uppgifter för i princip alla barns tillstånd vid födseln, vaccinationer, läkemedelsbehandlingar, sjukdomar behandlade vid sjukhusens slutenvård och öppenvård och dödsorsaker samt vissa insatser i kommuner. Nationella kvalitetsregister samlar till exempel in uppgifter om nästan alla barn med diabetes och cerebral pares. Det är också möjligt att följa upp karies, fetma, epilepsi, reumatism och psykiska sjukdomar. Rapporten konstaterar dock att det är svårt att använda denna data för att följa hälsans utveckling från småbarnsåren till skolåldern i en barngrupp för att jämföra utvecklingen ur ett jämlikhetsperspektiv. För att kunna göra det behövs datakällor som samlar in uppdaterad och jämförbara data över tid. Nationella källor med personnummerbundna uppgifter skulle göra det möjligt att länka data ur olika datakällor, detta saknas idag. Det leder till att det blir svårare att identifiera och förstå samband mellan barns och ungas hälsotillstånd och hälsoutfall senare under uppväxten och i vuxen ålder. Det är också svårt att fullt ut följa upp de folkhälsopolitiska målen för barn och unga.

Rapporten konstaterar också att viktig information ligger i patientjournaler, och är på grund av personuppgiftslagen sekretessbestämmelser inte tillgänglig för uppföljning. Till exempel innehåller barnhälsovårdens journaler information om barns längd och vikt, kognitiva utveckling, hälsotillstånd, och uppgifter om amning och rökning i hemmet. På motsvarande sätt innehåller elevhälsans journaler information om skolbarns fysiska och psykiska hälsa samt fysisk aktivitet. WHO har konstaterat att barnhälsovårdens och elevhälsans journaler är en outnyttjad resurs i arbetet med att följa upp till exempel övervikt och fetma i Sverige⁴⁰

Rapporten listar följande register som innehåller uppgifter om barns och ungas hälsa.

Mödrahälsovården

Det nationella kvalitetsregistret Graviditetsregistret samlar och behandlar information hela vägen från tidig graviditet till och med ett par månader efter förlossningen, exempelvis ultraljud, sjukdomshistoria och information om barnets hälsa. Uppgifter från graviditetsregistret sammanställs i en årsrapport som utgör grunden för nationellt, regionalt och lokalt kvalitetsarbete. Registerdata ger exempelvis information om dels insatser under graviditeten, levnadsvanor och erfarenhet av våldsutsatthet, dels information om barnet som till exempel vikt, mående vid födseln och om amning vid 4 veckors ålder.

Barnhälsovården

Samtliga regioner följer upp barnhälsovården utifrån ett antal indikatorer, flera har en direkt koppling till det nationella barnhälsovårdsprogrammet. Olika kvalitetsindikatorer eller hälsoindikatorer, används i uppföljningen. Barnavårdscentralerna rapporterar uppgifterna till den centrala barnhälsovårdsenheten, som analyserar och sammanställer rapporter. Eftersom regionerna inte alltid använder samma indikatorer och definitioner är det svårt att göra jämförelser mellan regionerna. Jämförelsen kan bara göras mellan barnavårdscentraler inom en och samma region. Uppgifterna om amning och rökning rapporteras till Socialstyrelsen som sammanställer nationell statistik. Insamlingar av andra uppgifter kan vara regionalt beslutade, till exempel uppföljning som görs inom sydöstra sjukvårdsregionen. Uppgifter gällande vaccinationer lämnas till Folkhälsomyndigheten.

Elevhälsan

När barn börjar skolan övergår ansvaret för uppföljning av barns hälsa från barnhälsovården till skolhälsovården. Uppföljningen görs av skolsjuksköterskorna vid de lokala skolenheterna. Skolor samlar vanligen in information om elevernas hälsotillstånd genom enkäter och hälsosamtal, men informationen ligger inte alltid till grund för planeringen av hälsofrämjande insatser, varken på generell eller individuell nivå. När det gäller barn och unga som inte studerar saknas helt systematisk uppföljning av deras hälsa, eftersom elevhälsans medicinska

⁴⁰ Folkhälsomyndigheten, *Kartläggning av datakällor, indikatorer och index för uppföljning av små barns hälsa och barnhälsovård. Kartläggning inom uppdraget "Följa och stödja överenskommelsen om ökad tillgänglighet i barnhälsovården"* (2020).

insatser enbart riktar sig till och följer elever i grundskolan och gymnasieskolan och vissa andra skolformer.

Skolsköterskornas riksförening och Skolläkarföreningen har sedan några år tillbaka arbetat med att utveckla kvalitetsmått för elevhälsans medicinska insatser. Kvalitetsmåten ska ses som ett stöd för vårdgivare, verksamhetschefer, skolläkare och skolsköterskor, som ska bidra till en hög patientsäkerhet och ökad kvalitet med utgångspunkt från de krav som ställs i lagstiftningen. Det finns idag ingen uppföljning av hur verksamheterna arbetar med utgångspunkt från dessa kvalitetsmått.

Skolinspektionen lyfter i olika sammanhang fram att det är viktigt att följa upp de hälsofrämjande och förebyggande insatserna i skolan och utvärdera insatsernas effekter för elevernas hälsa. Elevernas utbildning omfattar även deras personliga utveckling, hälsa och välmående. Elevernas hälsa behöver därför, på samma sätt som deras kunskapsresultat, få påverka skolans utvecklingsarbete. Skolinspektionen påpekar till exempel att det finns risk för att skolan inte uppmärksammar elever med eventuell tendens till att utveckla psykisk ohälsa i de fall där kunskapsresultaten är goda, om skolan bara följer skolresultat och inte inkluderar hälsa. Om skolan och elevhälsan däremot har en systematiskt utformad plan för sina hälsofrämjande och förebyggande insatser, som omfattas av ett bredare perspektiv, finns större förutsättningar att i tid uppmärksamma, och kunna initiera insatser till elever med eventuell ohälsa, oavsett kunskapsresultat.

2020 startade ett projekt i Region Kalmar län med syfte att kvalitetssäkra och digitalisera elevhälsoenkäten. Med hjälp av standardiserade frågor kommer data att kunna aggregeras och utvecklingen kan följas över tid, jämförelser kan göras mellan kommuner och enheter. Liknande projekt pågår i flera andra regioner som t ex Region Värmland, Region Dalarna, Region Örebro och Västra Götalandsregionen. Ett nationellt register är under utredning.

Ungdomsmottagningarna

SKR konstaterar i en undersökning av ungdomsmottagningarna att kvalitetsarbetet behöver förbättras och en systematik i uppföljning och utvärdering av verksamheternas arbete skapas⁴¹. Kvalitetsarbetet begränsas av en varierande tillgång till stödmaterial. Genom att ta fram kunskap kring effekter av olika arbetssätt och insatser, och förbättra möjligheten att dela kunskap mellan mottagningar finns en stor potential att kunna göra verksamheterna mer ändamålsenliga. Tillgången till kunskapsstöd behöver öka liksom kunskapsutbytet mellan ungdomsmottagningar.

Andra datakällor om barn och unga

Förutom den data som samlas in via vården och elevhälsan genomförs med jämna mellanrum ett antal nationella och regionala/lokala enkäter som riktar sig till barn och unga.

⁴¹ Ungdomsmottagningarna och ungas sexuella hälsa, SKR 2020

Lupp-enkäten

Lupp, lokal uppföljning av ungdomspolitiken, är ett enkätverktyg som Myndigheten för ungdoms- och civilsamhällesfrågor (MUCF) erbjuder landets kommuner och regioner. Syftet med enkäten är att få kunskap om ungas situation, deras erfarenheter och synpunkter.

Frågorna i enkäten delas in i fem huvudområden:

- Utbildning och lärande,
- hälsa och utsatthet,
- inflytande och representation,
- arbete och försörjning,
- kultur och fritid.

Enkäten genomförs vart tredje år sedan 2003. Nästa enkät genomförs 2022.

CAN enkäten

CAN enkäten genomförs av Centralförbundet för alkohol- och narkotikaupplysning. CAN är ett kunskapscentrum inom området ANDT (Alkohol, Narkotika, Dopning och Tobak). Deras uppdrag är att sprida kunskap om konsumtionsmönster och risker med konsumtion av alkohol och andra droger i samhället. CAN genomför årligen undersökningar om drogvanor bland elever i årskurs 9 och gymnasiet årkurs 2. Undersökningarna presenteras i CANs årliga rapport, och i andra tematiska specialreporter.

Folkhälsomyndighetens undersökning av skolbarns hälsovanor

Undersökningen Skolbarns hälsovanor är en undersökning som genomförs tillsammans med WHO vart fjärde år i ett femtiotal länder⁴². Den senaste datainsamlingen genomfördes 2017/18. Datainsamling för nästa enkät har påbörjats. Syftet med undersökningen är att följa barns och ungas livsvillkor, levnadsvanor och hälsa, och följa utvecklingen över tid. Studien gör det möjligt att undersöka skillnader i hälsa mellan flickor och pojkar, skolbarn i olika åldrar, från olika födelseländer, samt med olika socioekonomiska förutsättningar. Frågorna handlar om hälsa, livsvillkor, skolan, sociala relationer och levnadsvanor. I den senaste datainsamlingen deltog 4 294 skolbarn från 213 skolor från Sverige. Resultaten finns tillgängliga på Folkhälsomyndigheten hemsida.

I enkäten 2021/22 kommer nya frågor om skolstress, elev- och lärarrelationer, skolprestationer och psykisk hälsa att ingå. Även frågor om hur covid-19-pandemin har påverkat elevernas liv. Nya frågor om relationer och sexualitet kommer att ställas till 15-åringar.

⁴² Health Behaviour in School-aged Children, WHO Regional Office for Europe:
<https://www.euro.who.int/en/health-topics/Life-stages/child-and-adolescent-health/health-behaviour-in-school-aged-children-hbsc>

Sammanfattning och slutsats

Genomgången visar att det finns ett stort antal datakällor med en mängd data men att data inte alltid är tillgänglig eller användbar för kvalitetsuppföljning och förbättringsarbete.

Genomgången visar också på behovet av datakällor som samlar in uppdaterad och jämförbara data över tid. Data med personnummerbundna uppgifter skulle göra det möjligt att länka data ur olika datakällor, vilket behövs för att följa samma barngrupps hälsa från småbarnsåren till skolåldern och därmed skapa förutsättningar för effektiva hälsofrämjande och sjukdomsförebyggande insatser.

3.4.2. Pandemins påverkan på barn och unga

I detta avsnitt beskrivs pandemins påverkan på barn och unga främst med avseende på ökad frånvaro i skolan och effekter av distansundervisning.

När pandemin tog fart under våren 2020 beslutade regeringen i samråd med Folkhälsomyndigheten att Sverige skulle hålla förskolor och grundskolor öppna men att gymnasieskolor och universitet skulle gå över till fjärr- eller distansundervisning. Därefter har ett stort antal beslut vad gäller skolans undervisning fattats för olika skolformer beroende på den rådande smittspridningssituationen.

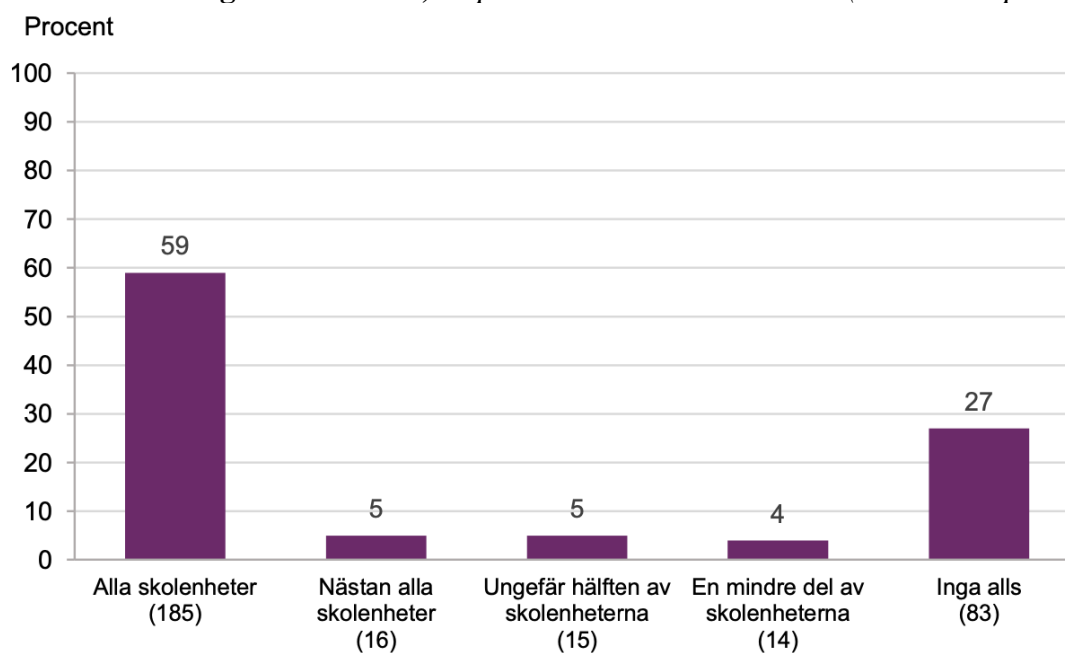
Pandemins påverkan på barn och unga i grundskola

Inför vårterminens start 2021 uppmanades huvudmännen i landets högstadieskolor att se över och förstärka det förebyggande arbetet med smittspridning genom att erbjuda möjligheten att gå över till distans- eller fjärrundervisning. Syftet var att undvika trängsel i skolans lokaler eller i kollektivtrafiken. Samma rekommendationer gick ut i RKL⁴³. Skolverkets undersökningar⁴⁴ visar att det var en relativt stor omfattning fjärr- och distansundervisning i högstadieskolorna under januari, som sedan avtog under februari, då allt fler bedrev undervisning i skolans lokaler.

⁴³ [Det nya coronaviruset | Region Kalmar Län](#)

⁴⁴ Fjärr- och distansundervisning på högstadiet, Skolverket 2021

Figur 32: Grundskolenheter som helt eller delvis övergått till fjärr- eller distansundervisning i årskurs 7–9, Staplarna visar andel svarande (antal inom parentes).



Totalt antal huvudmän som svarat på frågan: 313.

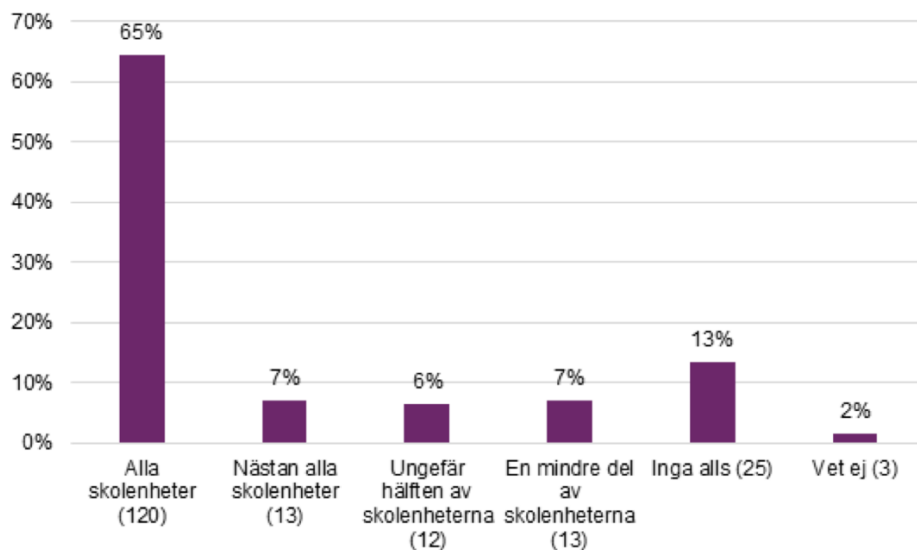
Källa: Skolverket 2021

Skolverkets undersökning visar att drygt 40 procent av skolorna övergick till att ha all undervisning som distansundervisning. Ytterligare en fjärdedel svarade att nästan alla undervisning övergått till fjärr- eller distansundervisning. Samma statistik visar att samtliga skolenheter i alla 12 kommuner i Region Kalmar län övergick till distansundervisning under perioden.

För gymnasieskolan visade en likande sammanställning⁴⁵ att två tredjedelar av de svarande huvudmännen, helt eller delvis bedrev fjärr- eller distansundervisning vid alla sina skolenheter. Ytterligare 7 procent bedrev fjärr- eller distansundervisning vid nästan alla sina skolenheter. 13 procent av huvudmännen uppgav att det inte bedrevs fjärr- eller distansundervisning vid någon av deras gymnasieskolor.

⁴⁵ Fjärr- och distansundervisning på gymnasiet, Skolverket 2021

Figur 33: Gymnasieskolenheter som helt eller delvis bedriver fjärr- eller distansundervisning? Staplarna visar andel svarande (antal inom parentes).



Totalt antal huvudmän som svarade på frågan: 186.

Källa: Skolverket 2021

Samma statistik för skolorna i Kalmar län visar på följande fördelning:

Figur 34: gymnasieskolenheter som helt eller delvis bedriver fjärr- eller distansundervisning i Region Kalmar län.

KOMMUN	Alla skolenheter	Nästan alla skolenheter	Ungefär hälften av skolenheterna	En mindre del av skolenheterna	Inga alls
Högsby			X		
Torsås					X
Hultsfred		X			
Mönsterås	X				
Emmaboda		X			
Nybro			X		
Oskarshamn		X			
Västervik				X	
Vimmerby			X		

Källa: Skolverket 2021

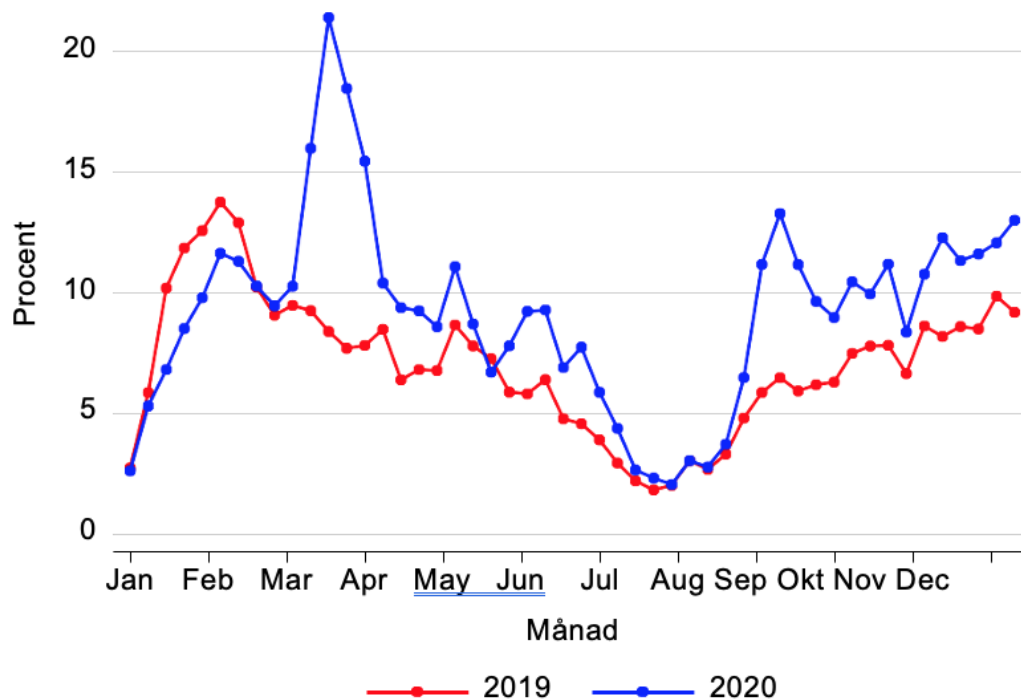
Frånvaro i skolan under pandemin

Institutet för arbetsmarknads- och utbildningspolitisk utvärdering har i en rapport analyserat coronapandemins effekter på barn och unga, bland annat med avseende på frånvaro från skolan bland elever och lärare, och distansundervisning⁴⁶.

Frånvaro bland barn i förskolan och elever i grundskolan

Enligt rapporten saknas nationellt heltäckande statistik om frånvaro i förskolan. Men med hjälp av uppskattningar baserat på uppgifter om uttag av tillfällig föräldrapenning (TFP) kan man enligt rapportförfattarna se skillnader mellan åren 2019 och 2020. Sammantaget tyder uppskattningarna på att barns frånvaro i förskolan ökade med mer än 4 procentenheter under vårterminen 2020. Under höstterminen var frånvaron drygt 3 procentenheter högre än föregående år. Sett över perioden mars–december ökade frånvaron bland barn i förskolan med omkring 50 procent.

Figur 35: Uppskattad frånvaro bland barn i förskolan 2019 och 2020⁴⁷



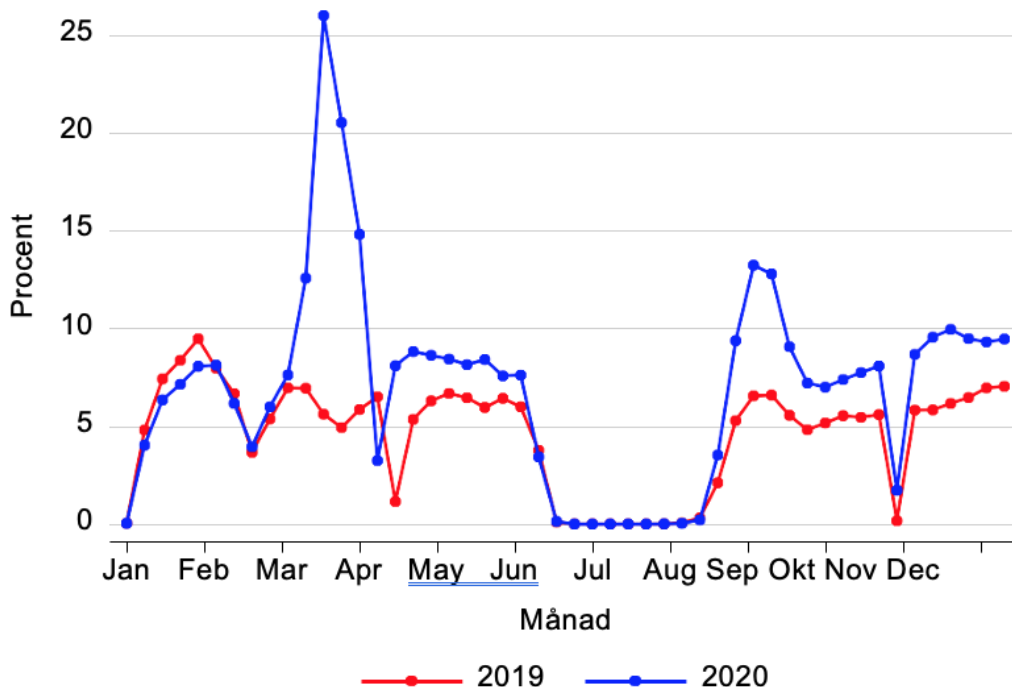
Källa: IFAU 2021

⁴⁶ Avsnittet bygger på rapporten Barn och unga under coronapandemin. IFAU

⁴⁷ Not: Egna beräkningar baserade på Försäkringskassans uppgifter om ansökan om tillfällig föräldrapenning per vecka för åren 2019–20. Antalet nettodagar per ansökan har beräknats genom att multiplicera med genomsnittligt antal utbetalda nettodagar per ansökan för olika månader och år. Antal nettodagar för 1–5 åringar har tagits fram genom att multiplicera med andel av utbetalda dagar som avser 1–5-åringar för olika månader och år. Nettodagarna har sedan dividerats med antal barn i åldersgruppen samt antalet veckodagar. För att ta hänsyn till att uttag av tillfällig föräldrapenning underskattar förskolebarns verkliga sjukfrånvaro har uppgifterna multiplicerats med faktorn 3 (Hall och Lindahl 2016).

Frånvaro i grundskolan har beräknats med hjälp av frånvarorapportering via Skola24. Figur 2 visar uppskattad frånvaro i grundskolan för år 2019 och 2020. Frånvaron i grundskolan ligger vanligtvis på omkring 6 procent. Precis som i förskolan ökade frånvaron i början av mars i samband med ökad smittspridning, Som mest låg frånvaron i grundskolan på 25 procent. Uppgången var tillfällig och under senare delen av vårterminen 2020 låg frånvaron på mer normala nivåer. Sammantaget tyder uppskattningarna i rapporten på att elevers frånvaro i grundskolan ökade med i genomsnitt 5 procentenheter under mars-juni 2020. Under höstterminen 2020 har frånvaron legat ungefär 3 procentenheter högre än 2019. Sett över perioden mars– december har elevfrånvaron i grundskolan ökat med omkring 70 procent i förhållande till 2019.

Figur 36: Uppskattad frånvaro bland elever i grundskolan 2019 och 2020⁴⁸



Källa: IFAU 2021

Även om andelen frånvarande barn och elever ökade under coronapandemin menar rapportförfattarna att det är svårt att veta hur frånvaron har fördelats mellan olika elevgrupper och årskurser. Vanligtvis är andelen frånvarande elever högre på högstadiet än på lågstadiet men det är tänkbart att den ökade frånvaron under 2020 har varit mer jämnt

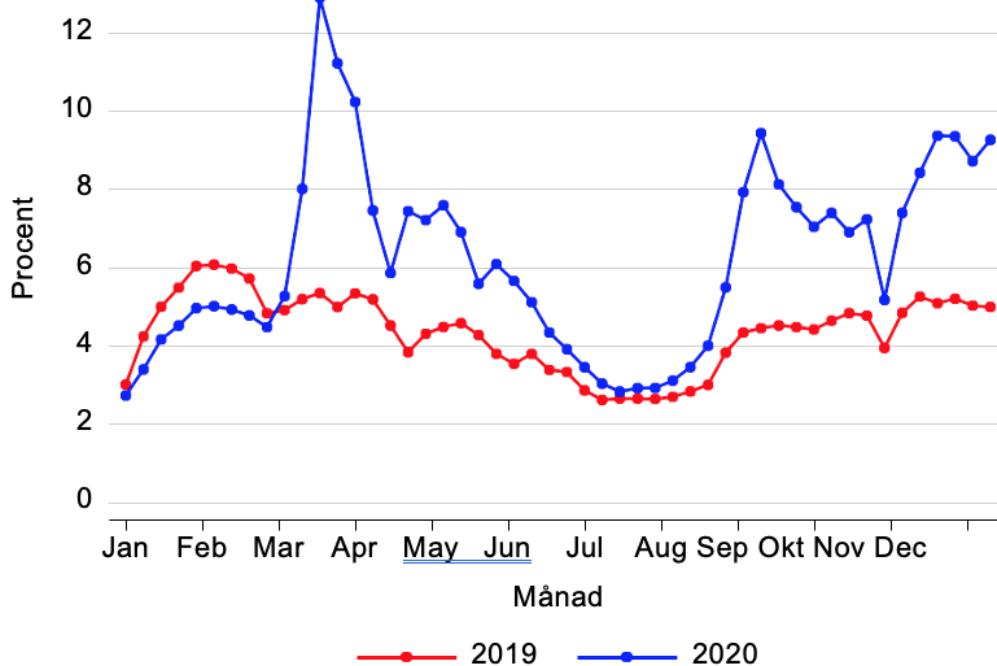
⁴⁸ Not: Egna beräkningar av uppgifter från Skola24 om anmäld elevfrånvaro via telefon i grundskolan och gymnasieskolan läsåren 2018/19–2020/21. För att ta hänsyn till underrapporteringen av anmälan via telefon har jag multiplicerat uppgifterna med faktorn 2,5. Andelen frånvarande elever i grundskolan har beräknats genom att dividera antalet frånvarodagar med antalet elever, samt att justera med andelen av frånvaron som i genomsnitt avser grundskolan (Skolverket 2020a; b). Därefter har jag beräknat genomsnittlig frånvaro per vecka (enbart vardagar).

fördelad. En majoritet av de tillfrågade skolhuvudmännen i en undersökning som Skolverket genomförde under 2021⁴⁹ anser att pandemin påverkat frånvaron i grundskolan mer för vissa elevgrupper än för andra framför allt elever med lågutbildade föräldrar, utländsk bakgrund och elever bosatta i utsatta områden. Det finns också betydande regionala skillnader i elevfrånvaro.

Frånvaro bland personal och lärare

Personalfrånvaron i förskolan och skolan ligger normalt på ungefär 4 procent. Utvecklingen av frånvaron bland skolans personal under pandemin följer samma mönster som frånvaron bland barn och elever, med kraftigt stigande frånvaro under mars månad 2020. Därefter skedde en återgång till mer normala, men förhöjda nivåer under slutet av vårterminen. I samband med skolstarten 2020/21 ökade frånvaro bland skolpersonalen igen och fram till och med december har frånvaron varit betydligt högre än 2019.

Figur 37: Uppskattad frånvaro bland personal i förskolan och grundskolan 2019 och 2020⁵⁰



Källa: IFAU 2021

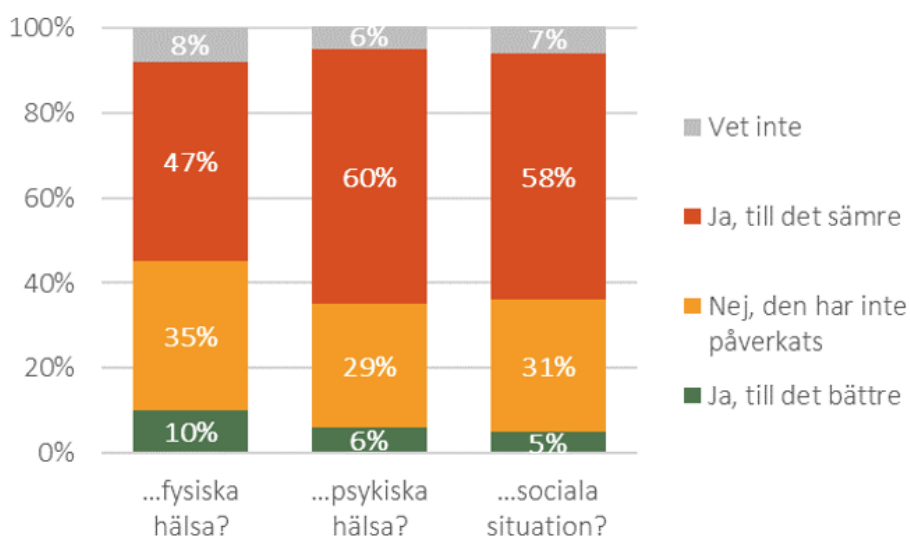
⁴⁹ Fjärr- och distansundervisning på högstadiet, Skolverket 2021

⁵⁰ Egna beräkningar baserade på Previas uppgifter om anmäld frånvaro i åtta kommunala utbildningsförvaltningar 2019–2020. Månatliga frånvarouppgifter för grund- respektive gymna- sieskolan i Stockholms stad har använts för att justera den totala frånvaron så att den bättre representerar situationen i förskolan och grundskolan.

Skolinspektionens rapport om konsekvenser av fjärr- och distansundervisning bland barn och unga

Skolinspektionen konstaterar i sin rapport om konsekvenserna av fjärr- och distansundervisning under covidpandemin⁵¹ att undervisningen på distans har påverkat många elevers hälsa negativt, både psykiskt och fysiskt. Konsekvenserna varierar mellan individer och hänger ofta samman med hur länge undervisningen bedrivits på distans, men också på elevernas hemsituation, exempelvis möjlighet till studiero, stöd hemifrån eller tillgång till ett socialt nätverk. Flickor uppger i högre grad än pojkar att deras fysiska och psykiska hälsa samt sociala situation påverkats negativt. Resultatet är att ojämlikheter förstärks.

Figur 38. Tycker du att din fysiska hälsa/psykiska hälsa/sociala situation påverkats av att undervisningen ges på distans? (n=404). 52



Källa: Skolinspektionen 2021

Rapporten konstaterar att eleverna påverkats negativt av att inte ha haft möjlighet av att vistas i skolan och vara en del av den rutin den vanliga skoldagen skapar. Eleverna upplevde ökad stress och oro kopplat till deras eget lärande och prestation. Distansundervisningen har också ställt ökade krav på elevernas självdisciplin och struktur. Vissa elevgrupper visar sig ha varit särskilt sårbara.

Det är tydligt att de rutiner som en vanlig skoldag innebär har stor betydelse. Undervisning på distans gjorde att eleverna blev mer stillasittande och kände sig trötta. Vardagsmotion, rörelsepauser och fysisk aktivitet minskade, skärmtiden ökade. Det har bidragit till att försämra elevernas motståndskraft mot påfrestningar som stress och oro. Samtidigt visar

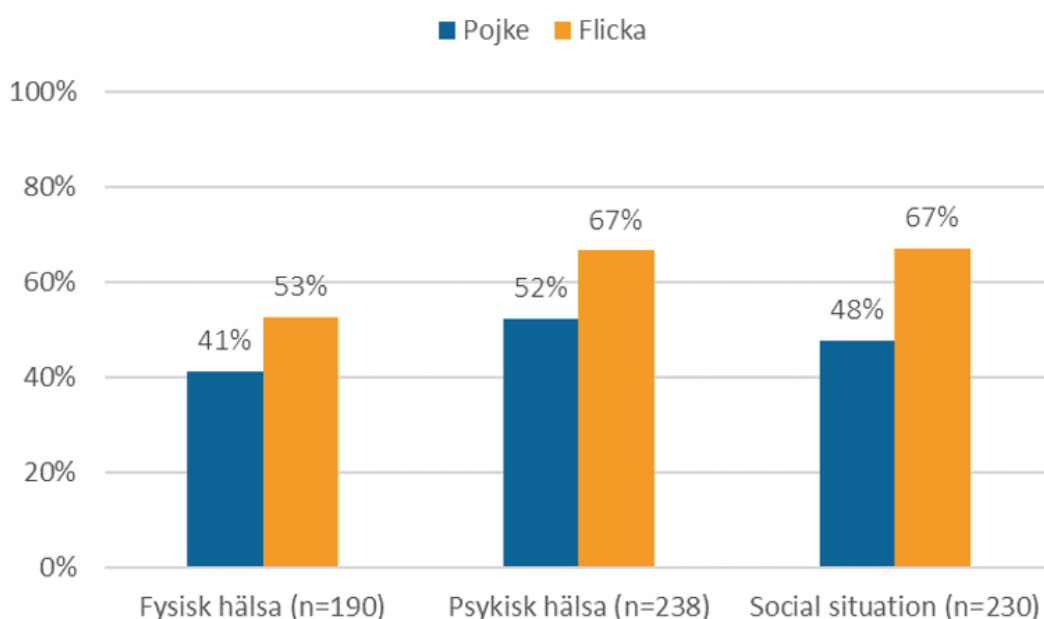
⁵¹ Fjärr- och distansundervisningens konsekvenser, Slutrapport. Skolinspektionen 2021

⁵² ibid

resultaten att elever som brukar uppleva de sociala kontakterna i den vanliga skolmiljön som utmanande har mått bättre när undervisningen varit på distans.

Det finns skillnader mellan hur pojkar och flickor upplever att distansundervisningen påverkat hälsan. I en enkät till elever i gymnasieskolan uppger flickor i högre grad än pojkar att deras mående försämrades⁵³. Av de flickor som svarat på enkäten uppgav drygt hälften att deras fysiska hälsa påverkades till det sämre när undervisningen varit på distans. Två tredjedelar av flickorna uppgav att deras psykiska hälsa och deras sociala situation påverkades till det sämre. Bland pojkar var det en mindre andel som uppgav att hälsan har försämrats.

Diagram 39: Andelen gymnasieelever som besvarat frågan om deras hälsa påverkats i olika avseenden med: ”ja, till det sämre” uppdelat på kön.



Källa: Skolinspektionen 2021

En annan viktig slutsats från Skolinspektionens rapport är att även om många skolor har gjort stora insatser för enskilda elevers hälsa när undervisningen sker på distans pekar mycket på att elevhälsoarbetet främst varit reaktivt och att det förebyggande och hälsofrämjande arbetet har fått stå tillbaka. Det har varit svårt att skapa en överblick över elevernas hälsosituation och elevernas förutsättningar för hälsa och lärande under pandemin och de digitala lärmiljöerna.

⁵³ Skolinspektionen 2021

3.4.3. Sammanfattning och slutsats

Coroanapandemin medförde stora påfrestningar för skolan. Uppskattningar visar att frånvaron bland elever i skolan ökade med närmare 70 procent. Likaså ökade frånvaron bland personalen i förskolan och skolan med uppskattningsvis 70 procent jämfört med föregående år. Elever som är frånvarande från skolan missar undervisningen och riskerar att hamna på efterkälken. När lärare är borta från skolan kan elever inte heller ta del av undervisningen. Detta resulterar i minskade kunskaper. Effekterna verkar vara större för vissa elevgrupper än för andra framför allt elever med lågutbildade föräldrar, utländsk bakgrund och elever bosatta i utsatta områden.

Fjärr- och distansundervisningen har påverkat elevernas möjligheter att tillgodogöra sig undervisningen. Det gäller främst elever med en hemmiljö där det är svårt att skapa studiero, med dålig tillgång till teknisk utrustning, eller där det inte finns stöd från vuxen eller anhörig. Undervisning på distans har påverkat många elevers hälsa negativt både psykiskt och fysiskt och förstärkt ojämlikheter.

3.5. Tematiskt tillägg 5: Digital omställning i vården

Den digitala omställningen i vården i Sverige går snabbt och blir allt mer en naturlig del av vårdens verksamhet. Antalet kontakter ökar framför allt hos de privata nätläkarföretagen, men ökningen märks också i regionerna. I Region Kalmar län ökade andelen digitala vårdmöten mellan åren 2020 och 2021, från knappt 1 procent till 1,3 procent. Trots ett stort fokus på att öka tillgängligheten genom att erbjuda digitala lösningar ligger användandet långt under målvärdet 15%. Coronapandemin påverkade utvecklingen med ökat antal besök i början av pandemin, men i samband med att pandemin avtagit har också antalet digitala besök sjunkit tillbaka. Digitaliseringen berör flera olika områden av våden. Ett viktigt exempel är självmonitorering, det vill säga där patienten själv mäter och registrerar vissa värden. Självmonitorering kommer att vara en viktig del av omställningen till nära vård.

I detta avsnitt sammanfattar vi omställningen till digital vård och hur omställningen kan förväntas påverka vår verksamhet. Fokus ligger på digitala vårdmöten mellan patient och vårdgivare. Först gör vi en sammanfattning av forskningsläget, därefter tar vi upp några internationella trender som bedöms vara viktiga för den långsiktiga planeringen av verksamheten.

3.5.1. Internationella trender med bäring på digital omställning i vården

Tillgång till hälsodata skapar bättre förutsättningar för vården

På EU-nivå pågår omfattande insatser för att skapa förutsättningar för att hantera och tillgängliggöra hälsodata för sekundär användning. De övergripande målen med denna utveckling är att skapa förutsättningar för bättre vård:

- Skapa möjligheter för mer personcentrerad vård,
- Skapa förutsättningar för effektivare prevention,
- Bida till mer resurseffektiv hälso- och sjukvård.

Ökad forskning och innovation, skärpt uppföljning, analys och bättre styrning av vård och omsorg är ytterligare mål för utvecklingen. Både nationellt och internationellt bedöms hälsodata ha en stor potential för att driva utvecklingen framåt för vård- och omsorgens olika behov. Flera länder pekar ut strategisk användning av hälsodata som en hävstång i omställningen till en mer hälsofrämjande och förebyggande vård och omsorg.

TEHDAS – The European Health Data Space

Inom EU är hälsodata ett prioriterat område och arbete pågår för att främja bättre utbyte och tillgång till olika typer av hälsouppgifter både för primär och sekundär användning. TEHDAS (Joint Action Toward the European Health Data Space) är ett omfattande EU-projekt som har som mål att bidra till gemensamma principer för användningen av hälsodata i Europa. I projektet ingår att dela redan insamlade hälsodata, inom EU, för olika lagreglerade ändamål. Arbetet omfattar 25 länder och Sverige företräds av E-hälsomyndigheten, Folkhälsomyndigheten och Socialstyrelsen. TEHDAS ska lägga grunden till European Health Data Space (EHDS), på svenska kallat hälsodataområde, som ska främja en gränsöverskridande användning av hälsodata för till exempel forskning och innovation, men

också för att skapa nya regelverk och ny lagstiftning inom området. Målet är att medborgare, organisationer och företag ska gynnas av en datasäker och sömlös tillgång till hälsodata oavsett var de befinner sig inom EU. Projektet startade i februari 2021 och pågår till och med augusti 2023.

En nordisk e-infrastruktur håller på att etableras

På hälsodataområdet pågår också samarbeten mellan de nordiska grannländerna. Nordiska Ministerrådet publicerade 2019 visionen för en nordisk e-infrastruktur för hälsodata. Ett nordiskt utvecklingsarbete pågår med målsättning att Norden ska vara en ledande i sekundär användning av hälsodata. Utvecklingsarbetet syftar till att tillgängliggöra hälsodata i framför allt nationella register och biobanker. De nordiska länderna har liknande grundförutsättningar för registerbaserad forskning, bland annat genom tillgången till lagrade individdata i personregister som samlats in under lång tid och ofta täcker hela befolkningen. Dessa förutsättningar är unika ur ett globalt perspektiv. Länderna har därmed möjligheter att tillsammans driva utvecklingsarbeten inom området.

e-Hälsomyndighetens analys av utvecklingen

- Genom TEDAS vill EU skapa en hälsounion med hälsodata som en gemensam yta. Man vill se att alla sektorer är involverade, vården, industrin, forskningen. Alla sektorer producerar data, men hälsosektorn producerar dessutom persondata. Syftet är att tillgängliggöra data för både primär och sekundär användning. Data ska kunna användas inte bara av Hälso- och sjukvården utan också av andra parter för forskning och av beslutsfattare etc.
- Arbetsgruppen har övergett tanken på att skapa en gemensam ”data-sjö” där all data ska finnas lagrad. Istället vill man skapa federerade datakällor som EUs medlemsländer gemensamt får tillgång till. All data kan delas över landsgränser men arbete pågår för att harmonisera lagar så att det ska finnas tillgång till data för att genomföra forskning med bibehållen personintegritet.
- Användarperspektivet är viktigt, det handlar om att identifiera hinder för dataöverföring och delning av data mellan länder. Det pågår just nu ett intensivt arbete med att identifiera och lösa problem som har med datadelning att göra. Finland och Frankrike har infört lagstiftning om sekundär datoranvändning. Andra kommer att följa efter.
- Med hjälp av stora datamängder hoppas man t ex kunna utveckla bättre beslutstöd i olika sammanhang. Ett exempel är AI-teknik. En stor fråga är hur AI-teknik kan användas för att identifiera hälsotrender i befolkningen utöver det man kan göra med dagens befintliga data.
- Med hjälp av stora datamängder ökar också möjligheten att identifiera och använda biomarkörer i vården. Individperspektivet blir allt viktigare, där individens genom kommer att spela en allt större roll. En bättre utvecklad datadriven genomik (studiet av arvs massa) kan användas som underlag för prediktion och modeller för risk och

skyddsfaktorer. Sådana modeller som kan beskriva konsekvenser både på sjuksidan och frisksidan kan bidra till bättre prediktion.

- Idag räknar man med att 98 procent av vårbudgeten går till vård av sjuka, eller ”reaktiv vård”, endast 2 procent går till preventiv vård. Med hjälp av bättre prediktion kan preventiva insatser sättas in tidigare och minska behovet av reaktiva insatser. Bedömningen är att vi bara börjat snudda vid det stora skiktet av prediktiv vård som använder biomarkörer för att kartlägga skeenden i sjukdomsprocesser och där åtgärder kan sättas in tidigare än vad som är möjligt nu.
- Precisionsmedicin och prediktion kommer också att kunna utgöra en viktig del av patientcentrerad vård. Prediktion kan kopplas patienter med kronisk sjukdom, multisjuka, och psykisk sjukdom. Dessa patientgrupper har ett stort vårdbehov med många återinläggningar, men också undvikbara inläggningar. Prediktionsmodeller kommer att kunna bidra med viktig kunskap för att tidigt fånga upp riskfaktorer i olika försämringsfaser för dessa patienter. Ett exempel är KOL patienter där det är möjligt att förhindra återinläggningar som i sig riskerar att försämra tillståndet för patienten, genom att tidigt fånga upp och behandla små försämringar sjukdomstillståndet utan att behöva lägga in patienten.

Precisionsmedicin i sju europeiska länder

Vård och omsorgsanalys presenterar i en studie från 2021 utvecklingen av precisionsmedicin i sju europeiska länder⁵⁴. De konstaterar att tre länder ligger i framkant när det gäller att bygga en nationell infrastruktur för att göra det möjligt att utveckla området precisionsmedicin. Dessa är Danmark, Norge och Storbritannien. Gemensamt för dessa länder är att det finns en nationell satsning inom området, det finns också ett statligt åtagande vad gäller nationella infrastrukturen. Rapporten konstaterar att Sverige också ligger långt fram men att det statliga engagemanget är mindre.

Rapporten konstaterar vidare att Danmark, Finland och Island kommit längst med utvecklingen av nationell infrastruktur för primär användning av hälsodata och delning av hälsodata mellan olika aktörer. En viktig faktor för framgång är statens roll att identifiera och finansiera en aktör som bygger och förvaltar den tekniska infrastrukturen. Här ligger Sverige fortfarande efter. Delning av data mellan huvudmän och över geografiska gränser är fortfarande en stor utmaning.

Rapporten konstaterar slutligen att Finland har kommit längst inom området hälsodata för forskning och utveckling, det vill säga sekundär användning av hälsodata. Även om flera länder har en ansvarig organisation som har till uppgift att tillhandahålla en samlad översikt av hälsodata och göra den sökbar är det bara i Finland som hälsodata kan beställas genom ett sammanhållet system. Detta saknas ännu så länge även i Sverige.

⁵⁴ Vård- och omsorgsanalys PM 2021:3

3.5.2. Forskningsresultat om digital vård

Användningen av digitala vårdtjänster har ökat kraftigt i svensk hälso- och sjukvård under de senaste fem åren och är nu en viktig del av hur vården tillhandahålls. Det finns ett stort intresse i forskarvärlden att undersöka och förstå effekterna av införandet och användning av digitala vårdtjänster. Hur används de digitala verktygen i vården? Hur påverkas vårdmötet? Vad är effekterna på vårdutnyttjande och diagnospanorama? Forskningen är en viktig del för att förstå hur tekniken bäst tas tillvara och bidrar till ökad tillgänglighet för patienterna, effektivare resursutnyttjande för vården, och ökad patientsäkerhet.

Resultaten från de senaste årens forskning börjar nu publiceras och nedan följer en sammanställning av de viktigaste slutsatserna. Genomgången bygger både på svensk och internationell forskning. Fokus är på digitala vårdtjänster inom primärvård och öppenvård. Även om förutsättningarna varierar i olika länder beroende på hur hälso- och sjukvården är organiserad och finansierad framträder en del intressanta gemensamma resultat och slutsatser.

Andelen digitala vårdbesök är fortfarande förhållandevis låg men ökar

Forskningen visar att även om antalet digitala vårdmöten ökar utgör de fortfarande en begränsad del av det totala antalet vårdmöten i primärvård och öppenvård. I en genomgång av data från Sverige 2020 uppskattar SKR antalet digitala vårdmöten med läkare i primärvården till 11 procent av totala antalet läkarbesök, och till 4 procent av samtliga övriga vårdkontakter⁵⁵. Flera studier redovisar liknande resultat både från Sverige och andra länder⁵⁶.

I Sverige med de speciella förhållanden vi har med olika ersättningssystem det är betydligt vanligare med digitala vårdbesök hos privata nätläkare jämfört med digitala vårdmöten i den offentliga vården (primärvård och specialiserad öppenvård). Data från 2018 från Region Stockholm visar hur de olika vårdkontaktstyperna förhåller sig till varandra (se figur 40 på nästa sida). 93 procent av besöken är fysiska besök, drygt 6 procent är besök hos privata nätläkarföretag (utomlänsbesök), och 0,2 procent digifysiska vårdmöten. Data från 2020 visar på ett liknande förhållande, men med en tydlig trend av sjunkande andel fysiska besök och ökande andel fysiska besök⁵⁷.

⁵⁵ SKR (2021)

⁵⁶ Atherton H (2019); Dahlgren C et al (2020); Ekman B et al (2019); Gabrielsson-Järhult et al (2021); Banks J et al (2018)

⁵⁷ Sveréus S, Dahlgren C, Goude F, Hagman M (2021) Konsumtion av digitala och fysiska besök i primärvården för olika grupper i befolkningen under covid 19-pandemin. Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjuvårdsforskning, Region Stockholm; 2021. Rapport 2021:2

Figur 40: Antal utomregionala digitala vårdmöten, digifysiska videomöten, samt fysiska husläkarbesök konsumerade av Stockholms invånare totalt 2018.



Källa: Dahlgren C et al (2020)

Data från Region Kalmar län från 2020 visar också på liknande förhållanden: under 2020 gjordes totalt 1 213 307 (96 procent) fysiska besök i öppenvården, 33 170 (2,6 procent) utomregionala digitala vårdmöten (privata nätläkarföretag), och 8 867 digifysiska videomöten (0,7 procent)⁵⁸. I jämförelse med 2019 sjönk antalet fysiska besök medan antalet digifysiska och nätläkarbesök ökade. Se figur 41 nedan.

Figur 41: Antal och andel digitala vårdmöten i primärvården i Region Kalmar län 2019 och 2020

Besök i PV	2020	%	2019	%	Förändring
Fysiska besök	1 213 307	96,00%	1 426 567	98,70%	- 213 260
Digifysiska besök	11 988	0,10%	1 075	0,07%	10 913
Nätläkarbesök	33 170	2,60%	16 900	1,20%	16 270
Totalt	1 258 465		1 444 542		- 186 077

Källa: RKL

Digital vård slog igenom under pandemin

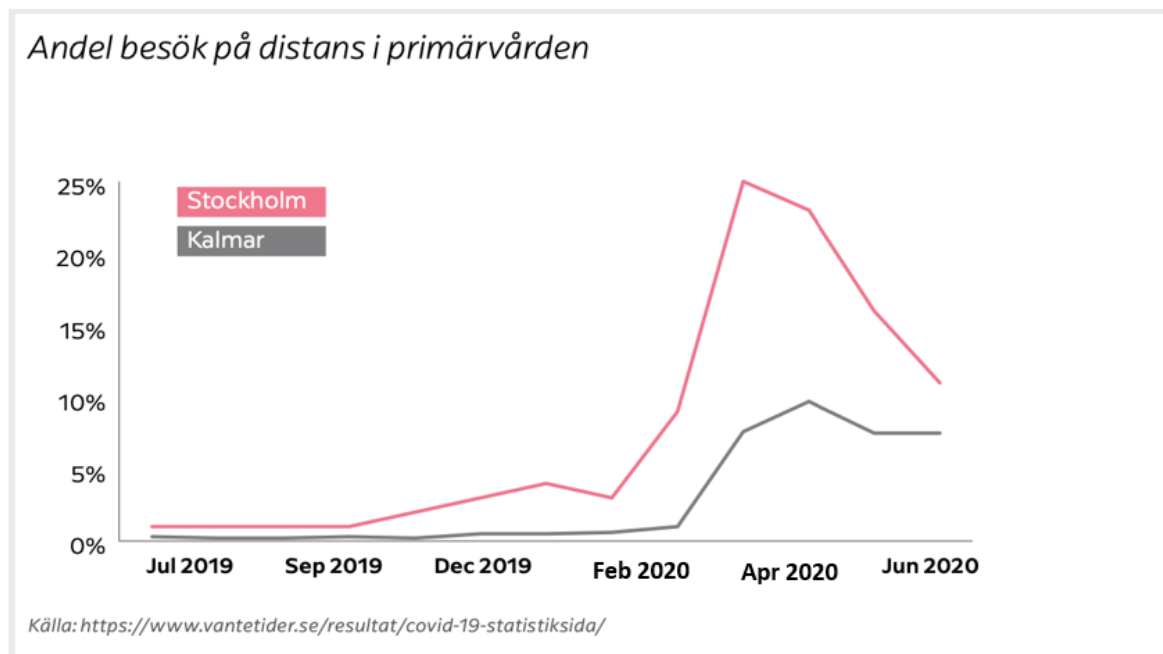
Användningen av digitala vårdmöten slog igenom under coronapandemin. Det blev en kraftig ökning som efter pandemin verkar ha fallit tillbaka något. Utvecklingen har gått olika snabbt i olika regioner. PriceWaterhouseCoopers konstaterar i en rapport att ökningen verkar ha varit kraftigare i regioner där det redan innan pandemin fanns tekniska lösningar för distansbesök på plats jämfört med regioner där detta saknats⁵⁹. Det fanns en beredskap som snabbt kunde fånga upp behovet av distansbesök och växla över från fysisk till digital vård. I takt med att

⁵⁸ Data från RKL

⁵⁹ PwC, AbbeVie, Telia och Tamro (2020)

pandemin har klingat av har också antalet distansbesök minskat, men lagt sig på en högre nivå jämfört med tiden innan pandemin.

Figur 42: Andel distansbesök i primärvården i Region Stockholm och Region Kalmar (jul 2019 – jun 2020)



Omväxling från fysisk vård till digital vård i ett längre perspektiv

Under den senaste 10-års perioden har antalet fysiska besök i primärvården sjunkit, detta gäller både läkarbesök och sjuksköterskebesök⁶⁰. Från 2017 och framåt ökar samtidigt antalet distansbesök. Omväxlingen mellan fysiska besök till distansbesök fortsätter att öka efter 2020. Trenden under perioden är alltså att antalet fysiska vårdbesök minskar och att distansbesöken ökar så att distansbesöken kompenserar en del av minskningen i fysiska vårdbesök⁶¹. Frågan är hur utvecklingen påverkar vårdutnyttjandet och hur förändringen syns i olika patientgrupper.

⁶⁰ Vården i siffror: [Andra besök än läkarbesök i primärvård \(vardenisiffror.se\)](https://www.vardenisiffror.se/)

⁶¹ SKR 2021

Figur 43: Läkarkontakter i primärvården



Källa: SKR

Distansbesök varier mellan patientgrupper

Analys av användarprofilen visar att kvinnor använder distansbesök mer än män. Jämförelsen mellan män och kvinnor visar att fördelningen följer samma mönster för alla vårdkontakttyper, både digitala och fysiska, men att den relativa skillnaden är större för digitala vårdkontakter jämfört med fysiska⁶².

Yngre använder distansbesök mer än äldre. Studier visar också att användningen är högre bland socioekonomiskt starka grupper jämfört med socioekonomiskt svaga grupper⁶³. Data över digifysiska vårdbesök är inte lika tydlig eftersom antalet användare fortfarande är lågt, men det verkar som att konsumtionen är jämnare fördelad över åldersgrupperna och att genomsnittsåldern är högre⁶⁴. SKR konstaterar också att en högre andel av invånarna i storstadsregionerna använder digital vård jämfört med övriga landet. I Stockholm använder befolkningen distansbesök nästan 4 gånger så ofta jämfört med befolkningen i Norrbotten⁶⁵

De vanligaste diagnoserna vid digitala vårdbesök omfattar infektioner, hudproblem, urinbesvär och besvär från muskler och skelett, sådant som inte nödvändigtvis kräver en fysisk undersökning⁶⁶. Vissa kroniska diagnoser är också förknippade med högre andel distansbesök t ex depression och KOL/astma⁶⁷. En förklaring skulle kunna vara att uppföljningar kan göras digitalt (till exempel genom att dela foton) och inte nödvändigtvis kräver ett fysiskt besök.

⁶² Dahlgren C et al (2019); Zanaboni P & Johansen Fagerlund A (2020)

⁶³ Ekman B et al (2019) Edwards H et al (2017); Iacobucci G (2019)

⁶⁴ Dahlgren C et al (2020); Ekman B et al (2019)

⁶⁵ SKR (2021)

⁶⁶ Ekman B (2019); Edwards H et al (2017); SKR (2021)

⁶⁷ Dahlgren C et al (2020)

Patienterna är överlag nöjda med vård på distans men upplever också problem

Ökad tillgänglighet

Flera studier visar att patienterna upplever att distansbesök erbjuder ökad tillgänglighet, och att det går snabbare att komma i kontakt med vården. Det upplevs också som en stor fördel att man kan kontakta vården när man själv vill. En kontakt med vården kan initieras när som helst och från vilken plats som helst⁶⁸.

Sparar tid

Resultat från flera studier visar också att patienterna upplever att digitala vårdmöten sparar tid jämfört med ett fysiskt besök. Dels handlar det om att patienten slipper ta ledigt från jobbet, dels att man inte behöver resa fram och tillbaka till vårdcentralen för att få behandling. En studie från Norge visar att patienterna i genomsnitt sparade 72 minuter varje gång de använde en digital vårdkontaktjänst i stället för att göra ett fysiskt besök på vårdcentralen. Det inkluderar resetid, väntetid och besökstid⁶⁹.

Möjligheten att konsultera vården angående barn utan att behöva besöka vårdcentralen med barnet upplevs också som en stor fördel som sparar tid och resurser för den enskilde.

Enklare att chatta än att prata i telefon

Ett distansbesök upplevs erbjuda ett enklare sätt att komma i kontakt med vården. Att ringa till sin vårdcentral kan ibland upplevas som svårt eftersom man som patient hamnar i underläge. Resultat från olika studier visar att kontakt via en digital vårdkontaktjänst gör att patienten hinner tänka igenom hur man upplever sin situation och sina besvär och i lugn och ro kan formulera ett skriftligt meddelande. Det leder till minskad stress. Särskilt om det är ett känsligt ärende, då upplever många att det är lättare att skriva än att prata i telefon⁷⁰.

Automatiserad anamnesupptagning trubbig

Den automatiserade anamnesupptagningen som ofta är en central del i en digital vårdkontaktjänst upplevs av både vårdpersonal och patienter ibland som trubbig. Det är ofta svårt att förmedla nödvändiga nyanser när konversationen styrs av valbara frågor. Det riskerar att leda till missförstånd och kräver fler frågor från vården. Då det ofta saknas vägledning hur man ska göra leder det till otydliga svar från patienten. Det riskerar återigen att leda till följdfrågor och utdragna chattkonversationer⁷¹.

Svårt att avsluta en chattkonversation

En annan nackdel som framkommer i flera studier är att patienten ibland förväntar sig en synkron kommunikation med vården, medan många tjänster enbart erbjuder en asynkron kommunikation⁷². Svarstiden är en kritisk faktor. För att få ner svarstiden måste både vårdgivaren och vårdtagaren aktivt bevaka chattkonversationen. Om svar drar ut på tiden händer det att ärendet handläggs av fler än en vårdpersonal och att patienten måste repetera

⁶⁸ Gabrielsson-Järhult (2021)

⁶⁹ Zanaboni P & Johansen Fagerlund A (2020)

⁷⁰ Entezarjou A et al (2019)

⁷¹ Nilsson et al (2021); Eld et al (2021)

⁷² Nilsson et al (2021)

och förklara samma besvär flera gånger. Chattkonversation är inte alltid den snabbaste vägen att lösa problemet.

Det digitala vårdmötet är mer på patientens villkor

De digitala vårdkontaktplattformarna är ofta byggda så att chattkonversationen med vården sparas ord för ord i journalen. Det är patientens ord, oredigerat. Det är en förändring från telefon och fysiska möten där vårdgivaren sammanfattar konversationen efter samtalet. Chatten gör att kontakten blir mer på patientens villkor jämfört med telefonkonversation eller ett fysiskt möte. Eftersom konversationen sparas i sin helhet i journalen utgör den ett bra underlag för vad som sagts, det upplevs också bidra till ökad patientsäkerhet. Samtidigt upplever många patienter att vårdpersonalen saknar erfarenhet om hur man i en chatt kommunicerar med sina patienter i frågor kring vård och hälsa vilket ofta leder till missförstånd⁷³

Vårdpersonalen upplever både för- och nackdelar med digital vård

Bra för vissa patientgrupper

Införandet av digital teknik för att genomföra distansbesök påverkar personalen på olika sätt. Chattkommunikation t ex upplevs som ett bra komplement till traditionell vård, den underlättar för vissa patientgrupper som har svårt att formulera sina besvär i ett samtal med läkare eller sjuksköterska, men funkar sämre för andra symptom och patienter som kräver mer information än vad som kommer fram i en chatt. Möjligheten att dela bilder beskrivs också som en stor fördel som gör att vissa vårdmöten kan genomföras snabbare⁷⁴.

Bidrar till minskad väntetid

En norsk studie visar att textbaserad digital kommunikation mellan patient och läkare bidragit till minskad väntetid (både via telefon och i väntrummet), och skapat mer tid för medicinska undersökningar där det behövdes. Tjänsten bidrog till att antalet patienter i väntrummet minskade, och det blev färre akuta besök. Verktuget blev en enkel och säker kommunikationskanal med patienten, särskilt med de som hade en kronisk sjukdom⁷⁵.

Risk att det påverkar kompetensutvecklingen negativt

Personalens erfarenheter av digitala vårdmöten skiljer sig också åt beroende på om vården som erbjuds enbart är digital (chatt, video), eller om den är digifysisk (kombinerad med traditionell fysisk vård). Vårdpersonal som arbetar på enheter som enbart erbjuder digital vård verkar uppleva ökad kontroll över sin arbetssituation och ökad flexibilitet, men menar också att det kan vara svårt att upprätthålla och utveckla sin egen kompetens. Man har färre kollegor att diskutera med och det är oftare patienter med enkla symptom som söker digital vård. Det finns också risk för ineffektivitet i systemet eftersom många som söker inte nödvändigtvis behöver tala med en läkare utan hade kunnat få hjälp av en sjuksköterska⁷⁶.

⁷³ Eld et al (2021)

⁷⁴ Johansson A et al (2020)

⁷⁵ Johansen Fagerlund A et al (2019)

⁷⁶ Fernemark H et al (2020)

Svår att kombierna med andra in-kanaler

Bilden är mer splittrad när vården är digifysisk. I den miljön upplevs den digitala vården ofta som svår att kombinera med alla andra in-kanaler och upplevs därför som stressande och ineffektiv bland personalen. Enkla ärenden kan gå snabbare via chatt eller video-möten, men mer komplicerade fall tar längre tid att lösa digitalt. Men man upplever också fördelar i kommunikationen med patienter med kronisk sjukdom som behöver kontinuerlig kontakt med vården. Där verkar digitala vårdkontakter bidra till ökad effektivitet⁷⁷.

Begränsad effekt på söktrycket

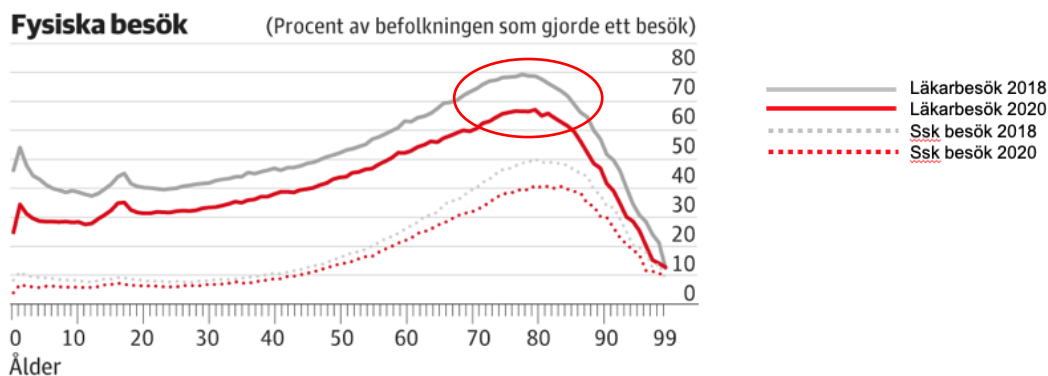
Slutligen visar studier att förhoppningen att digital vård skulle leda till avlastning av vården av enkla fall inte verkar ha infriats. Mycket pekar istället på att antalet patienter som söker vård digitalt har ökat, medan trycket på den traditionella vården inte minskat i samma omfattning⁷⁸

3.5.3. Ett förändrat mönster i vårdkonsumtion när digital vård ökar

Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukvårdsforskning publicerade nyligen en studie över konsumtionsmönstret av digitala och fysiska besök i primärvården för olika grupper i befolkningen, kopplat till coronapandemin. Rapporten konstaterar att nettoförändringen av besök i primärvården under studieperioden var negativ. Resultaten visar hur omväxlingen från fysisk till digital vård slår i olika åldersgrupper.

Bland fysiska besök var minskningen i absoluta tal störst bland gruppen äldre över 65 år, där uppgick minskningen till 43 procent under perioden. Nettoförändringen blev en minskning på 38 procent eftersom en del av tappet kompensades med en liten ökning av digitala inomlänsbesök. Man kunde också se en minskning i absoluta tal bland yngre och barnfamiljer.

Figur 44. Procent av befolkningen som gjorde minst ett fysiskt besök i primärvården 2018 och 2020

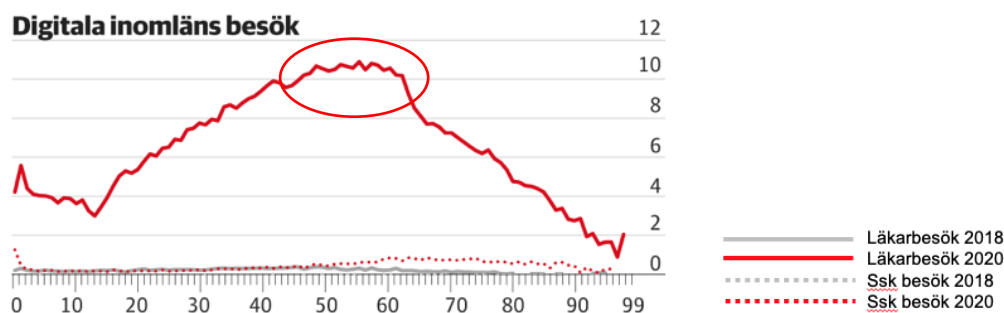


⁷⁷ Entezarjou A et al (2020); Nilsson E et al (2021)

⁷⁸ Iacobucci G (2018); Ashwood J et al (2017); Ellegård LM et al (2020)

De digitala inomlänsbesöken ökade framförallt bland gruppen 35-65 år. Högst andel med minst ett digitalt inomlänsbesök hos läkare år 2020 återfanns i åldersgruppen 50-60 år.

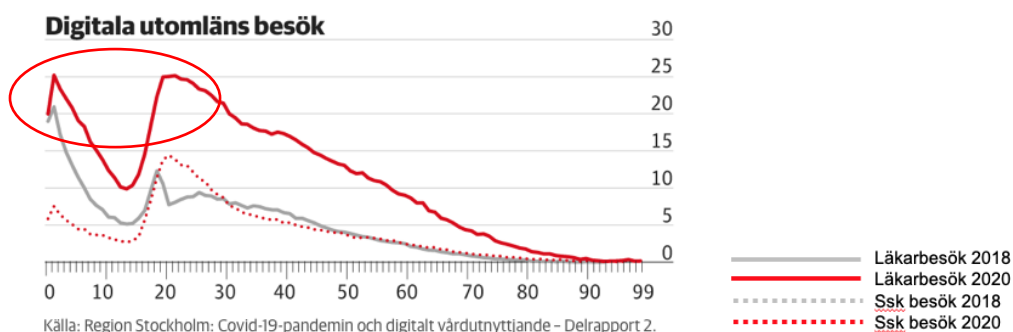
Figur 45. Procent av befolkningen som gjorde minst ett digitalt inomlänsbesök i primärvården 2018 och 2020



Källa Region Stockholm: Covid-19 pandemin och digital vårdutnyttjande – Delrapport 2

Rapporten konstaterar att även om de digitala inomlänsbesöken ökade kraftigt under perioden var den i genomsnitt lägre än andelen invånare som använde digitala utomlänsbesök. Fördelningen mellan åldersgrupper skiljer sig också åt, ökningen var högst bland unga vuxna och barnfamiljer. I figur 6 nedan framgår att den största ökningen skedde i åldersgruppen 20-23 år. Där ökade andelen med minst ett digitalt utomlänsbesök hos läkare från 8 procent 2018 till 25 procent 2020. Bland gruppen 1-åringar ökade andelen digitala utomlänsbesök från 21 procent 2018 till 25 procent 2020.

Figur 46. Procent av befolkningen som gjorde minst ett digitalt utomlänsbesök i primärvården 2018 och 2020



Källa: Region Stockholm: Covid-19-pandemin och digitalt vårdutnyttjande – Delrapport 2.

Källa Region Stockholm: Covid-19 pandemin och digital vårdutnyttjande – Delrapport 2

Rapporten konstaterar vidare att inom åldersgrupperna drevs besöksförändringen av olika sjukdomsområden. Bland yngre var det framför allt besök relaterade till infektionssjukdomar,

sjukdomar i hud och underhud, samt sjukdomar i nervsystemet som dominerade. Minskningen av besök bland äldre förklaras främst av färre besök relaterat till sjukdomar i andningsorganen och cirkulationsorganen.

Analysen visar att skillnaden i användning av digital vård mellan socioekonomiska grupper minskade något mellan 2018 och 2020, och att antalet digitala utomlänsbesök ökade mer i socioekonomiskt svagare grupper.

Rapportförfattarna menar att för att förstå den fortsatta utvecklingen av digital vård och hur den bäst integreras i den breda offentliga vården behöver effekterna analyseras samlat. Ur ett jämlikhetsperspektiv är det viktigt att inte bara analysera antal besök utan också effekterna av digitaliseringen på vårdbehovet och hur det varierar i olika patientgrupper, till exempel beroende på ålder.

4. Bilagor

Bilag 1: Källförteckning – tillit

Astrup Beck, Jonas och Astrup Nielsen, Kristian (2021). Riv servicefabrikkerne ned. Hvordan man opløser kompleksitet, minimerar pseudoarbejde, undgår fatale forandringer og får serviceorganisationer til att fungere bedre for kunder och borgere. Vanguard Uddannelse, Århus

Andreasson, Ulf (2017). Tillit - det nordiska guldets. NMR rapport. Nordiska Ministerrådet. <http://norden.diva-portal.org/smash/get/diva2:1095951/FULLTEXT02.pdf>. Hämtad 2022-01-21

BRÅ (Brottsförebyggande rådet – 2020). Nationell trygghetsundersökning 2019-2020. <https://bra.se/publikationer/arkiv/publikationer/2021-06-21-nationella-trygghetsundersokningen---resultat-pa-kommunal-niva.html>. Hämtad 2022-01-24

BRÅ (Brottsförebyggande rådet – 2021). Kommunala variationer i risk för otrygghet. https://bra.se/download/18.1f8c9903175f8b2aa70ef32/1626870584022/2021_Kommunala_variationer_i_risk_for_otrygghet.pdf. Hämtad 2022-01-24

Fakta om Kalmar län (uå), Region Kalmar län. Folkhälsa. <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNDcwNmQ2ZWMTZjIiYy00MGFjLTkzMTEtOTI4ODc0MGNmM2Y3IiwidCI6ImU2YTUyMDM1LWViMmMtNDI2YS1iODJhLTMyMWlyNzQ3NzVkYSIsImMiOjh9>. Hämtad 2022-01-21

Folkhälsomyndigheten (2021). Låg tillit till andra. <https://www.folkhalsomyndigheten.se/folkhalsorapportering-statistik/tolkad-rapportering/folkhalsans-utveckling/resultat/livsvillkor/lag-tillit-till-andra/>. Hämtad 2022-01-24

Gambetta, Diego (1988), Trust. Making and Breaking Cooperative Relations, Oxford: Basil Blackwell, https://www.researchgate.net/publication/242591079_Trust_Making_and_Breaking_Cooperative_Relations. Hämtad 2022-03-08

Mayer, R.C, Davis, J.H & Schoorman, F.D. An integrative model of organizational trust. *Academy of Management Review*, 20(3), 709-734. <https://www.jstor.org/stable/258792?socuid=c83d6e7a-3fa5-4d16-98bc-4b74ca9622ba>. Hämtad 2022-03-08

Luhmann, Niklas (2000). 'Familiarity, Confidence, Trust: Problems and Alternatives, I Gambetta, Diego (ed.) Trust: Making and Breaking Cooperative Relations, electronic edition, Department of Sociology, University of Oxford, chapter 6, pp. 94-107, <https://www.scinapse.io/papers/19722951>. Hämtad 2022-01-19

Näslund, Lovisa. (2018). Förtroende och tillit – vad är det? <https://org-sam.se/fortroende-och-tillit-vad-ar-det-av-lovisa-naslund-2/> . Hämtad 2022-01-19

OECD (2020) Trust in government, <https://data.oecd.org/gga/trust-in-government.htm>. Hämtad 2022-01-19

- Olofsson, Charlie (2021) intervju av professor Lars Trägårdh. När det gäller tillit finns inget enhetligt Sverige. Segregation och covid-19.* https://www.delmos.se/wp-content/uploads/2021/03/Intervju_Tragardh_2021_WCAG.pdf. Hämtad 2022-02-01
- Puranen, Bi och Ekström, Anna Mia, Människors värderingar kan förändras när de migrerar, Dagens Nyheter 23 december 2017.* Hämtad 2022-03-09
- Putnam, Robert D (1993) med Robert Leonardi och Raffaella Y. Nanetti. Making Democracy Work: Civic Traditions in Modern Italy. Princeton University Press*
- Rostila, Mikael (2008), Healthy bridges: Studies of social capital, welfare, and health, Stockholms universitet, Samhällsvetenskapliga fakulteten, Centrum för forskning om ojämlikhet i hälsa (CHESS).* <http://su.diva-portal.org/smash/record.jsf?pid=diva2%3A198385&dswid=-1154>. Hämtad 2022-02-22
- Rothstein, Bo (2016). Sociala nätverk och mellanmänsklig tillit.* https://www.researchgate.net/publication/239567109_Sociala_natverk_och_mellanmanSklig_tillit. Hämtad 2022-01-21
- Rousseau, D.M., Sitkin, S.B., Burt, R.S. & Camerer, C. (1998). Not So -Different After All: A Cross-Discipline View of Trust. Academy of Management Review 23(3), s. 393–404.* https://www.researchgate.net/publication/50313187_Not_So_Different_After_All_A_Cross-discipline_View_of_Trust. Hämtad 2022-01-19
- Skatteverket, Skattefelsrapporten 2020,* <https://www.ekobrottsmyndigheten.se/wp-content/uploads/2021/03/underlagsrapport-skattefelet-2020.pdf>. Hämtad 2022-02-25
- SKR (2020), Sveriges kommuner och regioner. Häls- och sjukvårdsbarometern (2020). Befolkningens attityder till, förtroende för och uppfattning om hälso- och sjukvården.* <https://skr.se/skr/tjanster/rapporterochskrifter/publikationer/halsoochsjukvardsbarometern2020.52134.html>. Hämtad 2022-01-21
- SOM-institutet (2020). Svenska trender 1986-2020.* https://www.gu.se/sites/default/files/2021-04/1.%20Svenska%20trender%201986-2020_korrigerad%202021-04-26.pdf. Hämtad 2022-01-20
- SOU 2018:47, Med tillit växer handlingsutrymmet – tillitsbaserad styrning och ledning av välfärdssektorn.* <https://www.regeringen.se/49d37c/contentassets/1705dea13e1845d999ce29016897a1ce/med-tillit-vaxer-handlingsutrymmet--tillitsbaserad-styrning-och-ledning-av-valfardssektorn-sou-201847.pdf>. Hämtad 2022-02-23
- SOU 2020:19, God och nära vård - En reform för ett hållbart hälso- och sjukvårdssystem.* https://www.regeringen.se/495be8/contentassets/320f37078d854712ab89e8185466817b/god-och-nara-var-d-en-reform-for-ett-hallbart-halso--och-sjukvardssystem-sou_2020_19_webb.pdf. Hämtad 2022-03-23
- Statistiska Centralbyrån (2021). Samband mellan vaccintäckning och valdeltagande.* <https://www.scb.se/hitta-statistik/redaktionellt/samband-mellan-vaccintackning-och-valdeltagande/>. Hämtad 2022-01-28
- Statistiska Centralbyrån (2021b). Utrikes födda efter län, kommun och födelseland 31 december 2020.* <https://www.scb.se/hitta-statistik/statistik-efter-amne/befolkning/befolkningens-sammansattning/befolkningsstatistik/pong/tabell-och-diagram/helarsstatistik--kommun-lan-och-riket/utrikes-fodda-efter-lan-kommun-och-fodelseland-31-december/>. Uppdaterad 2021-02-22. Hämtad 2022-02-03

The World Value Survey (2020), The Inglehart-Welzel World Cultural Map - World Values Survey 7 (2020) [Provisional version]. <http://www.worldvaluessurvey.org/>. Hämtad 2022-01-20

Torége, Jan (2015). Tillit och tolerans - en skrift om det sociala kapitalets betydelse för platsens utveckling. Arena för tillväxt. http://www.tillvaxtstrategi.se/wp-content/uploads/2015/07/Tillit-och-Tolerans_webb.pdf. Hämtad 2022-01-21

Transparency International (2021). Corruption perceptions index. <https://www.transparency.org/en/cpi/2021>. Hämtad 2022-01-27

Uslaner, Eric (2002). The Moral Foundation of Trust. SSRN Electronic Journal. https://www.researchgate.net/publication/228191342_The_Moral_Foundation_of_Trust. Hämtad 2022-01-21

Underbilaga 1.

Korrelations mellan socioekonomiska faktorer och vaccinationstäckning

	Vaccinationstäckning	Valdeltagande
Vaccinationstäckning	1	,552**
Valdeltagande	,552**	1
Befolkningsstorlek	-,261**	,121*
Befolkningsstäthet	-,396**	,184**
Genomsnittlig inkomst	0,016	,437**
Genomsnittlig ålder	,438**	-0,101
Hushållsstorlek	-,462**	0,085
Andel intergenerationshushåll	-,177**	0,024
Andel singelhushåll	,153**	-,387**
Inkomstfördelning	-,154**	,124*
Lönefördelning	-0,047	,118*
Andel högutbildade	0,032	,409**
Andel s.k. frontline workers	,224**	-,326**
Andel utrikesfödda	-,753**	-,666**
Andel arbetslösa	-,320**	-,700**

Källa: Mellander (2021)

Korrelations mellan socioekonomiska faktorer och vaccinationstäckning per DeSO i Kalmar län

	dos_2 val_2018	
dos_2	1.0000	
val_2018	0.8396	1.0000
ohalsa	-0.7070	-0.7527
alder_18plus	0.2840	0.1599
tillg_snitt	0.0808	0.1257
utrikesfodda	-0.8039	-0.7950
hogutbildade	0.5920	0.5779
inkomst_sn~t	0.7808	0.8266
cn19	-0.7488	-0.8420

Källa: Region Kalmar län

Bilaga 2: Källförteckning – digital vård

Ashwood JS et al (2017) Direct-to-consumer telehealth may increase access to care but does not decrease spending. *Health Affairs VOL. 36, NO. 3*

Banks J m fl (2018) Use of an electronic consultation system in primary care. *British Journal of Medical Practice January 2018*

Cajander Å m fl (2020) Digital arbetsmiljö och projektet Nära Vård Online. *Uppsala Universitet*

Cowie J m fl (2018) Evaluation of a digital consultation and self-care advice tool in primary care: a multi-methods study. *Int Journal of environmental research and public health 2018*

Dahlgren C m fl (2020) Vilka grupper använder digital vård i Region Stockholm? En kartläggning av konsumtion av digitala vårdbesök 2016-2018. Centrum för hälsoekonomi, informatik och sjukförsäkring. Region Stockholm

Edwards H B m fl (2017) Use of primary care online consultation system, by whom, when and why: evaluation of a pilot observational study in 36 general practices in South West England. *BMJ Open 2017*

Ekman B m fl (2019) Utilization of digital primary care in Sweden: Descriptive analysis of claims data on demographics, socioeconomic, and diagnoses. *Int Journal of Medical Informatics*

Eldh A C m fl (2020) Health care professionals' experience of a digital tool for patient exchange, anamnesis, and triage in primary care: qualitative study. *JMIR Human Factors (2020)*

Ellegård LM & Kjellson G (2020) Nätvårdsanvändare i Skåne kontaktade oftare vårdcentral. *Läkartidningen 2019;1 16 FSWP*

Entezarjou A , fl (2019) Experiences of digital communication with automated patient interviews and asynchronous chat in Swedish primary care: a qualitative study. *BMJ Open 2020*

Fernemark H m fl (2020) Digital consultations in Swedish primary health care: a qualitative study of physicians' job control, demand and support. *BMC Family Practice 2020*

Gabrielsson-Järhult m fl (2021). Telemedicine consultations with physicians in Swedish primary care: a mixed methods study of users' experiences and care patterns *Scandinavian Journal of Primary Health Care, 2021, VOL. 39, NO. 2,204-213*

Gottliebsen K, Petersson G (2020) Limited evidence of benefits of patient operated intelligent primary care triage tools: findings of a literature review. *BMJ Health & Care Informatics 2020;27e100114.*

Iacobucci G (2019) GP at Hand: Patients are less sick than others but use services more, evaluation finds. *BMJ 2019*

Johansen Fagerlund A m fl (2019) General practitioners' perceptions towards the use of digital health services for citizens in primary care: a qualitative interview study. *BMJ Open 2019*

Johansson A et al (2020) General Practitioners' Experiences of Digital Written Patient Dialogues: A Pilot Study Using a Mixed Method. *Journal of Primary Care & Community Health Volume II: I-II*

Nilsson E et al (2021) A Human-Organisation-Technology (HOT) perspective on patients' experience of a chat-and automated medical history-taking service in primary healthcare: Qualitative study *Journal of Medical Internet Research* Reprint

Kristiansen E m fl (2019) Triage i fastelegeordningen. En hurtig forskningsoppsummering. *Nasjonalt senter for e-helseforskning, Tromsø. Rapport 06/2019*

PwC, AbbVie, Telia och Tamro (2020) Covid-19-krisen som drivkraft för förändring av hälso- och sjukvården

SKR (2021) [Den digitala utomlänsvården ökar | SKR](#)

Zanaboni P & Johansen Fagerlund A (2020) Patients' use and experiences with e-consultation and other digital health services with their general practitioner in Norway: results from an online survey *BMJ Open* 2020;**10**:e034773.