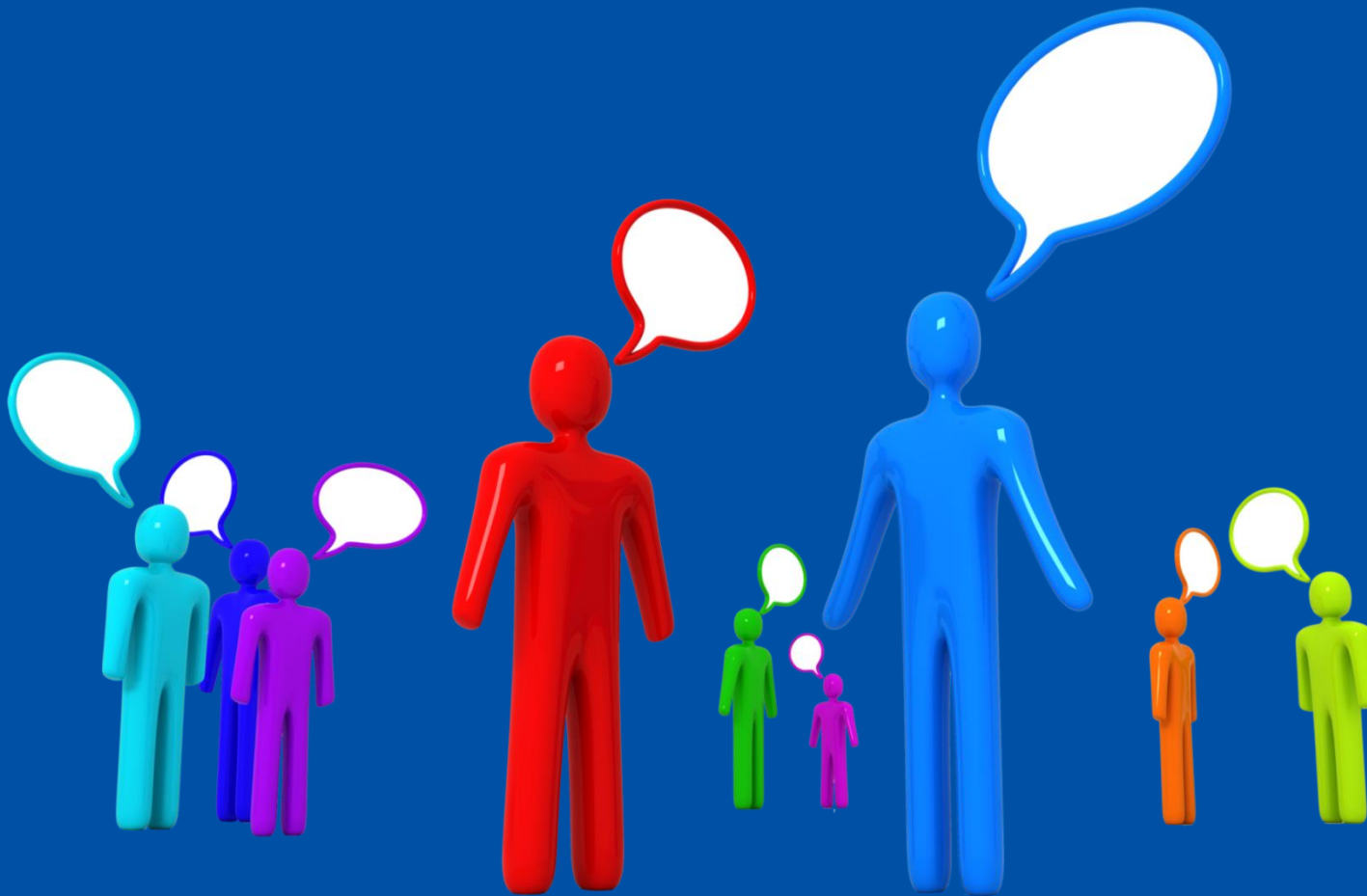


Behovsstyrning genom behovsanalyser





Hälsa- och sjukvårdsstyrning efter behov

Östgötens behov



Hälsa- och sjukvårdsinsatser



God hälsa



Styrning av
hälsa- och sjukvård

Effekter

Regionfullmäktige

Revisionen

Patientnämnden (PN)

Samverkansnämnden
för sydöstra
sjukvårdsregionen

Politiska ledningsgruppen
/krisledningsnämnd (PLG)

Regionstyrelsen
(RS)

Trafik- och samhälls-
planeringsnämnden
(TSN)

Regionutvecklings-
nämnden (RUN)

Hälsa- och sjukvårds-
nämnden (HSN)

Beredningen för primär-
vård och annan nära vård

RUN:s beredning
för folkhälsa

HSN:s utskott
för uppföljning

RS:s utskott för personal-
och kompetensförsörjning

HSN ansvarar för att fånga
upp behov, besluta om
vårdens omfattning, teckna
och följa upp avtal.

HSN:s samordnings-
beredning

RS:s beredning
för ägarfrågor

HSN:s beredning
för behovsstyrning

Beredningen för
behovsstyrning bereder och
bevakar behovs- och
kunskapsstyrning.

HSN:s beredningar
för brukardialog (x5)

BDB lyssnar, sammanfattar
och drar slutsatser av
erfarenheter

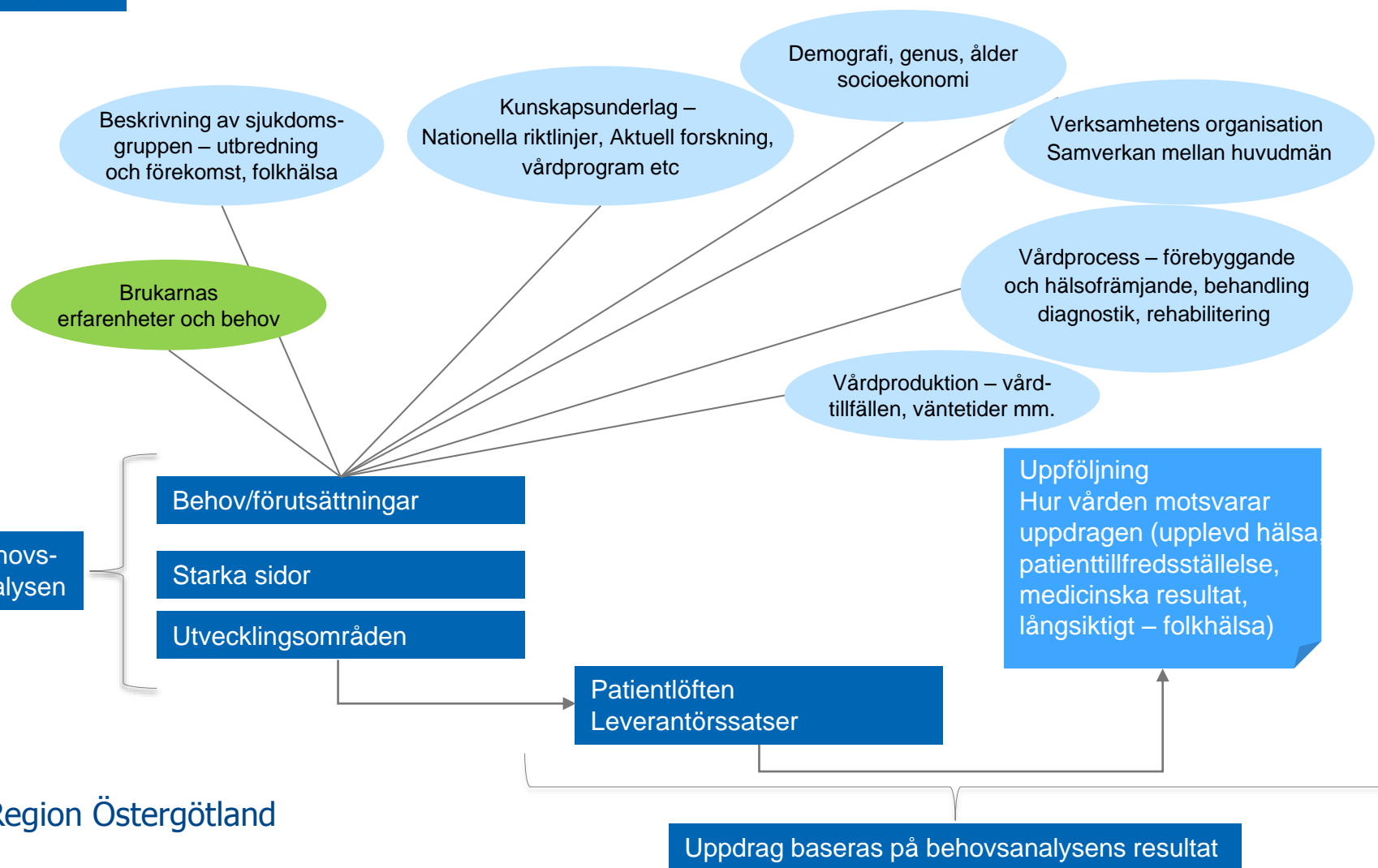


Behovsanalyser

- Årliga fördjupade behovsanalyser
- Hälsa- och sjukvårdsnämnden väljer ut vilka områden (3-5 per år)
- **Behovsanalyserna** ska identifiera befolknings- och patientbehov
- Utgör **underlag** för hälso- och sjukvårdsnämndens arbete med att styra hälso- och sjukvårdsverksamhetens insatser efter medborgarnas behov
- En **brukardialogberedning** är kopplad till behovsanalysen



Behovsanalysens innehåll





Brukardialogberedningen

Patient/anhörig/medborgarperspektiv

- 5 politiska brukardialoger, 7 ledamöter i varje
- Tjänsteman ger process- och kunskapsstöd

Syfte:

- Lyssna, sammanfatta och dra slutsatser från patienters, anhörigas och medborgarnas erfarenheter
- Brukarrapporten utgör en viktig del av underlaget till behovsanalysen





Hur behovsområden väljs ut

Förslag på områden listas i en bruttolista tillsammans med motivering. Förslagen kommer från både politiken och tjänstemannastaben.



Beredningen för behovsstyrning prioriterar bland förslagen och bereder ett förslag på behovsområden till HSN



HSN beslutar om områden för behovsanalys/brukardialog till verksamhetsplaneringen



Fullmäktige beslutar verksamhetsplaneringen



Behovsanalyser 2005-2013 (ett urval)

- Sällsynta diagnoser
- Missbruks- och beroendevård
- Asylsökande och nyanlända
- Munhälsa hos sköra äldre
- Patienter med KOL
- Vård i livets slutskede
- Neuropsykiatriska funktionshinder
- Smärttillstånd relaterade till rörelseorganen
- Graviditets och förlossningsvård
- Barn och ungdomar – depression och ångest
- Barn- och ungdomars behov vid sjukdom och ohälsa ur ett barnperspektiv
- Sexuellt överförbara infektioner (STI)
- Äldre med komplexa vård och omsorgsbehov
- Ögonsjukdomar
- Barn och ungdomar, långvarig somatisk sjukdom/funktionshinder

2015

- Spelmissbruk
- Somatisk hälsa hos psykiskt sjuka
- Plastikkirurgi



Behovsanalys till uppdrag

- Behovsanalysen summerar nuläget med starka och svaga sidor för sjukdoms- eller behovsgruppen eller inom specifik fråga
- Slutsatserna - problemområden som berör både HSN och RS
- Efter behovsanalysen analysera hur svagheter kan tas om hand
- I februari får HSN ett tjänstemannaförslag till uppdrag

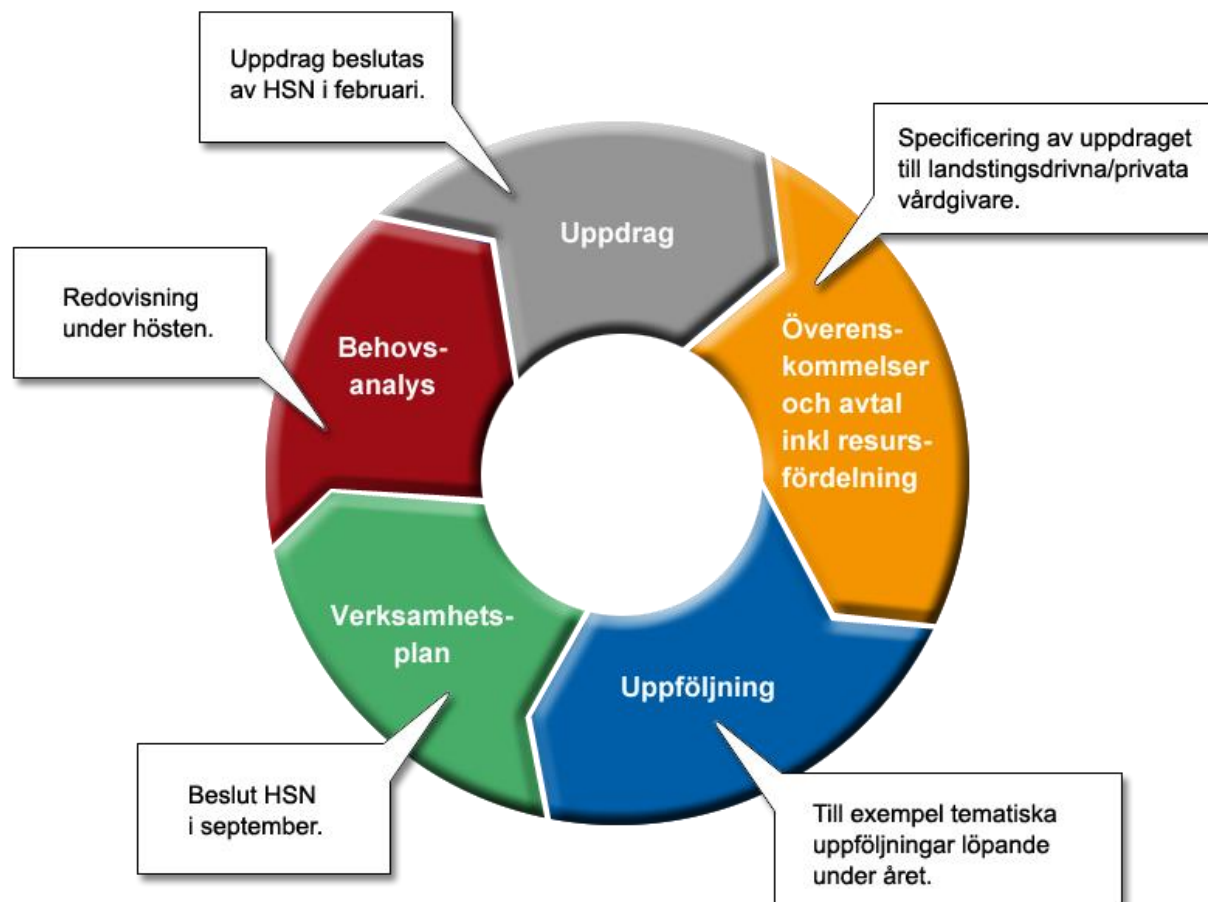


Uppdrag

- "Patientlöften"
 - "Patienten skall..."/"Som patient skall jag..."
 - Anger hur patienten ska uppleva vården/tas om hand efter att behovsanalysens svagheter har hanterats
- Leverantörssatser
 - Förslag på "*Leverantören **skall...***"- satser som konkretiserar och tydliggör åtgärder som leverantörerna måste genomföra för att uppfylla uppdraget
- HSN fattar beslut om uppdraget i februari



Behovssnurran





Styrning över åren

År 1

HSN:s
verksamhetsplan

År 2

Behovsanalys

År 3

Uppdrag

Krav-
specifikation

Överenskommelser &
avtal inkl. resursförd.

År 4

Upp-
följning

Upp-
följning

Upp-
följning

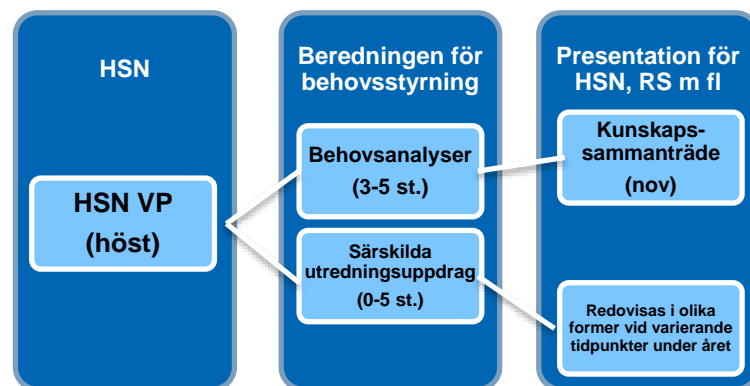
År 5

Uppföljning



Särskilda utredningsuppdrag från HSN

- **Särskilda utredningsuppdrag**
- Kan likna en behovsanalys, men de
 - berör inte en särskild behovsgrupp
 - behöver inte ha brukardialog
 - varierar i omfattning, karaktär och avrapporteringssätt
 - leder inte alltid till uppdrag på det sätt behovsanalyserna gör



Sällsynta diagnoser – ett exempel

Behovsanalys 2013



Behovsanalys till uppdrag: Sällsynta diagnoser

- Utvecklingsområden i behovsanalysen:
- Kompetens – generellt låg
- Utredning och diagnos - otydligt ansvar
- Samordning och samverkan – patienterna själva informationsbärare
- Fast namngiven vårdkontakt – inte alltid tillgängligt
- Regionalt kompetenscentrum – saknas, behov finns



Patientlöften: Sällsynta diagnoser

Som patient ska jag

- tillförsäkras tillgång till kompetens inom min diagnos
- uppleva att vårdgivaren tar tillvara vad jag och mina närstående känner till inom diagnosområdet
- tillförsäkras en fastställd diagnos inom rimlig tid
- som har många vårdkontakter erbjudas en fast namngiven kontaktperson som hjälper mig att samordna dessa



Avtal och överenskommelser: Sällsynta diagnoser

Leverantörskrav_

- Landstinget i Östergötland kommer att inrätta ett regionalt centrum för sällsynta diagnoser.
- Leverantören **skall** för vård av patienter med sällsynt diagnos vid behov samverka med det regionala centrumet.
- Leverantören **skall** ta tillvara vad patienter och närstående känner till inom diagnosområdet, genom att tillämpa ett hälsofrämjande förhållningssätt.

Uppföljning

Detta uppdrags uppföljning kommer att vara i form av:

- en beskrivning hur skapande av och arbete inom det regionala kompetenscentrumet centrumet går/har gått
- hur omhändertagandet av och arbete kring EDS-patienter utformats
- hur patientgrupper har fått tillgång till vistelse på Ågrenska



Diskussionsfrågor

- Hur säkerställer vi att det är patientens behov vi beskriver?
- Hur omsätter vi de behov som framkommer till handling och förändring?