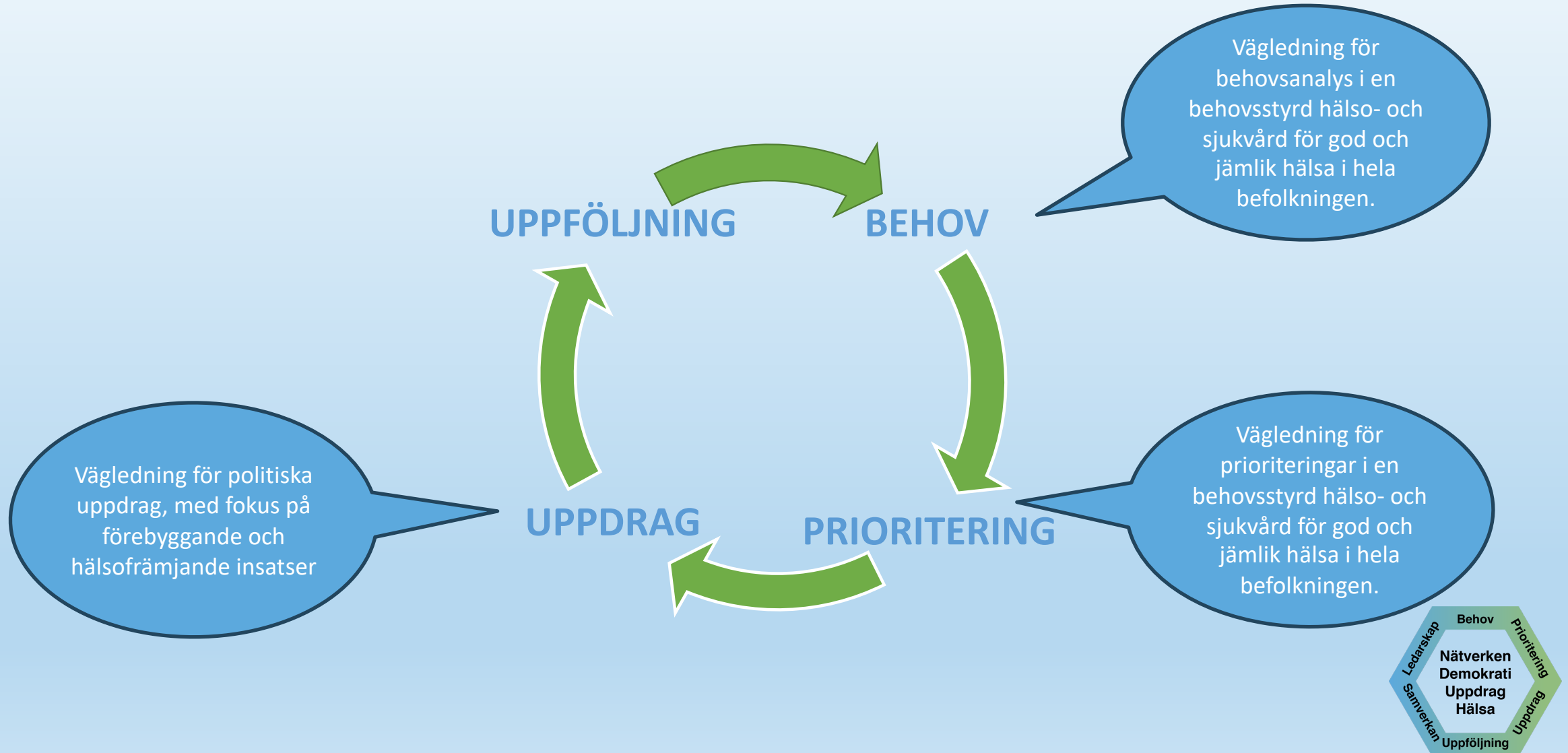


Utvecklingsarbete nätverken

Ledning och styrning ur ett
befolknings- och behovsperspektiv

Nätverkens strategiska områden



Befolkningens
förväntningar,
önskningar och
synpunkter!

Befolkningens
upplevda hälsa!

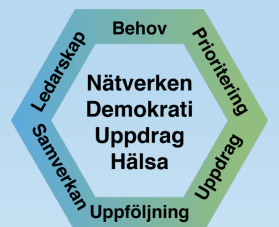
Följd av nya
metoder och
sjukdomsutveckling
i samhället!

Vårdkonsumtion!

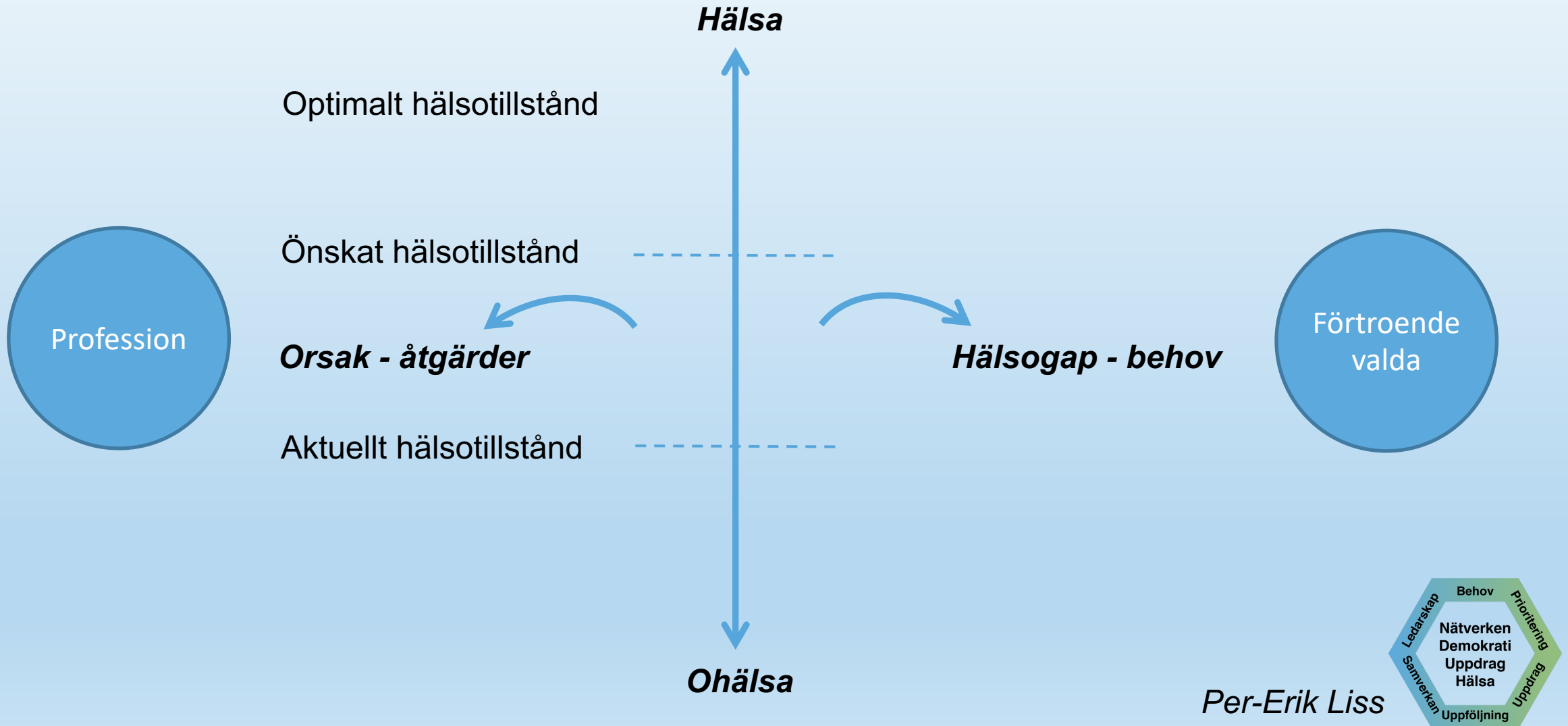
Patienters och
brukares efterfrågan
av insatser!

Verksamhetens
utbud och
produktion!

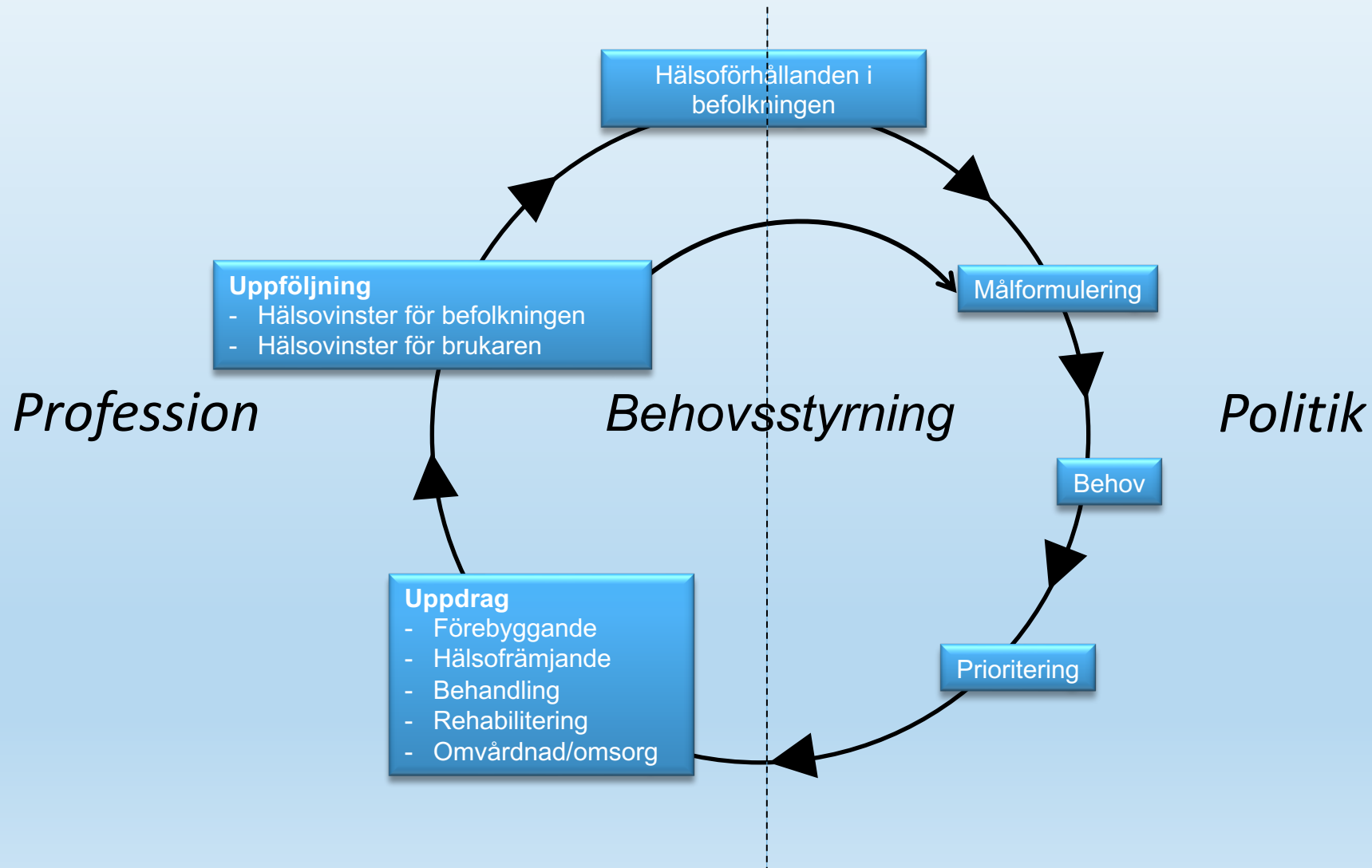
Professionens
bedömning!



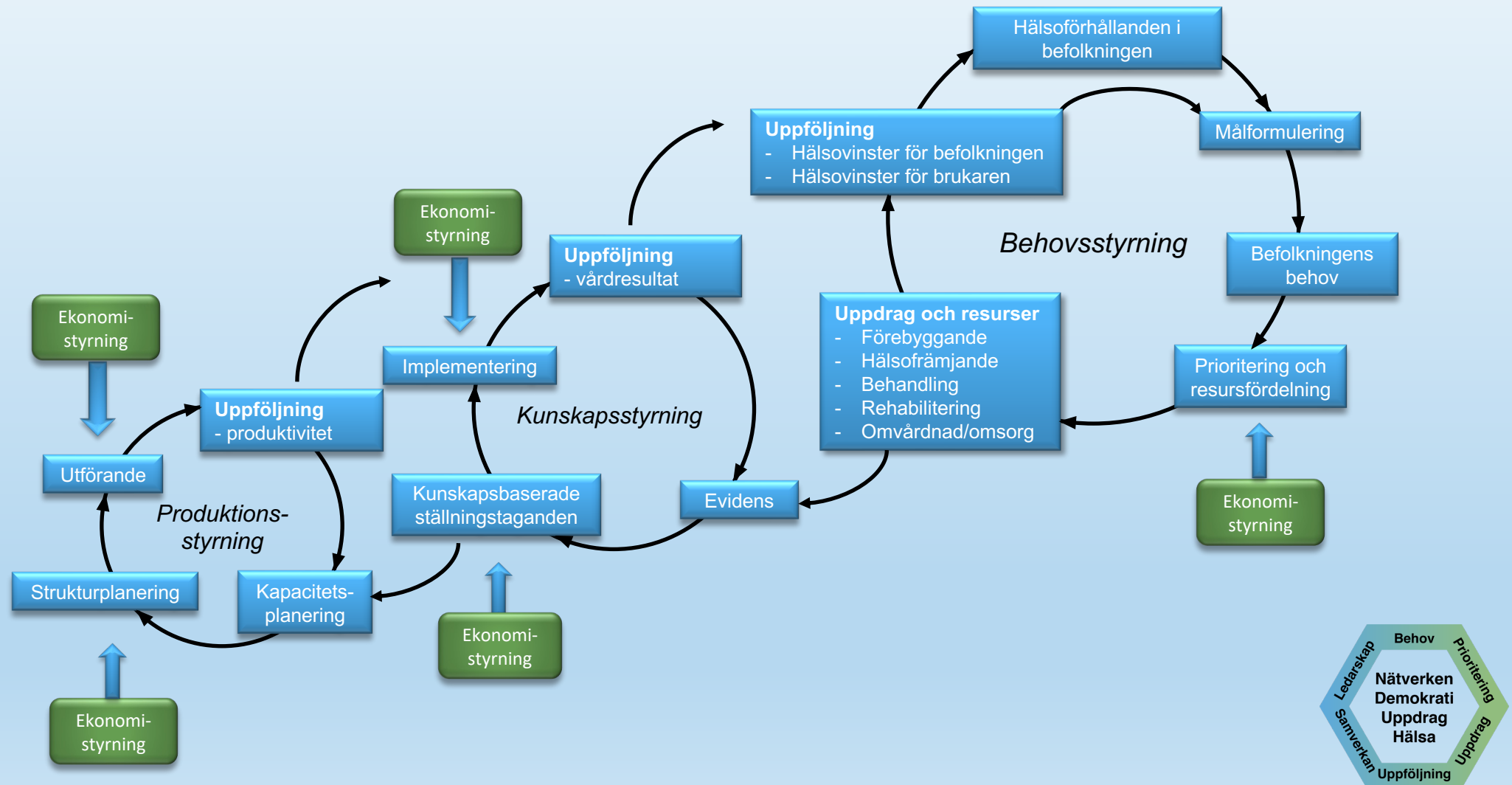
Behovsmodell

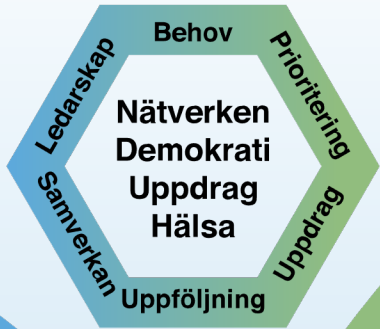


En behovsbaserad styrning



Styrning i hälso- och sjukvård med olika fokus





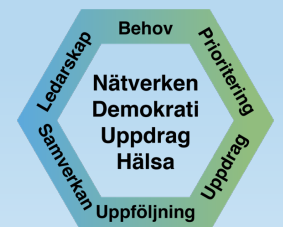
Gold Standard för behovsanalyser

Att analysera befolkningens behov av hälso- och sjukvård

Ledning och styrning ur ett
befolknings- och behovsperspektiv

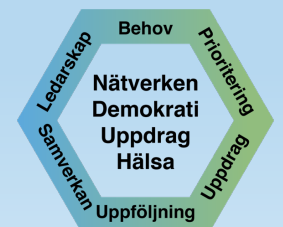
Syfte och mål

- Syftet med detta utvecklingsarbete är att **ta fram en generisk modell för behovsanalys** som omfattar såväl **processen** för att ta fram analysen som **struktur** och **innehåll** i en behovsanalys.
- Målet är att beskriva ett arbetssätt med konkreta steg och checklistor för att ta fram och presentera en analys av behov av hälso- och sjukvård utifrån ett befolkningsperspektiv samt att publicera en generell vägledning för behovsanalyser som omfattar process, struktur och innehåll.
- Deltagare: Nätverken, Regionerna Stockholm, Skåne, Östergötland, Blekinge



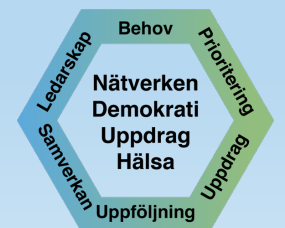
Med behovsanalys (hälso- och sjukvård) menar vi:

- En beskrivning av befolkningens eller aktuella behovsgruppers hälsa och behov av hälso- och sjukvård.
- En analys av orsaker till hälsoläget i befolkningen eller hos den aktuella behovsgruppen.
- En beskrivning av gapet mellan nuläge och önskat läge (utifrån politikens ambitioner)
- Eventuellt förslag på möjliga åtgärder för att bättre tillgodose behoven och minska hälsogapet.



Vägledning för behovsanalyser – en process

- Varför finns processen?
- Vem är processen till för (och vad har de för behov)?
- Vad startar processen med?
- Vad avslutas processen med?
- Vad ska processen uppnå?



Processdefinition:

Att beskriva och analysera befolkningens behov av hälso- och sjukvård

■ Varför finns processen?

- För att identifiera och analysera befolkningens behov av hälso- och sjukvård och beskriva möjliga åtgärder
- För att ta fram ett underlag till politiska beslut om åtgärder och prioriteringar
- För att vara ett kunskapsunderlag för ökad förståelse för beslutade prioriteringar

■ Vem är processen primärt till för?

- Förtroendevalda och tjänstepersoner som ska fatta beslut om prioriteringar, uppdrag och resursfördelning i hälso- och sjukvården.

■ Start - vad startar processen?

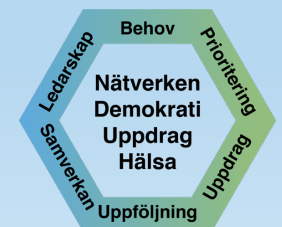
- Regelbundet återkommande som en del i regionernas budget- och planeringsprocess
- Uppföljning av tidigare beslut eller tillkomst av ny kunskap.
- Särskilda skäl (t ex avtal löper ut, nya statsbidrag, inkomna synpunkter från medborgare, brukarorganisationer).
- Uppdrag från politiken

■ Slut – vad avslutar processen?

- Beskrivning och analys av behov med förslag till möjliga åtgärder

■ Resultat – vad ska vara uppnått?

- Kunskap om befolkningens hälsa, befolkningens behov av hälso- och sjukvård och förslag på möjliga åtgärder
- Utfall av hälso- och sjukvårdens insatser (vårdresultat och hälsovinster)
- Adekvata underlag för att fatta beslut om prioritering mellan olika behov och möjliga åtgärder.



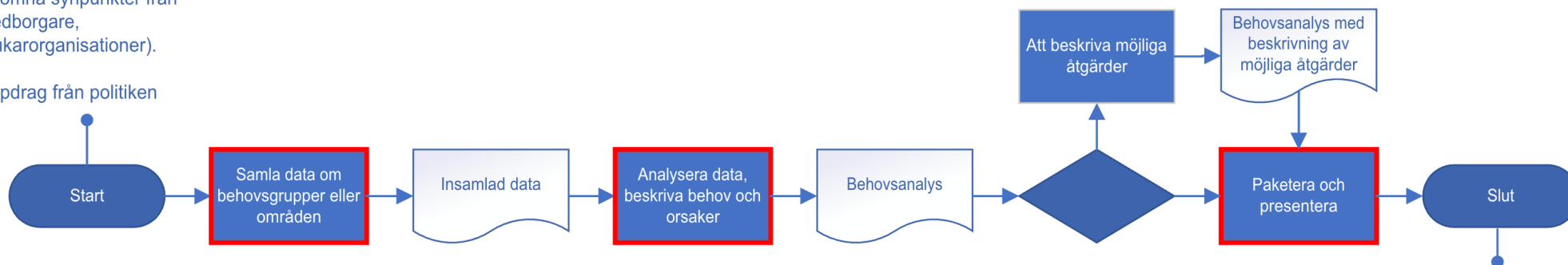
Processkarta övergripande: Att beskriva och analysera befolkningens behov av hälso- och sjukvård

Planeringsförutsättningar

Uppföljning av tidigare beslut eller tillkomst av ny kunskap.

Särskilda skäl (t ex avtal löper ut, nya statsbidrag, inkomna synpunkter från medborgare, brukarorganisationer).

Uppdrag från politiken



Kunskap om befolkningens hälsa, befolkningens behov av hälso- och sjukvård.

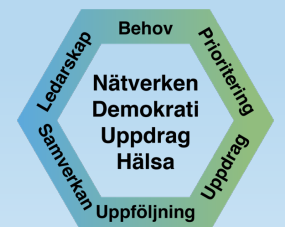
Förslag på möjliga åtgärder för att minska hälsogapen.

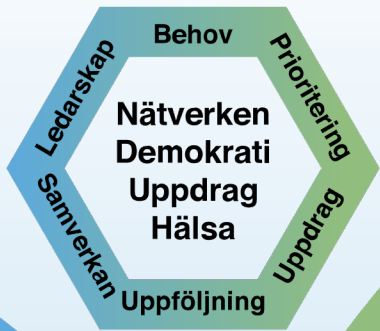
Utfall av hälso- och sjukvårdens tidigare insatser (vårdresultat och hälsovinster).

Adekvata underlag för att fatta beslut om prioritering mellan olika behov och åtgärder.

Vad är politikens roll i att ta fram behovsanalyser?

Vad ska behovsanalyserna innehålla för att vara ett underlag för politiska prioriteringar?





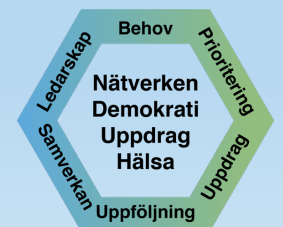
En prioriteringsmodell för hälso- och sjukvård som utgår ifrån behov.

Vägledning för prioriteringar i en behovsstyrd hälso- och sjukvård för god och jämlik hälsa i hela befolkningen

Ledning och styrning ur ett
befolknings- och behovsperspektiv

Syfte och mål

- Syftet med detta utvecklingsarbete är att skapa förutsättningar för välgrundad fördelning av tillgängliga resurser så att den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården och att hälso- och sjukvården prioriterar resurser för att förebygga ohälsa och främja kostnadseffektivitet.
- Målet är att ta fram en praktiskt användbar modell med konkreta steg för en politisk prioritering av behov och fördelning av resurser i planering och budget
- Deltagare: Nätverken, Prioriteringscentrum, Regionerna Västerbotten, Jämtland-Härjedalen, Västernorrland och Blekinge



Vägledning för prioritering – en process

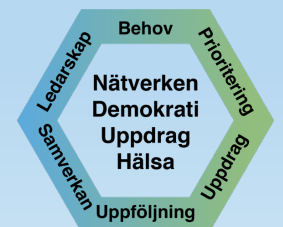
- Varför finns processen?
- Vem är processen till för (och vad har de för behov)?
- Vad startar processen med?
- Vad avslutas processen med?
- Vad ska processen uppnå?



Processdefinition:

Att beskriva och analysera befolkningens behov av hälso- och sjukvård

- **Varför finns processen?**
 - För att stödja förtroendevalda att fatta välgrundade beslut om prioriteringar och resursfördelning.
 - För att leva upp till Hälso- och sjukvårdslagen att de med störst behov ges företräde till vården och att vården ska förebygga ohälsa.
 - För att skapa legitimitet för beslutade prioriteringar hos befolkning och profession genom transparens, förståelse och tillit.
- **Vem är processen till för (och vad har de för behov)?**
 - Befolkningen (god vård och effektiv hantering av skattemedlen).
 - Förtroendevalda i styrelse och nämnder med befolknings- och behovsperspektiv (bra kunskapsunderlag).
 - Hälso- och sjukvårdens chefer och medarbetare (tydliga beslut och en rättvis resursfördelning).
- **Vad startar processen med?**
 - Kunskap om befolkningens hälsa, beskrivet i insamlat material.
 - Utfall av hälso- och sjukvårdens åtgärder, vårdresultat och hälsovinster i befolkningen.
 - Nya metoder, medicinsk och teknisk utveckling som gör att andra behov kan tillgodoses.
 - Förändrade ekonomiska förutsättningar.
- **Vad avslutas processen med?**
 - Ny plan och budget för organisationen med prioriteringar och resursfördelning.
- **Vad ska processen uppnå?**
 - Prioriteringar sker utifrån behov och kostnadseffektivitet med människovärdesprincipen som grund.
 - Förtroendevalda upplever trygghet i de beslut som fattats om prioriteringar och resursfördelning.
 - Transparens, tillit och legitimitet – Befolkning och profession förstår vilka beslut som fattas och varför.



Professionella och politiska prioriteringar

Prioriteringar inom ett medicinskt område

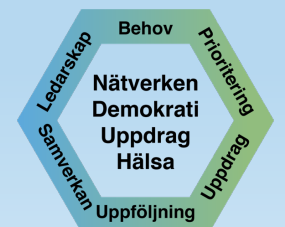
- val av behandling för en enskild patient
- att behandla en enskild patient före en annan

Dessa prioriteringar görs av professionen

Prioriteringar på befolkningsnivå

- behovsgrupper
- stora sjukdomsgrupper
- verksamhetsområden

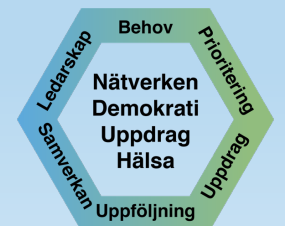
Dessa prioriteringar görs av politiken



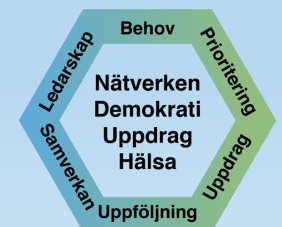
Olika begrepp som vi slänger oss med

Att medvetet:

- **Prioritera**
 - Att sätta något före andra alternativ, så att en rangordning uppstår
- **Ransonera**
 - Att minska resurser och få ut mindre dvs. inte åtgärda ett behov optimalt
- **Effektivisera**
 - Att insatta resurser ska ge högre värde



Årshjul



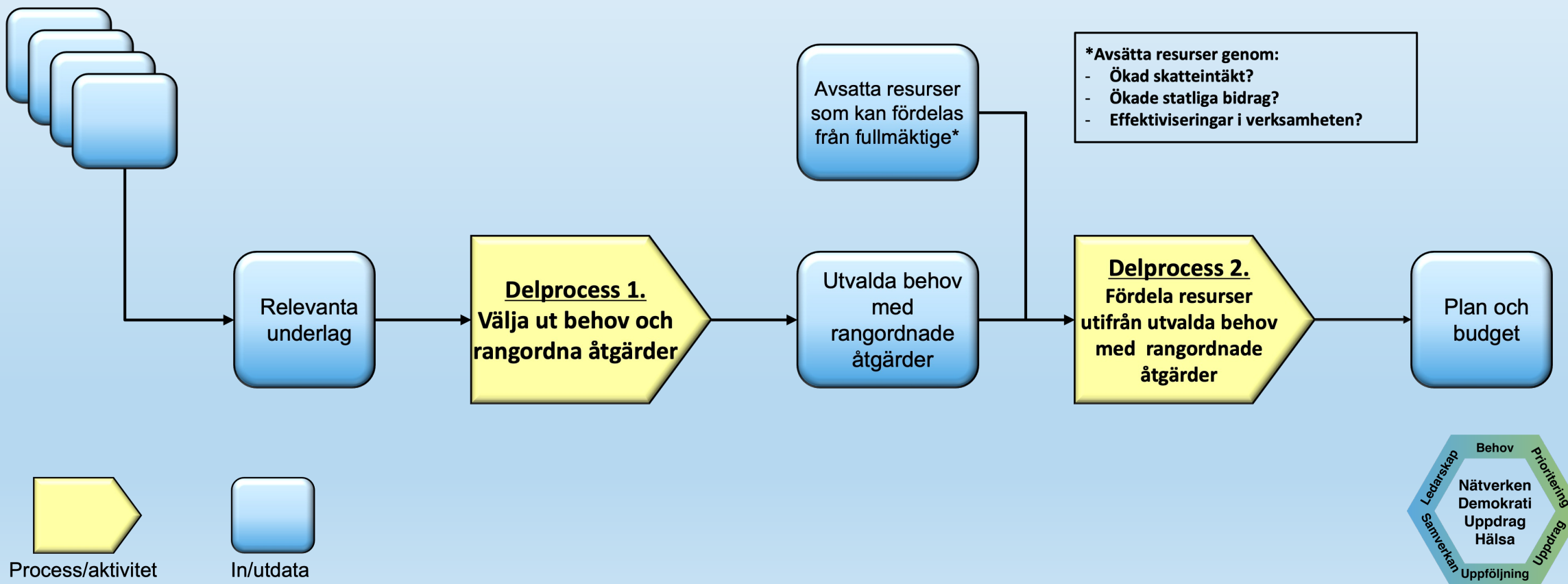
Att prioritera behov och fördela resurser

Kunskap om befolkningens hälsa

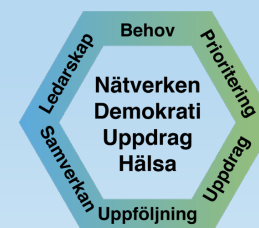
Utfall av hälso- och sjukvårdens åtgärder, vårdresultat och hälsovinster i befolkningen

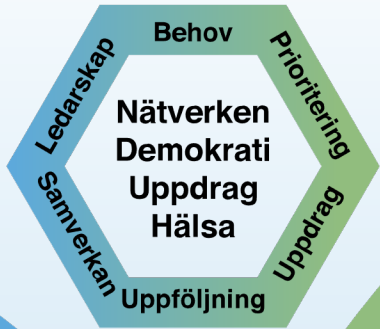
Nya metoder, medicinsk och teknisk utveckling som gör att andra behov kan tillgodoses

Förändrade ekonomiska förutsättningar



- Hur påverkas politikens möjligheter att prioritera av det nationella systemet för kunskapsstyrning?
- Hur kan vi skapa förutsättningar för förståelse och följsamhet till politiska prioriteringar?





Uppdrag – Uppföljning

med fokus på förebyggande och hälsofrämjande insatser

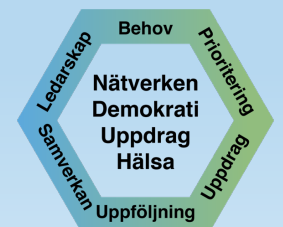
Ledning och styrning ur ett
befolknings- och behovsperspektiv

Syfte och mål

Syftet med detta utvecklingsarbete är att beskriva hur politiska uppdrag, med fokus på förebyggande och hälsofrämjande insatser, kan tas fram och formuleras för att uppnå önskade effekter och synliggöra kopplingen mellan uppdrag och uppföljning.

Målet är att beskriva ett konkret arbetssätt (en vägledning) som leder till ett ökat inslag av hälsofrämjande och förebyggande insatser, i regionernas hälso- och sjukvård, som omfattar:

- Hur tas de politiska uppdragen fram (processen)?
 - Hur formuleras uppdragen så att de är förståeliga för mottagare och andra intressenter (innehållet)?
 - Hur säkerställs att mottagarna accepterar uppdragen (avtal, överenskommelse, tillit)?
 - Hur tydliggörs kopplingen mellan uppdrag och uppföljning, där såväl insatserna som effekterna kan följas upp?
- Deltagare: Nätverken, HFS-nätverket, Regionerna Västra Götaland, Skåne, Östergötland, Jämtland-Härjedalen, Halland och Sörmland



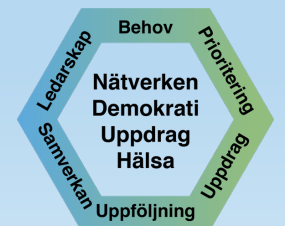
Några begrepp

Förebyggande

- Förebyggande hälso- och sjukvård handlar om att **förhindra sjukdomar och skador innan de uppstår**. Detta kan inkludera olika strategier och åtgärder för att minska risken för att utveckla vissa sjukdomar eller för att **förhindra att befintliga tillstånd förvärras**. Exempel på förebyggande åtgärder kan vara vaccinationer, regelbundna hälsokontroller, screeningtester och rådgivning om hälsosamma levnadsvanor.

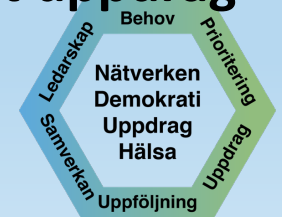
Hälsofrämjande

- Hälsufrämjande hälso- och sjukvård fokuserar på att **främja och upprätthålla en god hälsa och välbefinnande**. Det handlar om att stärka människors förmåga att ta hand om sin egen hälsa och att skapa en miljö som främjar hälsa. Hälsufrämjande åtgärder kan inkludera utbildning om hälsosamma levnadsvanor, främjande av fysisk aktivitet, psykiskt välbefinnande och socialt stöd.



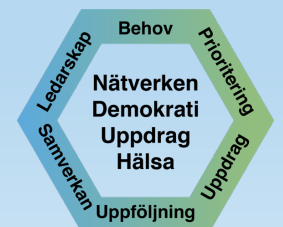
Förbättringsområden (bruttolista)

- **Mer fokus på jämlik vård och jämlik hälsa utifrån befolkningens behov**
- Våga prioritera och budgetera/investera för hälsofrämjande och förebyggande
- **Prioritera uppdrag kopplat till främjande och förebyggande med tydlig fördelning av ansvar.**
- Färre förmodligen bättre, (hantera perspektivträngsel)
- **Transparens och tydlighet avseende prioriteringar**
- Prioriteringar som löper över mandatperioderna och politikgränserna.
- Styrande dokument behöver vara väl kända ut i verksamheterna
- Tydligare ansvarsfördelning för främjande och förebyggande arbetet i ordinarie verksamhet.
- Efter att beslut fattats - hålla fast och verkställa de besluten i rimlig tid
- **Bättre uppföljning/utvärdering så att verksamheterna i högre utsträckning utför sitt uppdrag**
- Inte bara följa upp aktiviteter utan också följa upp resultaten/effekterna
- Tydligare kravställande på närvaro av huvudmännen



Förbättringsområden (bruttolista)

- Konkretisera processerna och organisationen från idé till möte med invånare/deltagare
- **Längre framförhållning gällande besked om politisk inriktning och vilja**
- Konkreta och långsiktiga mål, när det gäller hälsoläge, beslutade av politiken.
- Helhetsplanering avseende vårdområden, vårdvolymer och geografisk placering på 3-10 års sikt.
- Tydligare kommunikation och ansvarsfördelning mellan olika politiska organ
- Samverkan mellan huvudmän och se gemensamma vinster och samhällsvinster
- Samarbete mellan stödfunktioner och verksamhet i hela processen
- **Förbättra dialogen i processerna – ibland blir det för bråttom vilket inte alltid blir optimalt**
- Förståelse mellan roller inom och mellan organisationer
- Använda folkhälsodata kommer i större utsträckning i planering och prioritering
- Uppdragen följer med i alla styrdokument, målbeskrivningar och verksamhetsplaner



Diskussion i plenum

- Varför finns processen?
 - Vad är syftet med processen?
- Vem är processen till för (och vad har de för behov)?
 - Vem är kunden?
- Vad ska processen uppnå?
 - Vad är målet, vad ska levereras?

