



**God och nära vård och omsorg –
tar vår styrning oss dit?**

Samordnad utveckling för god och nära vård

S2017:01

Kommittédirektiv 2017:24

Samordnad utveckling för en modern, jämlik, tillgänglig
och effektiv vård med fokus på primärvården



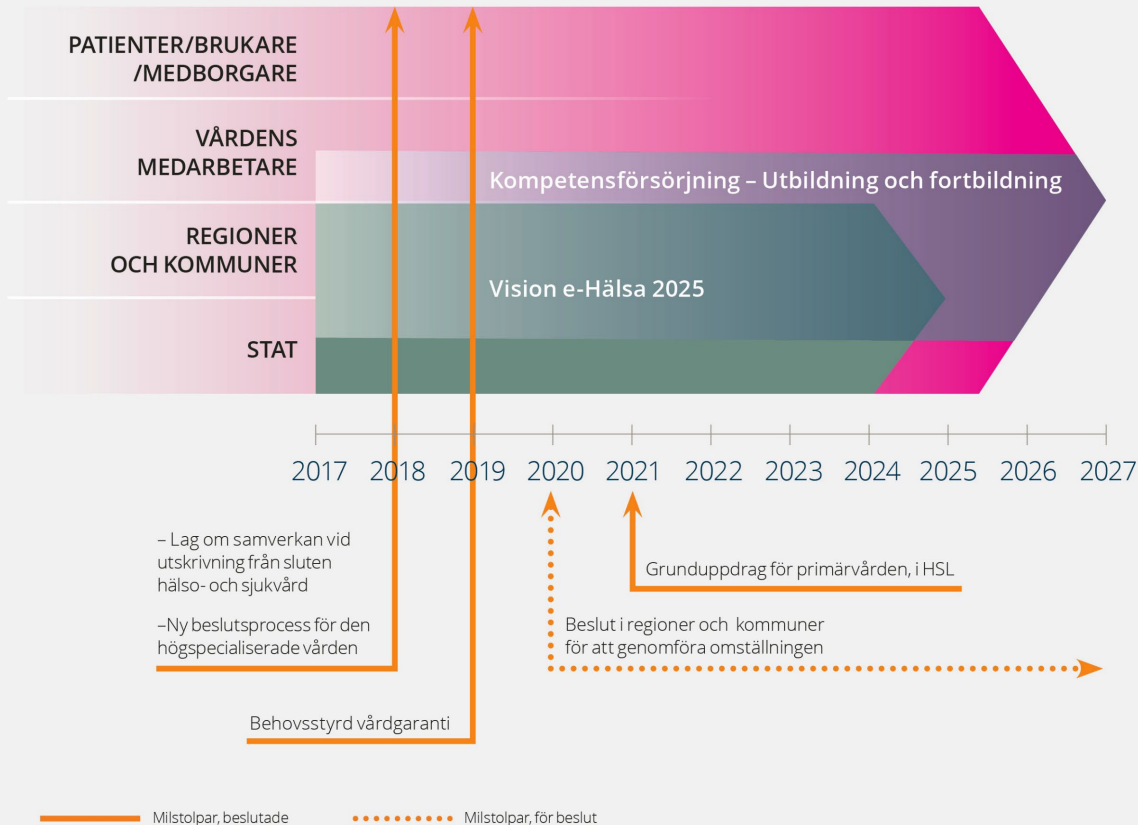


NERGÅRDH COCREATION
Närmare hälsa

Samordnad utveckling för god och nära vård (S 2017:01)



Från akutsjukhus till nära vård



Målbild

"Hälso- och sjukvården bör ställa om så att **primärvården är navet** i vården och samspelar med annan hälso- och sjukvård och med socialtjänsten. Målet med omställningen av hälso- och sjukvården bör vara att patienten får en **god, nära och samordnad vård** som stärker hälsan. Målet bör också vara att patienten är **delaktig** utifrån sina förutsättningar och preferenser och att en effektivare användning av hälso- och sjukvårdens resurser ska kunna uppnås."*

*Prop.2019/20:164



HSL 13 a kap. Primärvårdens grunduppdrag från 1/7 2021

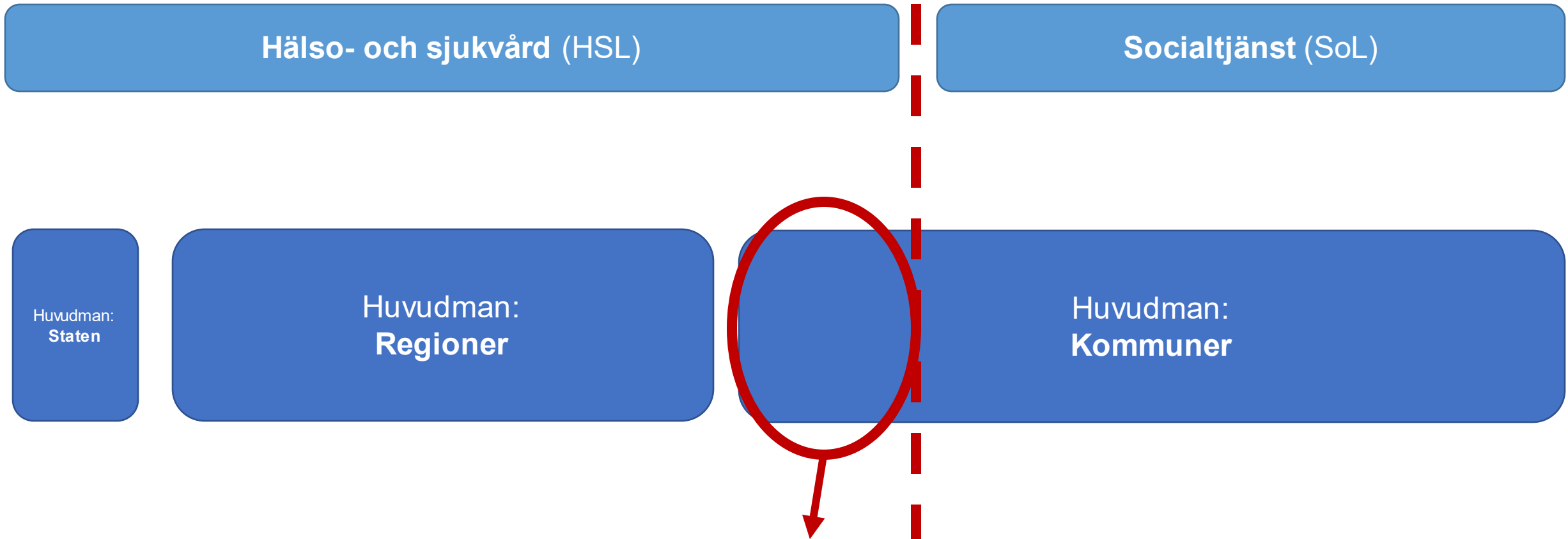
1§

Regioner och kommuner ska inom ramen för verksamhet som utgör primärvård särskilt

- 1. tillhandahålla de hälso- och sjukvårdstjänster som krävs för att tillgodose vanligt förekommande vårdbehov,*
- 2. se till att vården är lätt tillgänglig,*
- 3. tillhandahålla förebyggande insatser utifrån såväl befolkningens behov som patientens individuella behov och förutsättningar,*
- 4. samordna olika insatser för patienten i de fall det är mest ändamålsenligt att samordningen sker inom primärvården, och*
- 5. möjliggöra medverkan vid genomförande av forskningsarbete*



Det gemensamma åtagandet på primärvårdsnivå



Hälsa- och sjukvård (HSL)

Socialtjänst (SoL)

Huvudman:
Staten

Huvudman:
Regioner

Huvudman:
Kommuner

- 400 000 patienter (2016)
- Cirka 25% av hälso- och sjukvårdens kostnader



Utredningen avslutades december 2021 – vad händer nu?

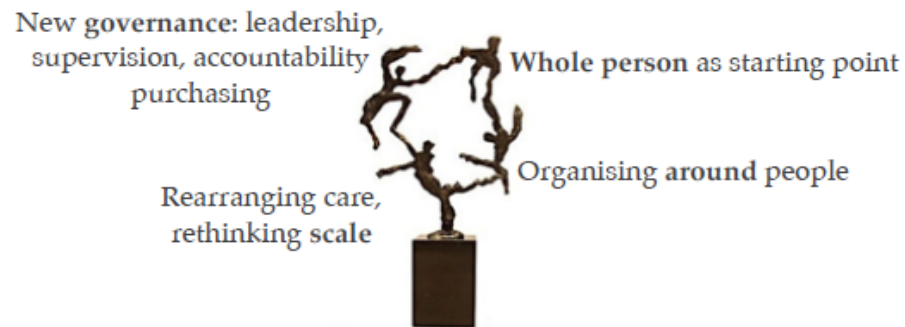
- Kommande propositioner och lagändringar
- Omfattande regeringsuppdrag till Socialstyrelsen, men även till Vård- och omsorgsanalys och IVO <https://www.socialstyrelsen.se/kunskapsstod-och-regler/omraden/god-och-nara-vard/>
- SKR's stöd och överenskommelser
<https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/naravard.6250.html>
- Genomförandet hos huvudmännen, aktiviteten i län, regioner och kommuner
- Samverkan med näringslivet och med civila samhället
- Närliggande statliga utredningar;
t ex gällande barn och unga (P Almgren), samsjuklighet vid missbruk (A Printz), ny äldreomsorgslag (O Wigzell)



Från linjära till nätverksbaserade system

Conclusion: our society's will ask for integration

- This means more complexity
- Collaboration is key; other governance
- Multiple year processes



(Longing for integrated care. Minkman, M. 2017.)



God och nära vård och omsorg – tar vår styrning oss dit?



Anna Krohwinkel,
forskningschef Leading Health Care

STORSTHLM

ÄNDAMÅLSENLIGHET OCH SYSTEMEFFEKTER I NÄRA VÅRD- SATSNINGAR

MÖTESPLATS STORSTHLM, 23 MARS 2023

ANNA KROHWINKEL

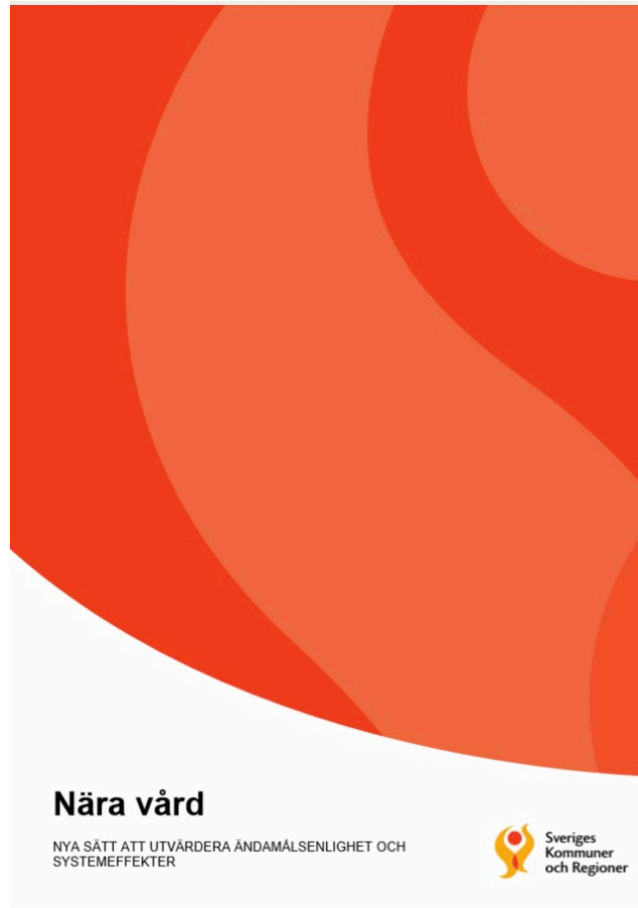
FORSKNINGSCHEF, STIFTELSEN LEADING HEALTH CARE

Leading Health Care

Leading Health Care

LEADINGHEALTHCARE.SE • INFO@LEADINGHEALTHCARE.SE

STYRNING OCH EFFEKTER AV GOD OCH NÄRA VÅRD



UTMANING: ATT FÅ SYSTEMETS OLIKA NIVÅER ATT DOCKA

- Närvårdsutveckling lokalt med utgångspunkt i sammansatta patientbehov, processer och samverkan (ny verksamhetslogik)

vs.

- Hälsa- och sjukvårdssystem regionalt med utgångspunkt i huvudmannauppdelning, vårdnivåer och insatser (etablerad styrlogik)





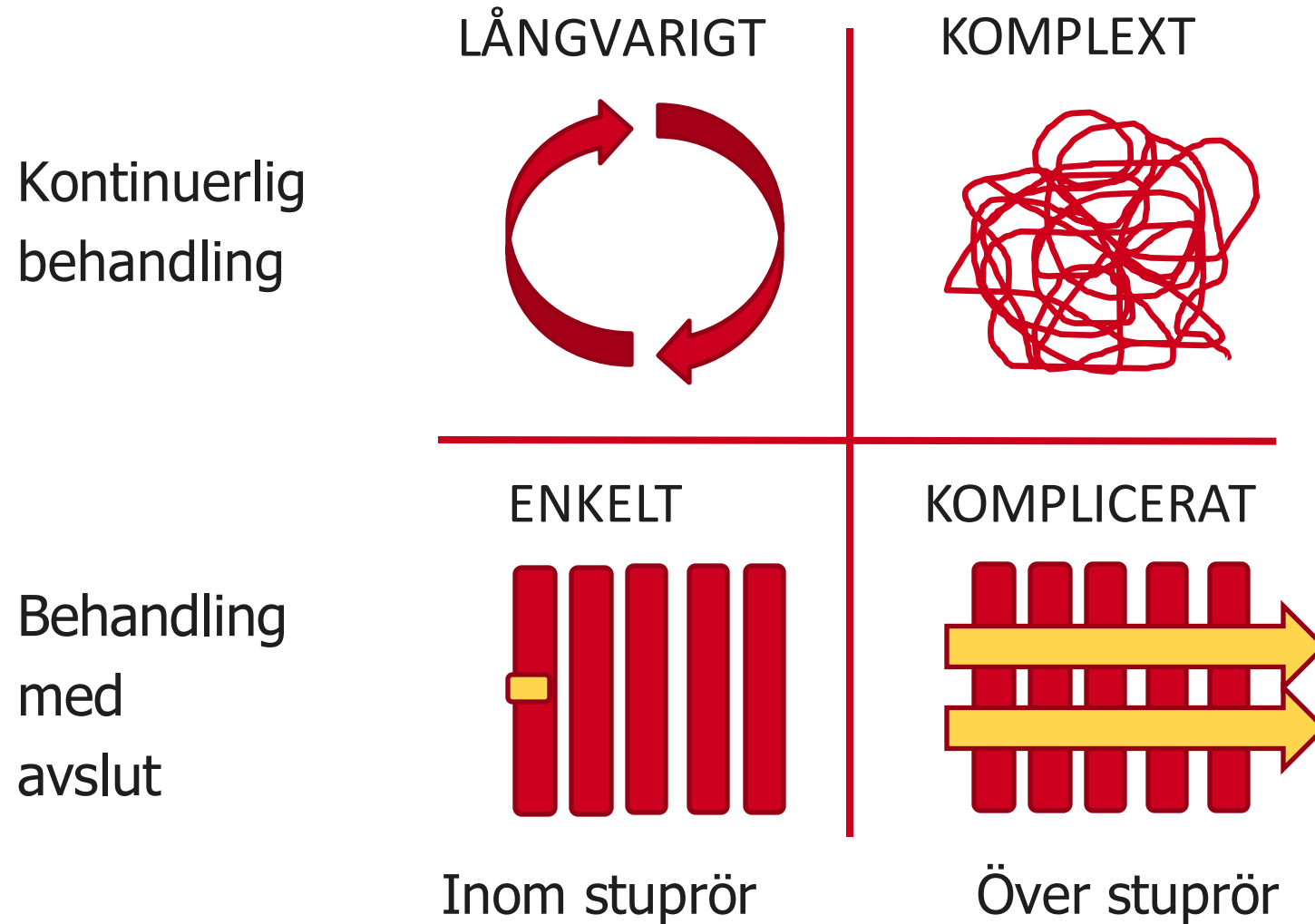
OMSTÄLLNING MOT NÄRA VÅRD OCH OMSORG

- Ett populärt reformspår – mycket pågår
- Många goda exempel lokalt
- En del går trögare än önskat – uppskalning är svårt

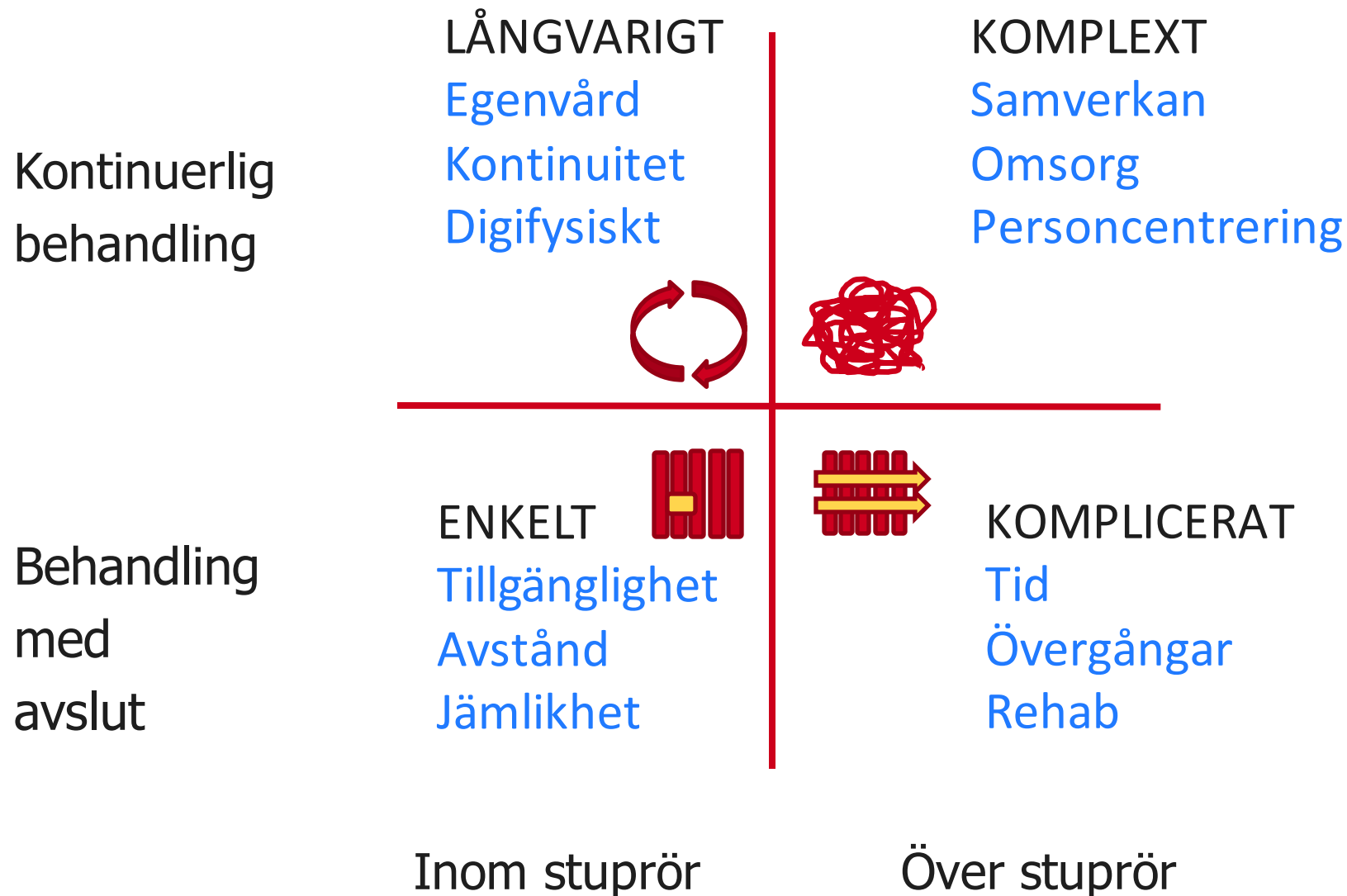
- Hur kan vi visa att det blir bättre?
- Hur kan vi motivera resursåtgång?
- Kan bättre styrning och utvärdering ge bättre utväxling?



PATIENTBEHOVEN VARIERAR



NÄRA VÅRD FÖR OLIKA GRUPPER



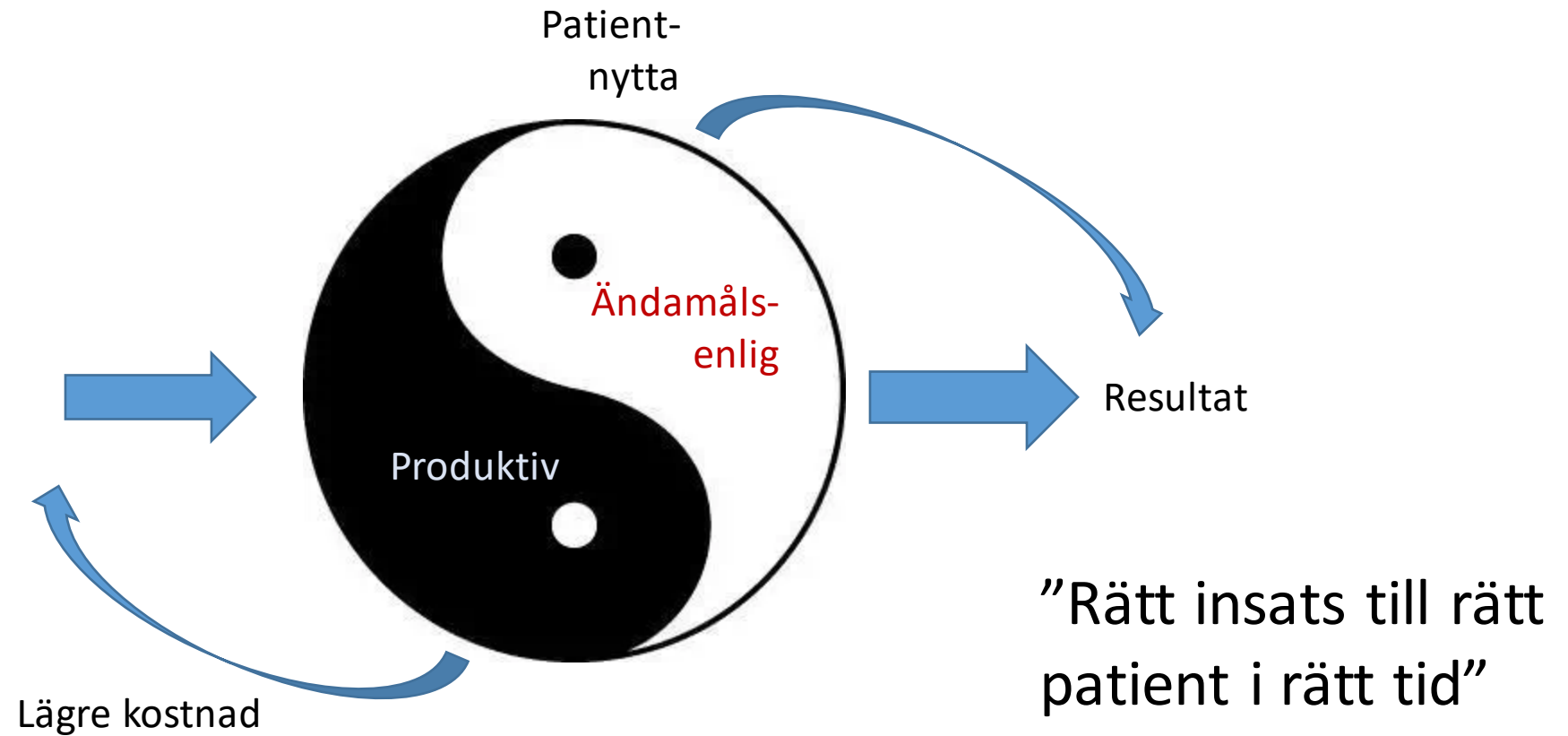
VAD VET VI OM RESULTAT OCH EFFEKTER?

- De flesta satsningar är “lyckade” på projektnivå

Men vi kan inte alltid svara på:

- När är de motiverade?
- För vilka grupper?
- När/hur kan de skalas upp?
- Vem ska bestämma det?

CENTRAL ASPEKT - ÄNDAMÅLSENLIGHET



ÄNDAMÅLSENLIGHET ÄR EN
NYCKELFAKTOR FÖR ATT FÅ IHOP
INDIVID- OCH SYSTEMPERSPEKTIVEN
OCH BEHÅLLA TILLITEN TILL
VÄLFÄRDSSYSTEMET



VAD STYR BEDÖMNINGAR AV ÄNDAMÅLSENLIGHET IDAG?

- Politiska beslut
- Uppdrag, avtal och ersättningsmodeller
- Lokal verksamhetsledning
- Externa projektfinansiärer
- Brukare och patienters preferenser
- Forskningen...?

Till skillnad från exempelvis beslut om läkemedelsanvändning och –subvention finns inga formaliserade processer för utvärdering av ändamålsenliga organisationsformer i vård och omsorg.



SE UPP FÖR PROJEKTFÄLLAN!

- Nära vård som separat spår
- Synlighet och genomförbarhet sätts före systemförändring och uthållighet
- Särlösningar blir hinder senare
- Förekommer på alla systemnivåer!

STYRNINGsutveckling för att främja nära vård och omsorg?

- Vad vi redan har:
 - Utredningar som visar på behov och önskad inriktning
 - Specifika strategier och samverkansavtal
 - Projektmedel- och utvärderingar
 - Professionellt engagemang! – på de flesta ställen
 - Stöd från befolkningen

VAD VI BEHÖVER MER AV:

- Koordinering mellan strategiska utvecklingsområden: nära vård, digitalisering, mm
- Nära vård-perspektiv med i kunskapsutvecklingen, medicinskt och socialt
- Styrning som inte stör omställningen – utvecklingsresurser på förvaltningsnivå för detta
- Gränsöverskridande data/uppföljningsmetoder – helhetsperspektiv och real world data snarare än fler indikatorer



Panelsamtal

God och nära vård och omsorg – tar vår styrning oss dit?



Anna-Lena Johansson (L)
Kommunalråd
Sollentuna kommun



Christine Lorne (C)
Primärvårdsregionråd
Region Stockholm



Vesna Jovic
Kommundirektör
Järfälla kommun



Patric Rylander
Äldredirektör
Stockholms stad



Kjell Broström
Ordförande NSPH
Stockholms län

STORSTHLM