

Ledning och styrning ur ett  
befolknings- och behovsperspektiv

# Workshop

## Behovsstyrning i hälso- och sjukvård

Behov – Prioritering – Uppdrag - Uppföljning

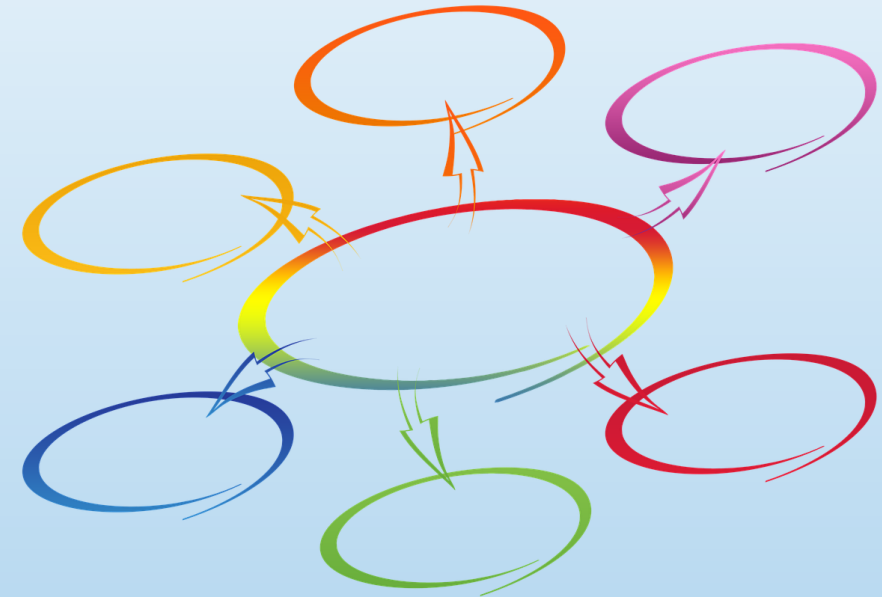
*Staffan Carlsson*  
*Ralph Harlid*

*Nätverken Demokrati – Uppdrag – Hälsa*  
*Nätverken Demokrati – Uppdrag – Hälsa*



# Två nätverk för en demokratiskt styrd hälso- och sjukvård

- För förtroendevalda med ansvar att prioritera behov
- För tjänstepersoner som ger stöd med underlag och analyser i planerings- och budgeteringsprocessen
- Driver frågor om ledning och styrning av hälso- och sjukvården ur ett befolknings- och behovsperspektiv.
- Arbetar inte med direkta verksamhets- och produktionsfrågor



# Nätverkens vision

Nätverkens vision är en vård på lika villkor där de med störst behov ges företräde till vården och att förebyggande och hälsofrämjande insatser får ett ökat utrymme så att hälso- och sjukvården kan bidra till en mer jämlik hälsa



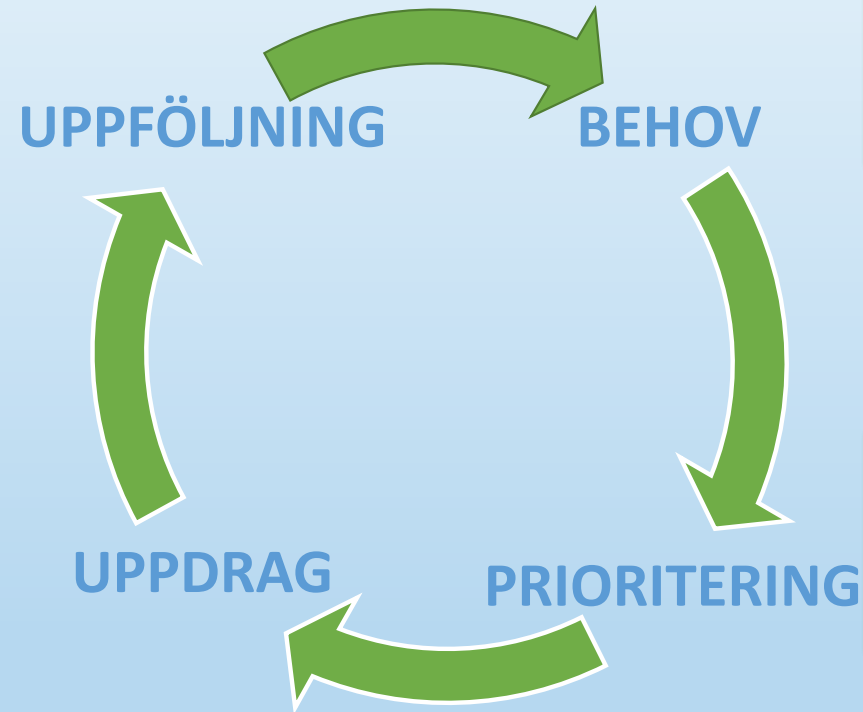
# Fyra strategiska områden

Befolkningens hälsoläge, den självupplevda hälsan, befolkningens förväntningar och hälsoeffekter av gjorda insatser är viktiga områden att ha kunskap om.

Vi utvecklar kunskap och metoder för systematisk uppföljning och analys av data som underlag för att bedöma i vilken utsträckning befolknings behov har tillgodosetts.

Vi formulerar uppdrag utifrån prioriterade behov så att de blir tydliga och förståeliga för såväl verksamhet som för befolkning.

Vi stödjer de förtroendevalda i deras roll som uppdragsgivare genom att formulera konkreta, uppföljningsbara mål och genom att utveckla dialogformer med utförare och befolkning.



Vi beskriver behov ur ett befolkningsperspektiv för att kunna säkerställa att de med störst behov ges företräde till vården.

Vi använder relevanta kunskapsunderlag kring befolkningen och dess hälsa och utvecklar arbetssätt och kunskap för att stödja behovsstyrning.

Vi använder underlag om befolkningens behov för att prioritera och rangordna så att de med störst behov ges företräde till vården.

Vi behandlar horisontella prioriteringar mellan behovsgrupper på befolkningsnivå.





## HFS-Nätverkets verksamhetsidé

Vi ska driva utveckling för en  
jämlig och hälsofrämjande hälso-  
och sjukvård för patienter,  
medarbetare och befolkning

Nätverket arbetar genom att sprida **kunskap**, ge  
**inspiration** och **påverka** andra aktörer och verkar  
inom fyra perspektiv

# Fyra perspektiv

- **Styr- och ledningsperspektivet**

Genom en helhetssyn på vårdens uppdrag och fokus på vårdens resultat, utvecklar vi en värdeskapande vård där resurserna används effektivt.

- **Patientperspektivet**

Nätverket arbetar för att optimera hälso- och sjukvårdens insatser genom att integrera hälsofrämjande och förebyggande insatser i hela vårdkedjan

- **Befolkningsperspektivet**

Nätverket arbetar för att förstärka hälso-och sjukvårdens insatser för att bidra till en god och jämlik hälsa genom förebyggande insatser på befolkningsnivå.

- **Medarbetarperspektivet**

Nätverket verkar för att hälso-och sjukvården ska vara en förebild för en god arbetsmiljö.

Gå till [menti.com](https://menti.com) | och använd koden **3194 0418**

# Förväntningar på denna workshop?



bold                      transpiration  
creative  
leader                      focus                      fast                      inspiration

Ledarskap  
Samverkan



Account



Content



Design

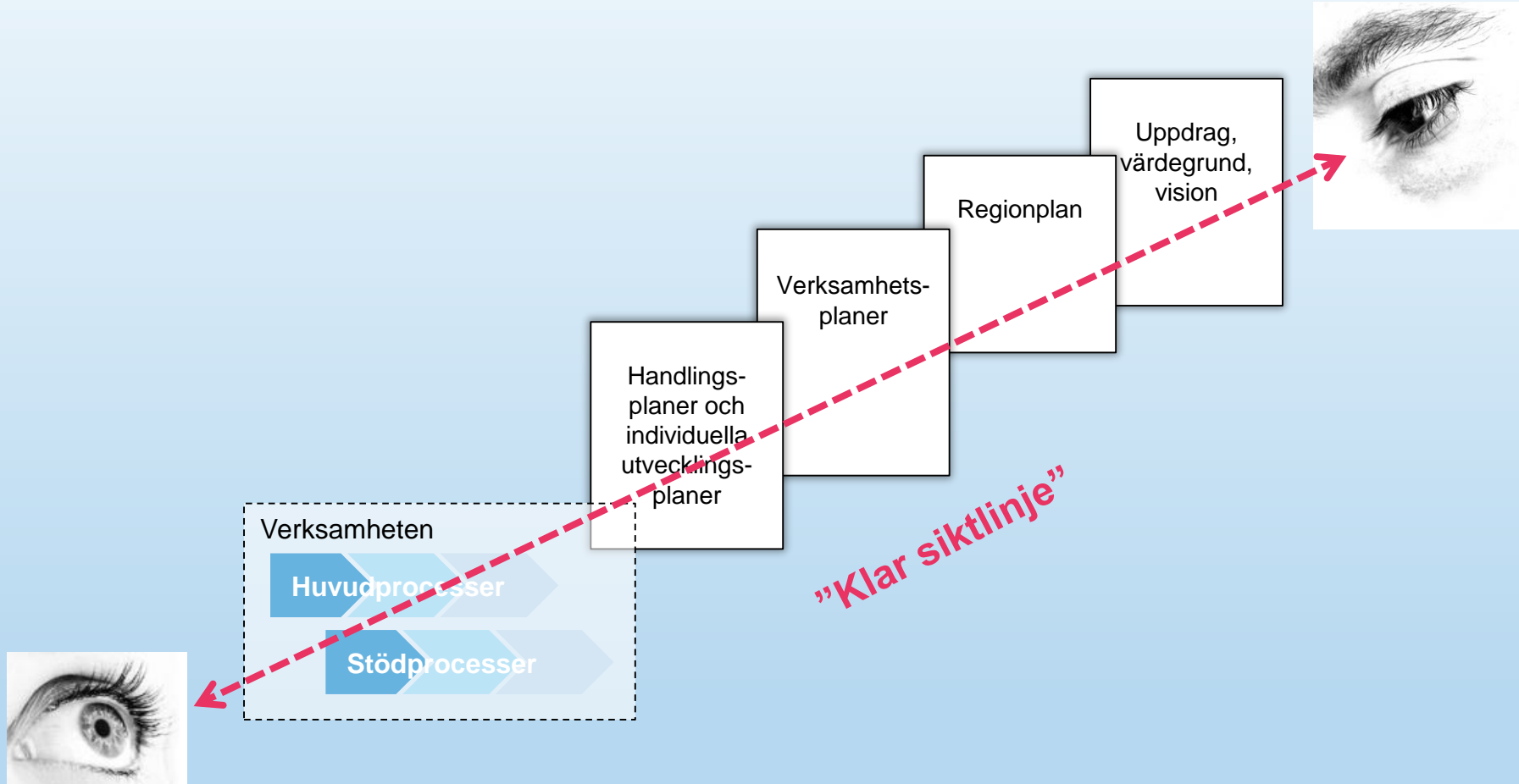


Settings

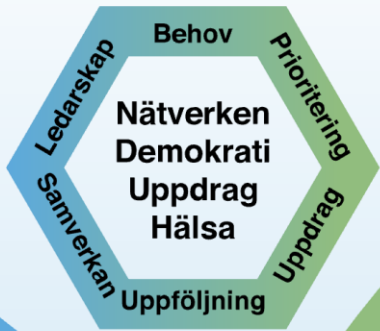


Help &  
Feedback

# Hur kan vi förstå helheten?







# Behovsbegreppet

Ledning och styrning ur ett  
befolknings- och behovsperspektiv



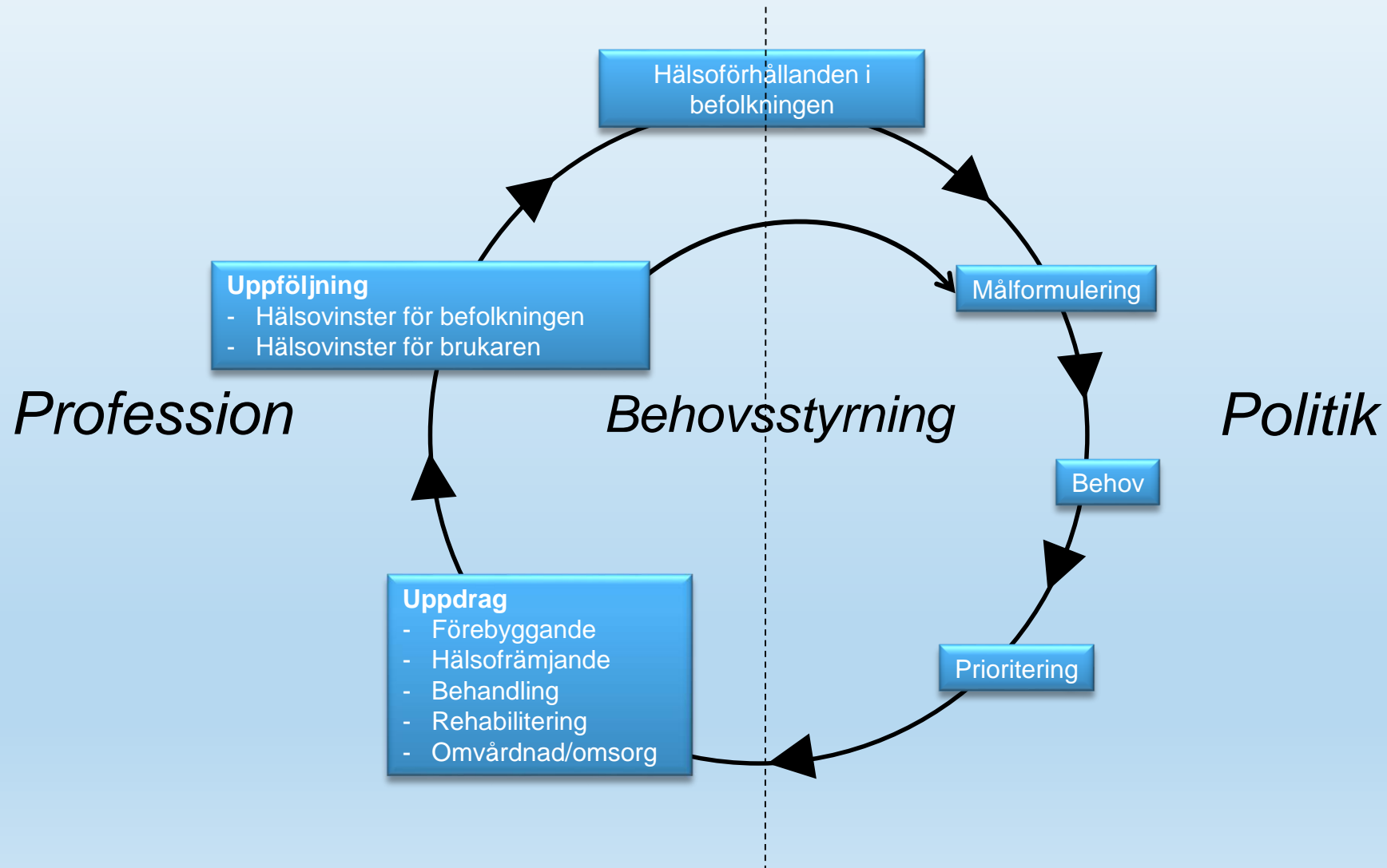
# Hälso- och sjukvårdsuppdraget

## *Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)*

- Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en **vård på lika villkor** för **hela befolkningen**.
- Vården ska ges med respekt för alla människors lika värde och för den enskilda människans värdighet. Den som har det **största behovet** av hälso- och sjukvård ska ges företräde till vården.
- Hälso- och sjukvården ska arbeta för att **förebygga ohälsa**.



# En behovsbaserad styrning



Befolkningens  
förväntningar,  
önskningar och  
synpunkter!

Befolkningens  
upplevda hälsa!

Följd av nya  
metoder och  
sjukdomsutveckling  
i samhället!

Vårdkonsumtion!

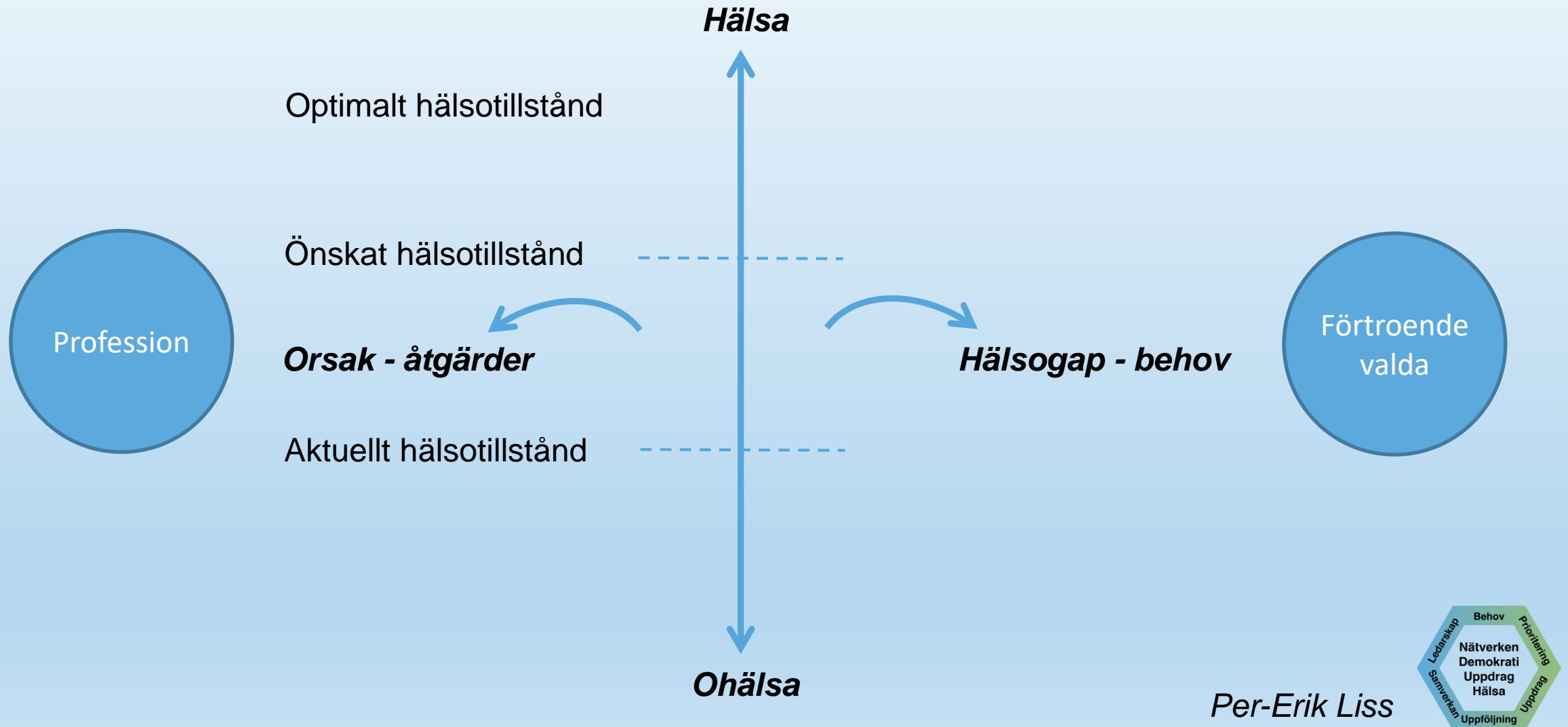
Verksamhetens  
utbud och  
produktion!

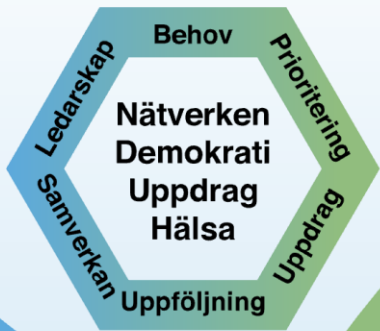
Patienters och  
brukares efterfrågan  
av insatser!

Professionens  
bedömning!



# Behovsmodell



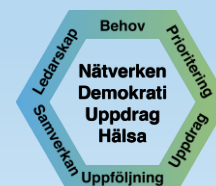


# Reflektioner om behov

**Hur ser ni på behovsbegreppet?  
Vad är det för skillnad på behov ur befolkningens,  
patientens respektive organisationens perspektiv?**

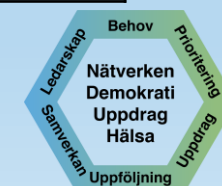


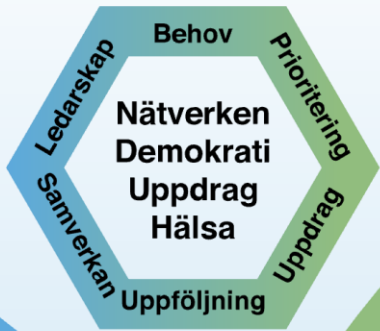
Ledning och styrning ur ett  
befolknings- och behovsperspektiv



# Begrepp och termer

<b>Behov</b>	Behov avser skillnaden (hälsogapet) mellan ett beskrivet hälsotillstånd i befolkningen eller en specifik behovsgrupp och de förtroendevaldas uppsatta mål för hälsotillståndet eller behovsgruppen.
<b>Vårdbehov</b>	<p>Med vårdbehov menas behov där hälso- och sjukvården kan bidra med åtgärder för att förbättra hälsan och/eller livskvaliteten inom ramen för sin kompetens och uppgift.</p> <p>Ingen har behov av åtgärder som inte kan påverka det aktuella eller det framtida hälsotillståndet, ett sådant behov kan därmed inte anses vara ett vårdbehov.</p>





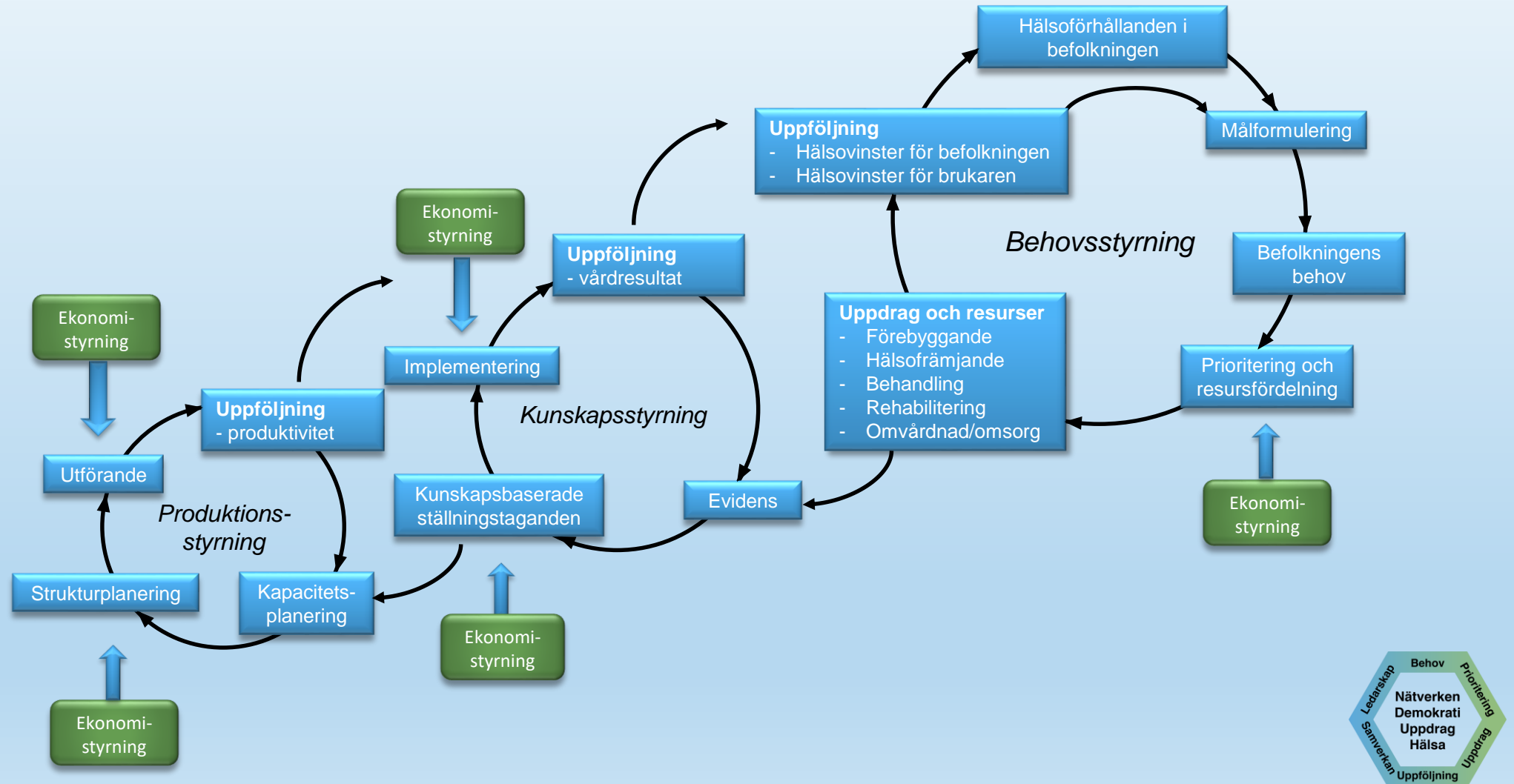
# Behovsstyrning

Ledning och styrning ur ett  
befolknings- och behovsperspektiv





# Styrning med olika fokus

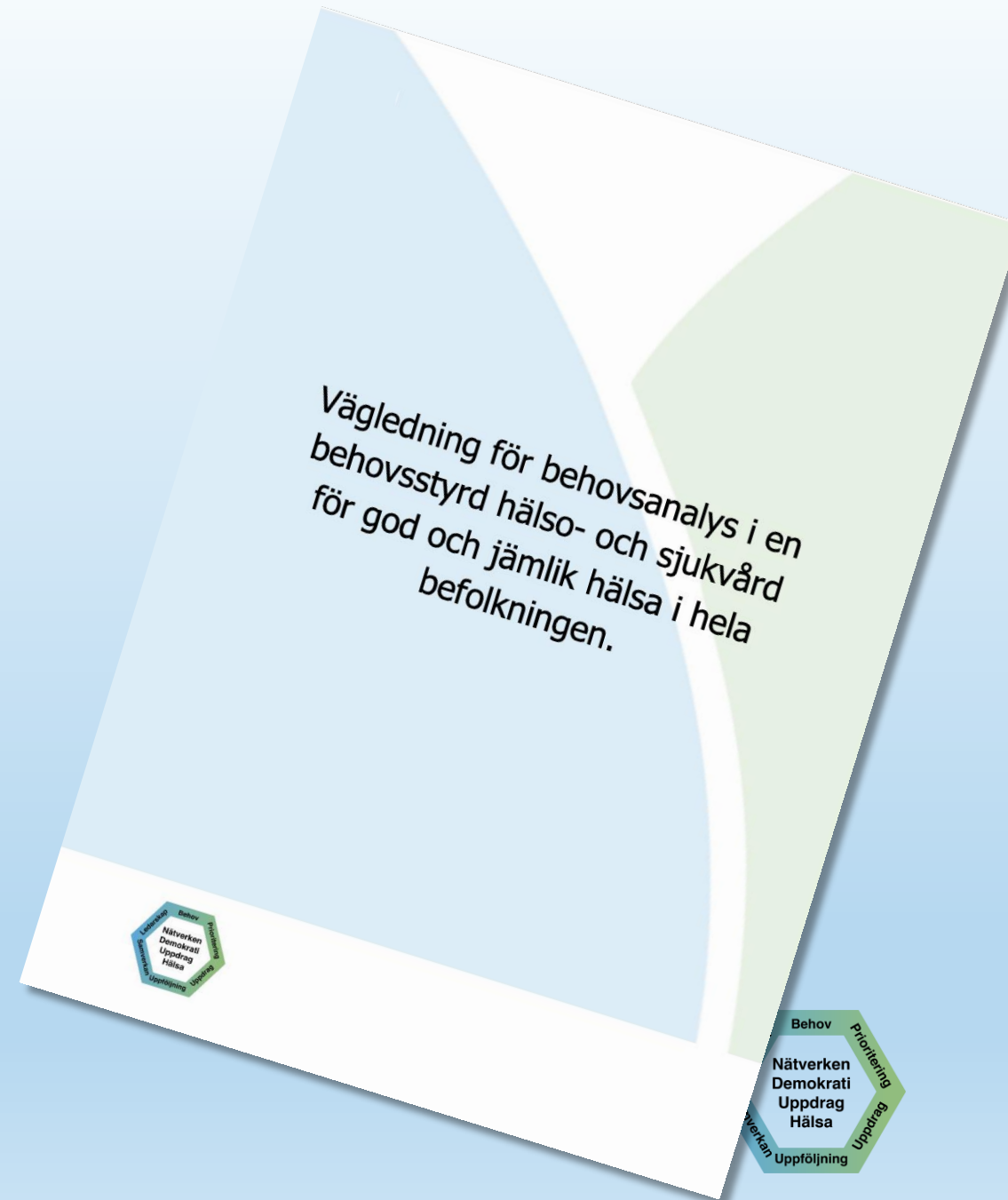


# Ett strukturerat arbetssätt



# Vägledning för behovsanalys

- Begrepp och termer
- Förutsättningar för att göra behovsanalys
- Val av analysmetoder
- Urval av grupper eller områden för behovsanalys
- Ett strukturerat arbetssätt för behovsanalys
- Processens definition och olika steg
- Framgångsfaktorer i arbetet med behovsanalys
- Datakällor



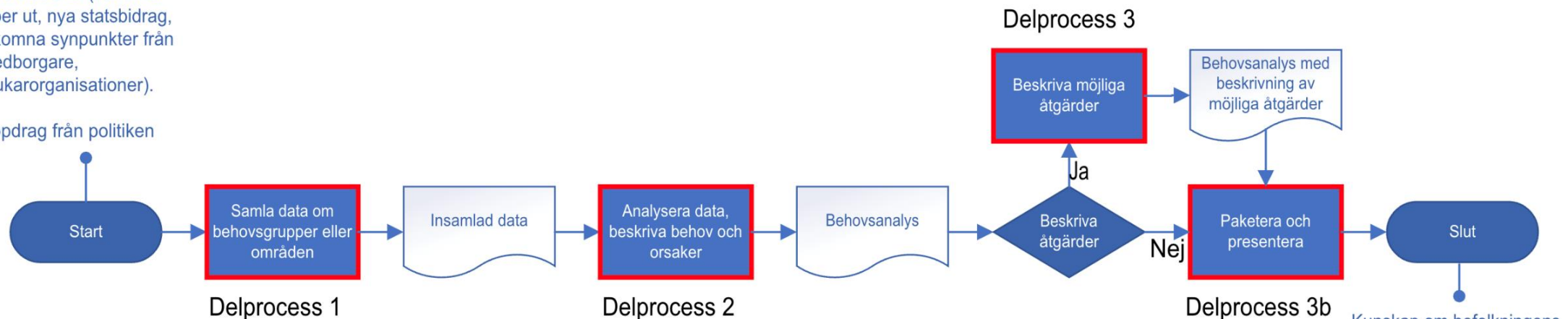
# Att analysera befolkningens behov av hälso- och sjukvård

## 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.

Kunskap om utfall av hälso- och sjukvårdens tidigare insatser (vårdresultat och hälsovinster)

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

# Förutsättningar för en behovsanalys

- Stöd från ledningen
- Resursbehov för behovsanalysarbetet
- Kompetensbehov
- Dataåtkomst
- Juridiska aspekter



# Framgångsfaktorer

Säkra att uppdraget med behovsanalysen är förankrat i politiken.

Identifiera representativa företrädare och säkra deltagande från grupper som brukar vara svårare att nå.

Använd kunskapsorganisationen för att kvalitetssäkra behovsanalyserna.

Förankra behovsanalysen i verksamheterna vid framtagna, analys och implementering.

All data har sina brister och därför är det av stor betydelse att hitta bästa möjliga data men också att vara tydlig med dess brister i rapporter.

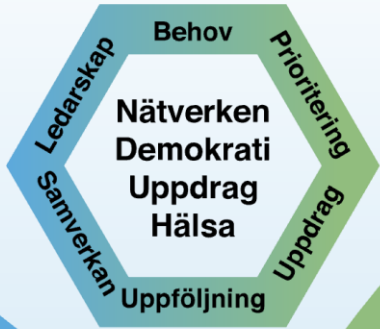
Kommunicera att behovsanalysen är ett underlag för politiska beslut om horisontella prioriteringar mellan olika behov.



# Underlag för att beskriva hälsa och behov av hälso- och sjukvård

- Registerdata
- Bakgrundsdata om befolkningen
- Självskattningsdata
- Fördjupade behovsanalyser
- Verksamhetsanalyser
- Dialog med berörda – invånare, patienter, verksamheter
- Nationella och regional styrande dokument
- Resursdata
- Nyttokalkyler





# Reflektioner om behovsanalys

**Vilka underlag finns i er region för att beskriva behov?  
Beskriver ni behov ur befolkningens, patientens eller  
organisationens perspektiv?**



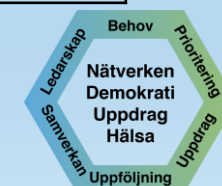
Ledning och styrning ur ett  
befolknings- och behovsperspektiv

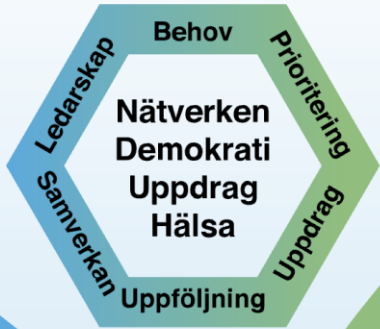




# Begrepp och termer

<b>Behov</b>	Behov avser skillnaden (hälsogapet) mellan ett beskrivet hälsotillstånd i befolkningen eller en specifik behovsgrupp och de förtroendevaldas uppsatta mål för hälsotillståndet eller behovsgruppen.
<b>Vårdbehov</b>	Med vårdbehov menas behov där hälso- och sjukvården kan bidra med åtgärder för att förbättra hälsan och/eller livskvaliteten inom ramen för sin kompetens och uppgift. Ingen har behov av åtgärder som inte kan påverka det aktuella eller det framtida hälsotillståndet, ett sådant behov kan därmed inte anses vara ett vårdbehov.
<b>Behovsanalys</b>	En systematisk process för att identifiera och förstå hälso- och sjukvårdsbehoven hos en grupp i befolkning eller en specifik behovsgrupp.
<b>Behovsgrupp</b>	En specifik population eller undergrupp av befolkningen som har gemensamma hälsoförhållanden, riskfaktorer eller socioekonomiska förhållanden som påverkar deras hälsa.
<b>Behovsstyrning</b>	Behovsstyrning innebär att utgå från hälsoförhållanden i befolkningen och sätta ambitionen för hälsa. De hälsogap som identifieras och prioriteras utgör behov som behöver tillgodoses med relevanta insatser (se även "Uppdrag").





# Prioriteringar som en central del i behovsstyrning

Ledning och styrning ur ett befolknings- och behovsperspektiv



# Riksdagens etiska principer och riktlinjer för prioriteringar i hälso- och sjukvård

## 1. Människovärdesprincipen

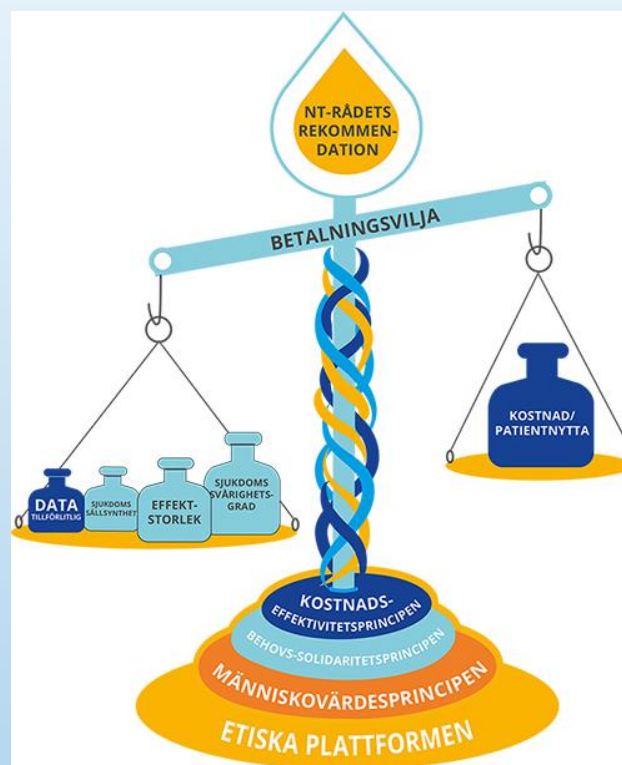
Alla människor har lika värde och samma rätt oberoende av personliga egenskaper och funktioner i samhället.

## 2. Behovs-solidaritetsprincipen

Mer av vårdens resurser ska ges till de mest behövande, de med de svåraste sjukdomarna och den sämsta livskvaliteten.

## 3. Kostnadseffektivitetsprincipen

I val mellan åtgärder bör en rimlig relation eftersträvas mellan kostnad och effekt.



### Exempel på riktlinjer för prioritering:

- Högt prioriterad → tillgång till mer av vårdens resurser
- Alla har rätt till en bedömning
- Öppna prioriteringar – demokratisk förankring
- Gäller all offentligt finansierad hälso- och sjukvård

Grad av ohälsa och nytta av vårdåtgärd



# 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

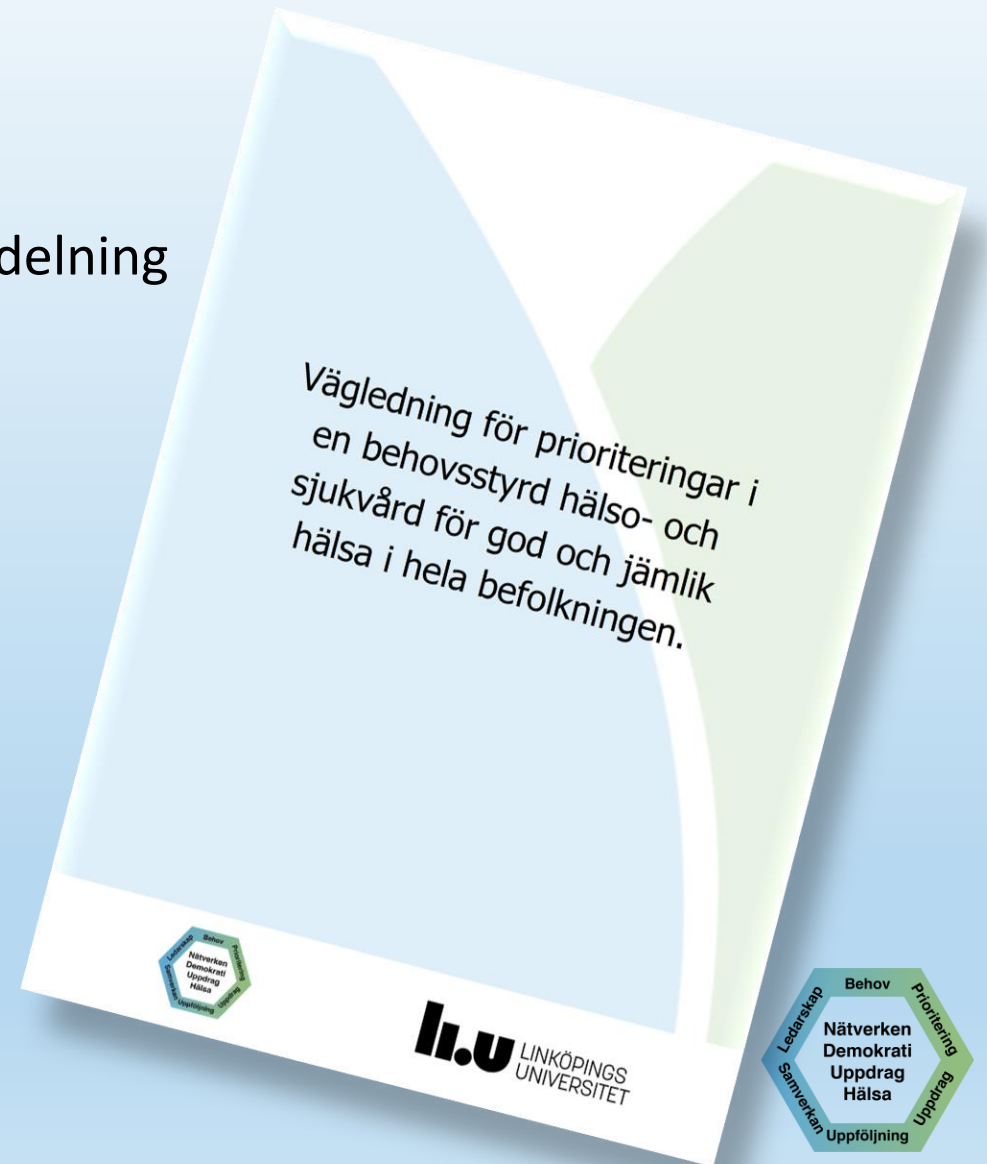
- behovsgrupper
- stora sjukdomsgrupper
- verksamhetsområden

**Dessa prioriteringar görs av politiken**



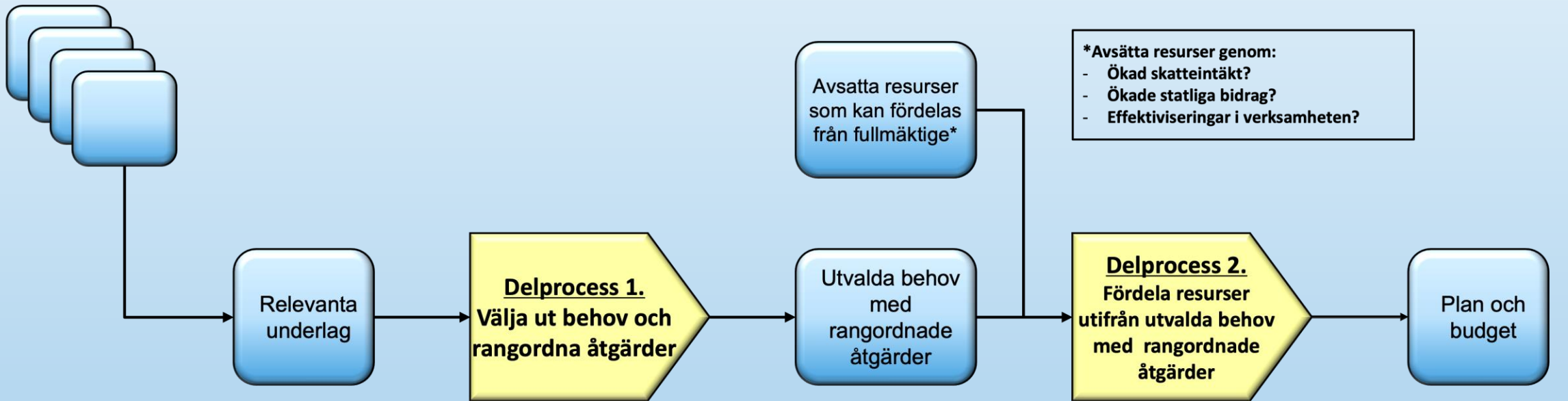
# Vägledning för prioritering – processdefinition

- Begrepp och termer
- Ett strukturerat arbetssätt för prioritering och resursfördelning
- Processens definition och olika steg
- Att beskriva hälsa och behov av hälso- och sjukvård
- Viktiga förutsättningar för att kunna prioritera



# 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



 Process/aktivitet

 In/utdata



Ett tydligt uppdrag från politiken.

En tydlig mottagare av underlag och analyser.

Skapa förutsättningar i organisationen för att genomföra hela processen.

Följ upp beslutade prioriteringar genom dialog på flera nivåer.

## Framgångsfaktorer

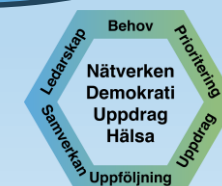
Ett strukturerat arbetsätt och tydliga roller för både förtroendevalda och tjänstepersoner.

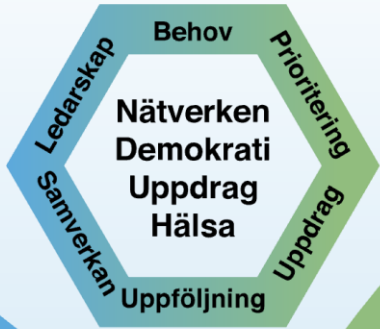
Uppföljning av utfallet av hälso- och sjukvårdens åtgärder – hälsovinster i befolkningen.

Beslut om prioriteringar som grundas på fakta och framtagna underlag.

En gemensam förståelse för vad som ska uppnås med prioriteringarna.

En god dialog mellan förtroendevalda, befolkning, tjänstepersoner och vårdprofession.





# Reflektioner om prioriteringar

Finns exempel på horisontella prioriteringar i er region?  
Skillnaden mellan horisontella och vertikala prioriteringar?



Ledning och styrning ur ett  
befolknings- och behovsperspektiv

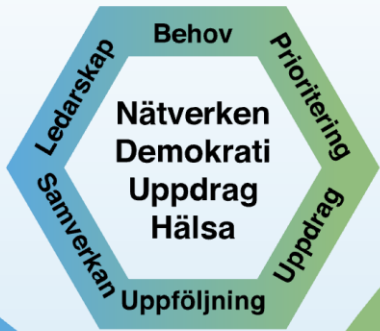




# Begrepp och termer

<b>Behov</b>	Behov avser skillnaden (hälsogapet) mellan ett beskrivet hälsotillstånd i befolkningen eller en specifik behovsgrupp och de förtroendevaldas uppsatta mål för hälsotillståndet eller behovsgruppen.
<b>Vårdbehov</b>	Med vårdbehov menas behov där hälso- och sjukvården kan bidra med åtgärder för att förbättra hälsan och/eller livskvaliteten inom ramen för sin kompetens och uppgift. Ingen har behov av åtgärder som inte kan påverka det aktuella eller det framtida hälsotillståndet, ett sådant behov kan därmed inte anses vara ett vårdbehov.
<b>Behovsanalys</b>	En systematisk process för att identifiera och förstå hälso- och sjukvårdsbehoven hos en grupp i befolkning eller en specifik behovsgrupp.
<b>Behovsgrupp</b>	En specifik population eller undergrupp av befolkningen som har gemensamma hälsoförhållanden, riskfaktorer eller socioekonomiska förhållanden som påverkar deras hälsa.
<b>Behovsstyrning</b>	Behovsstyrning innebär att utgå från hälsoförhållanden i befolkningen och sätta ambitionen för hälsa. De hälsogap som identifieras och prioriteras utgör behov som behöver tillgodoses med relevanta insatser (se även "Uppdrag").
<b>Prioritera</b>	Att sätta något före andra alternativ, så att en rangordning uppstår
<b>Ransonera</b>	Att minska resurser och få ut mindre dvs. inte åtgärda ett behov optimalt
<b>Effektivisera</b>	Att insätta resurser ska ge högre värde





# Uppdrag och Uppföljning ett gemensamt utvecklingsarbete

Ledning och styrning ur ett  
befolknings- och behovsperspektiv



# Syfte med utvecklingsarbetet

Att beskriva hur politiska uppdrag, med fokus på förebyggande och hälsofrämjande insatser:

- kan tas fram (processen)
- formuleras (strukturen)
- följas upp (resultat)



# Mål med utvecklingsarbetet

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 (innehåll)
- Hur säkerställs att mottagarna accepterar uppdragen (avtal, överenskommelse, tillit)?
- Hur tydliggörs kopplingen mellan uppdrag och uppföljning, där såväl insatserna som effekterna kan följas upp?



# Förebyggande vs. hälsofrämjande

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 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.

Exempel på hälsofrämjande åtgärder kan inkludera utbildning om hälsosamma levnadsvanor, främjande av fysisk aktivitet, psykiskt välbefinnande och socialt stöd.



# Förväntningar från arbetsgruppen

A word cloud on a black background with a light blue border. The words are in various colors and sizes, representing expectations from a work group. The most prominent words are 'klargörande' (pink), 'dialog' (blue), 'samsyn' (yellow), and 'gemensam plattform' (pink). Other words include 'komma vidare', 'tempen på frågorna', 'gemensam målbild', 'lärande', 'analys', 'förståelse', 'plan', 'uppdrag', 'lära känna', 'nystart', 'tydligt mål för projektet', 'nya inspel', 'nya strategier att jobba', 'avgränsning', 'resultat', 'tydlighet', 'plan framåt', 'diskussion', 'klarhet', and 'resultat'.

komma vidare  
tempen på frågorna  
gemensam målbild  
lärande  
samsyn  
dialog  
klargörande  
gemensam plattform  
nya strategier att jobba  
nya inspel  
tydligt mål för projektet  
plan framåt  
diskussion  
tydlighet  
resultat  
analys  
uppdrag  
lära känna  
förståelse  
plan  
avgränsning  
klarhet  
nystart

# Identifierade förbättringsområden

- Konkreta och långsiktiga mål, när det gäller hälsoläge, beslutade av politiken.
- Styrande dokument
  - behöver vara väl kända ut i verksamheterna
  - Uppdragen följer med i alla styrdokument, målbeskrivningar och verksamhetsplaner
- Formulering av uppdrag
  - Tydliggör ansvarsfördelning för främjande och förebyggande arbetet i ordinarie verksamhet.
  - Skilj på om det rör uppdrag i samverkan mellan huvudmän eller uppdrag inom egna organisationen
- Konkretisera processerna och organisering från idé till möte med invånare
- Planera för uppföljning redan vid uppdragets formulering
- Följ inte bara upp aktiviteter utan även resultat och effekter och se gemensamma vinster och samhällsvinster
- Kommunikation och dialog i processer hela vägen från politik till invånare/patient



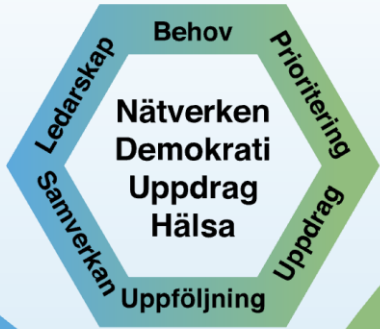
# Sammanfattning processen/arbetsätt

1. Tjänstemannaorganisation tar fram ett underlag för befolkningens hälsa och behov av hälso- och sjukvård
2. Politisk prioritering
3. Dialog mellan politiker och tjänstepersoner för att säkerställa gemensam målbild rörande befolkningens behov, gjorda politiska prioritering och inriktning på åtgärder, inklusive hälsofrämjande åtgärder.
4. Tjänstemän skriver fram ett förslag till uppdrag, vilket inkluderar långsiktiga mål, tidsplan, uppdragsbeskrivning och uppföljningsplan.
5. Dialog kring förslaget till uppdrag mellan politisk uppdragsgivare, tjänstemän och den som ska utföra uppdraget.
6. Beslut
7. Uppföljning

Mellan alla steg bör det finnas fortlöpande kommunikation/dialog om problem/uppdrag, mål och förväntan - Skapa samsyn och överenskommelse. Skapa forum för kommunikation







# Reflektioner om uppdrag – uppföljning

**Hur formulerar ni uppdrag med fokus på hälsofrämjande och förebyggande i er region?**

**Finns det tydlig koppling mellan uppdraget och uppföljningen?**



Ledning och styrning ur ett  
befolknings- och behovsperspektiv



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



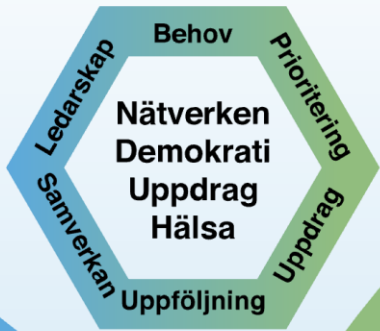
Vägledning för prioriteringar i en behovsstyrd hälso- och sjukvård för god och jämlik hälsa i hela befolkningen.



Vägledning för uppdrag och uppföljning i en behovsstyrd hälso- och sjukvård för god och jämlik hälsa i hela befolkningen.

**Under konstruktion**

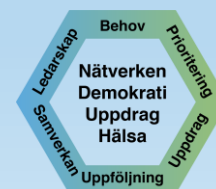
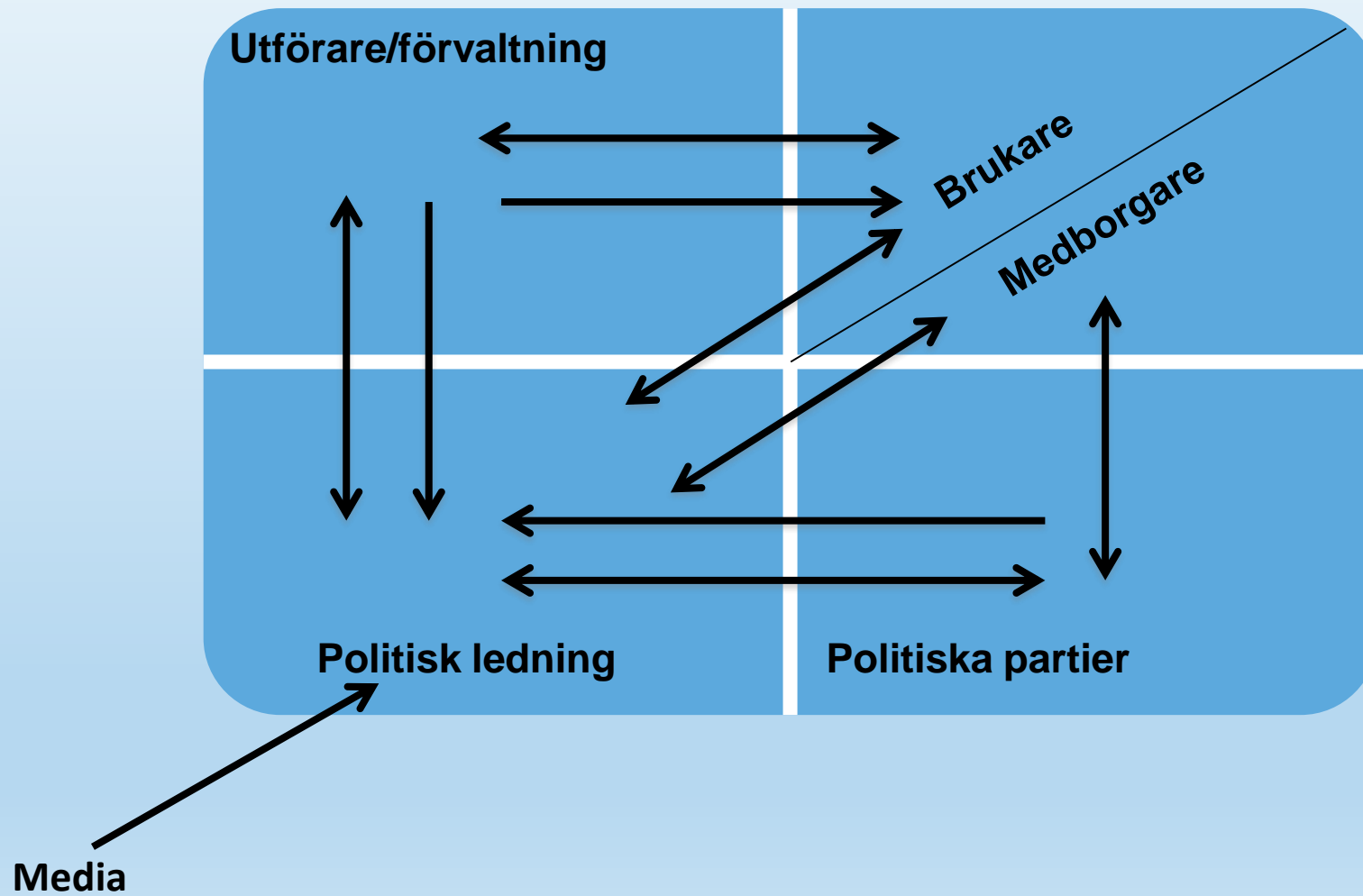




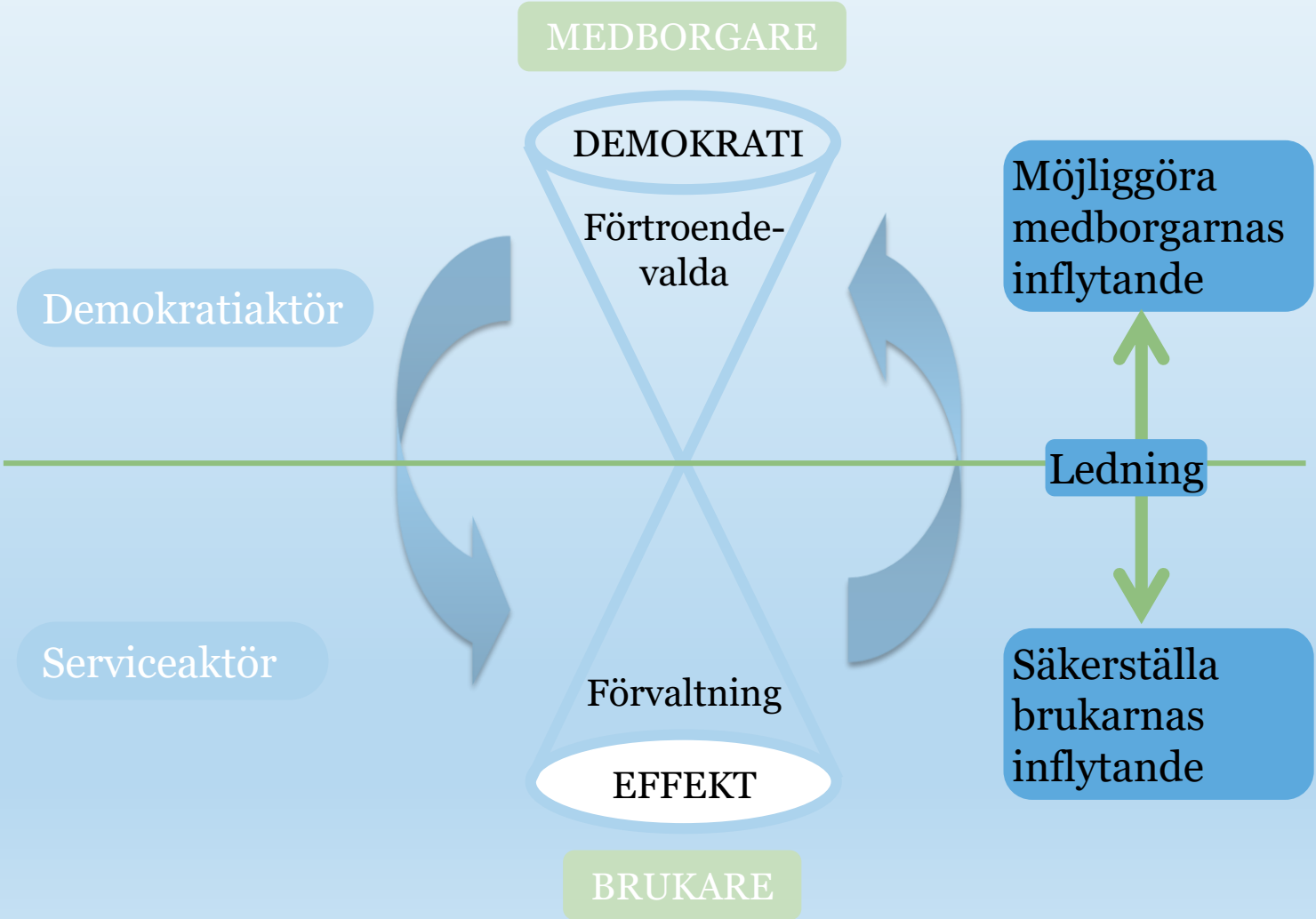
# Roller – ansvar – samspel i behovsstyrning

Ledning och styrning ur ett  
befolknings- och behovsperspektiv





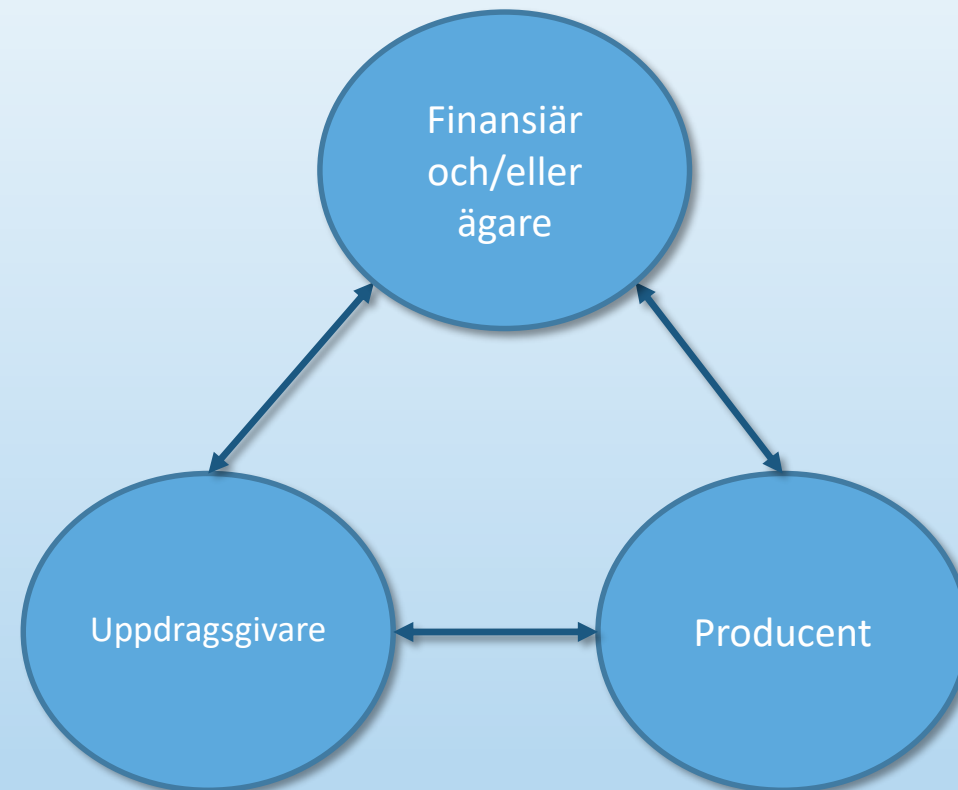
# Medborgare och brukare – det är olika saker!



# Förtroendevaldas olika roller

Som förtroendevald kan man ha en eller flera roller kopplat till sitt uppdrag:

- Befolkningsföreträdare med behovsperspektiv.
- Finansiär, Ägare, Beställare, Producent.
- Kommunallagen och reglementet styr uppdraget.



# Samspel mellan förtroendevalda och tjänstepersoner

## Politikens logik

- Experter på befolkningen
- En mix av fakta, värderingar och fingertoppskänsla

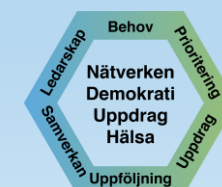


## Tjänstepersoners logik

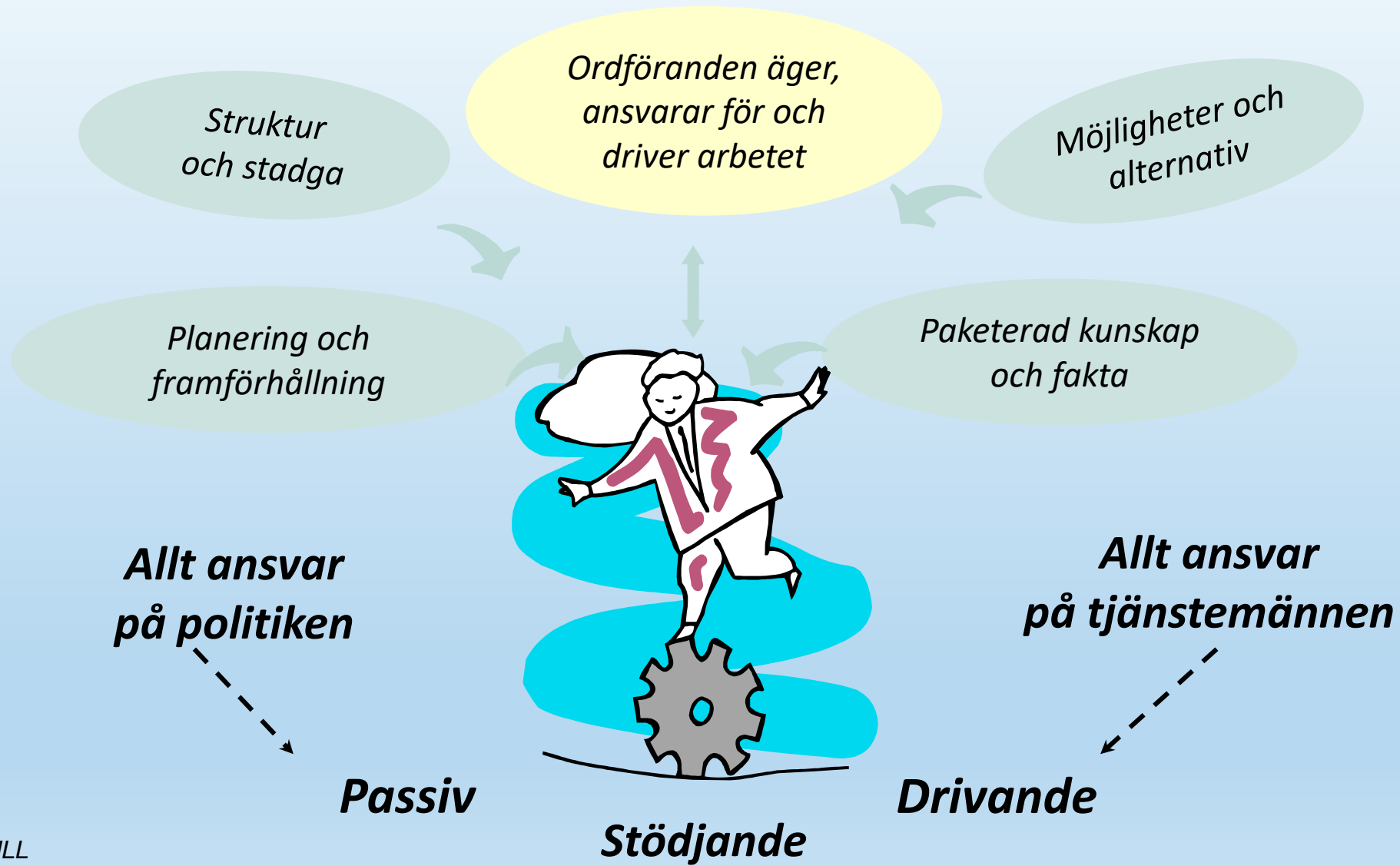
- Experter inom sakområden
- Utgår från rationalitet och effektivitet

## Förståelse och respekt

- Förståelse och lyhördhet för varandras olika utgångspunkter
- Respekt för varandras olika roller och ansvar



# Tjänstemannaorganisationens roll som processtöd





# Samspelet politik - förvaltning

**Varför**

**Partierna**

**Vad**

**Förtroendevalda (budget)**

Konfrontation,  
olika förslag  
och åsikter

Dialog

**Hur**

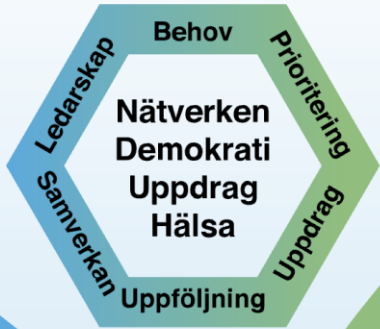
**Förvaltning/tjänstepersoner**

**Genomförande**

**Förvaltning/verksamhet**

Enighet

Uppföljning  
Uppdrag



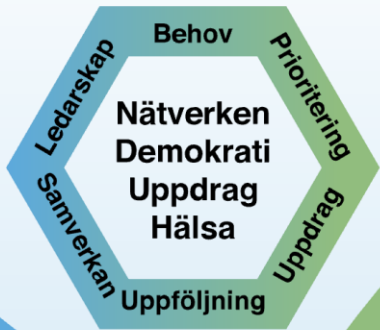
# Reflektioner om behovsstyrning

Hur ser behovsstyrning i era regioner?  
Finns en tydlig struktur och process?  
Finns en tydlig rollfördelning?



Ledning och styrning ur ett  
befolknings- och behovsperspektiv





Ledning och styrning ur ett  
befolknings- och behovsperspektiv



# Tack!

- [ralph@natverken.se](mailto:ralph@natverken.se)
- [staffan@natverken.se](mailto:staffan@natverken.se)