

Vården är värd en bättre styrning

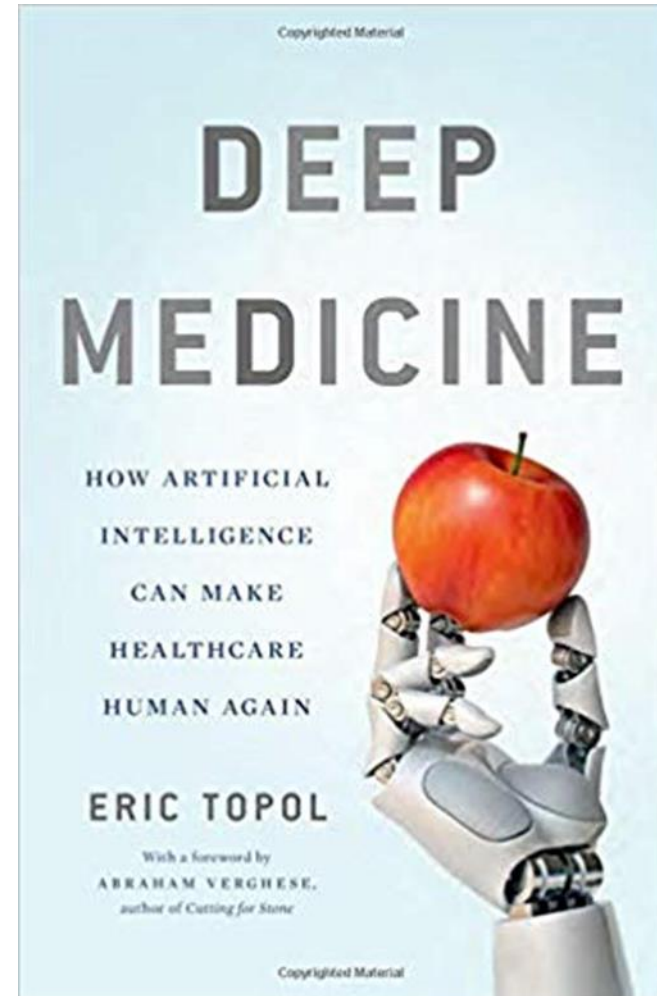
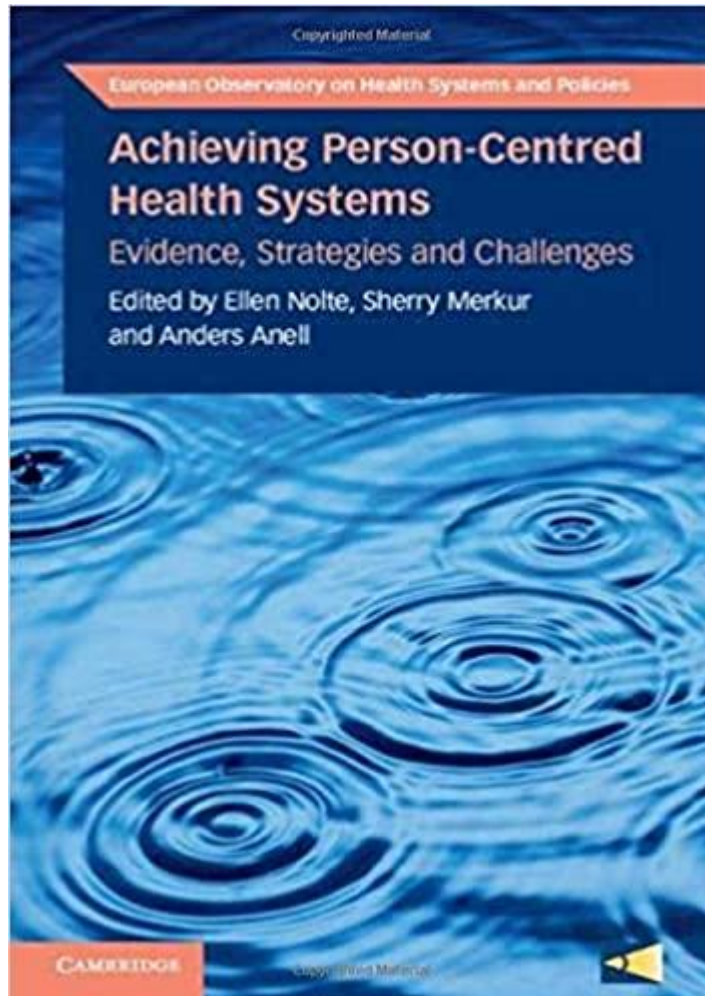
1 september 2020

Anders Anell
Ekonomihögskolan, Lunds universitet

Innehåll

Sammanfattning

1. Betydande utmaningar, men även stora möjligheter
2. Vad innebär personcentrerad vård?
3. Digitaliseringen ger möjligheter att arbeta mer personcentrerat
4. Hur styrs svensk hälso- och sjukvård?
5. Framtidens styrning – Fokus på lärande och innovationer
6. Hur klara omställningen i vården?
7. Vårdens framtida finansiering
8. Slutsatser och rekommendationer



Vad är styrning?

- Normer
- Uppföljning
- Ansvarsutkrävande ("accountability")

- Byråkratisk styrning
- Marknadsmekanismer
- "Professionella drivkrafter"

Hur har styrningen utvecklats?

- **Vård på lika villkor**
 - Utbyggnad av offentliga system, administrativ kontroll
- **Kostnadskontroll**
 - Rambudgetar, resultatenheter, internpriser (från 1980-tal)
- **Produktivitet**
 - Beställare-utförare, konkurrens, valfrihet, privata alternativ (från 1990-tal)
→ NPM “första våg”
- **Resultat och värde för pengarna**
 - Ökat fokus på transparens, kvalitet, värde för pengarna, mål och indikatorer, processer och “standards” (2000-tal) → NPM “andra våg”

Olika inställning till innovationer¹

- “Science, Technology and Innovation” (STI)
 - Innovationer har utvecklats av “någon annan”
 - Styrning och uppföljning fokuserar implementering (“diffusion of innovation”)
 - Reducera gap mellan evidens och praktik
- “Doing, Using and Interaction” (DUI)
 - Förbättringar i arbetsorganisation m m
 - Erfarenheter bland personal och klienter/brukare viktiga
 - Formativ inställning till uppföljning och återkoppling
 - Lokala “targets and action plans”
 - Möjliggörande snarare än kontrollerade styrning

1. Jensen MB, Johnson B, Lorenz E, Lundvall BE. (2007) Forms of knowledge and modes of innovation. Research Policy; 36(5): 680-693.

Uppföljning som främjar innovationer och utvecklingsarbeten

- "Självinsikt"
 - Kunskap om nuläge, transparens
 - Patientrapporterade mått
- Extern kommunikation
 - Vad gör andra
- Intern kommunikation
 - Vad ska vi göra
- Ledarskap
- Tid



Omställning till förmån för bättre primärvård

- Många utredningar....
- men andel primärvårdsläkare minskar
- Flera olika utförare (vårdcentraler/mottagningar, digitala utförare) med varierande ansvar
- Ett nationellt reglerat vårdval, med olika behov och preferenser som utgångspunkt
 - Listning på fysisk mottagning för äldre och efter remiss (högre krav på kontinuitet och fast vårdkontakt)
 - Listning på digitala utförare för övriga

Statligt ansvar för långsiktig finansiering rimligast och enklast

- Bör få konsekvenser för statens styrning
 - Mindre av
 - Kortsiktiga, öronmärkta satsningar
 - Mer av
 - Långsiktiga investeringar, stöd till omställning
 - Enhetliga villkor för befolkning/patienter
 - Ansvarsutkrävande