

Livsviktiga råd till den svenska hälso- och sjukvården.

Forum för Health Policy

– kunskapsutveckling för analys och goda beslut inom hälso- och sjukvården.

Forum för Health Policy vill stimulera problemlösning och nytt kreativt tänkande kring hälso- och sjukvårdens organisation, ledning och styrning. Vi strävar efter att både ta fram kunskapsunderlag från forskningen och göra det tillgängligt för vårdens beslutsfattare. Vi söker också aktivt stimulera en dialog mellan vårdens viktigaste aktörer.

Forum är nu inne på sitt tredje verksamhetsår och har sammanlagt tagit fram 18 förslag på angelägna policyåtgärder. För 2013 redovisar vi resultat från fyra workshops med internationella experter, svenska forskare och beslutsfattare. De utgår från centrala sjukvårdspolitiska frågor såsom:

- Vad betyder mest – förebyggande eller kurativ medicinsk vård?
- Vad vet vi om teamarbete i vården?
- Hur skall vi förstå och agera kring variationer och skillnader i vården?
- Hur skall vården av multisjuka bli effektivare och därmed mera mänsklig?

Vill Du veta mera om Forum för Health Policy och delta i dialogen?
Läs mer på www.healthpolicy.se.

Medlemmar i Forum för Health Policy 2013: AstraZeneca, Attendo, Bräcke Diakoni, Carema Care, Famna, Kommunal, Lif, Pfizer, Reumatikerförbundet, Socialstyrelsen, VINNOVA, Vision, Vårdalstiftelsen, Vårdförbundet.

Kontakta gärna: Thorbjörn Larsson, VD Vårdalstiftelsen, ordförande Forum för Health Policy, thorbjorn@vardal.se
Johan Calltorp, Professor, projektledare Forum för Health Policy, johan.calltorp@healthpolicy.se

Koordinator text: Helena Conning, Care of Conning Communication, Formgivning: sodeform.se, illustration: Majja Modin.

Forum
FÖR HEALTH POLICY

www.healthpolicy.se



Goda råd till den svenska hälso- och sjukvården

2013

8 viktiga policyåtgärder som kan förbättra den svenska hälso- och sjukvården.

11. Mät åtgärdbar dödlighet

Kunskapsområdena undvikbar sjuklighet och åtgärdbar dödlighet är viktiga och behöver etableras bättre inom hälso- och sjukvården. Mät, värdera och styr med hjälp av dessa faktorer på samma sätt som andra kvalitetsindikatorer i vården.

12. Förebyggande insatser bör integreras i klinisk vård

Förbättrade behandlingsresultat inom stora sjukdomsgrupper kan vinnas genom att koppla samman förebyggande insatser med klinisk vård – utveckla metoder för detta!

13. Team – ställer krav på ledare och medarbetare: teambyggare och teamspelare

Teamarbete är en viktig del i vårdens systematiska förbättringsarbete och utveckling. Detta ställer krav på både ledare och medarbetare att kunna vara såväl teambyggare som teamspelare!

14. Team på rätt sätt och för rätt uppgift

Framgångsfaktorer för teamarbete är att rätt team används på rätt sätt och för rätt uppgift. Vårdens ledare och beslutsfattare måste se detta som en integrerad del i uppdraget att leda vården!

15. Variation – analysera orsaker och åtgärda

Den svenska hälso- och sjukvården har mycket omfattande databaser vilka endast delvis används för utvecklingsarbete. Utveckla både det nationella standardiserade jämförelsearbetet och det lokala behovsstyrda fördjupningsarbetet.

16. Variation – gå från beskrivning till värdering och målstyrning

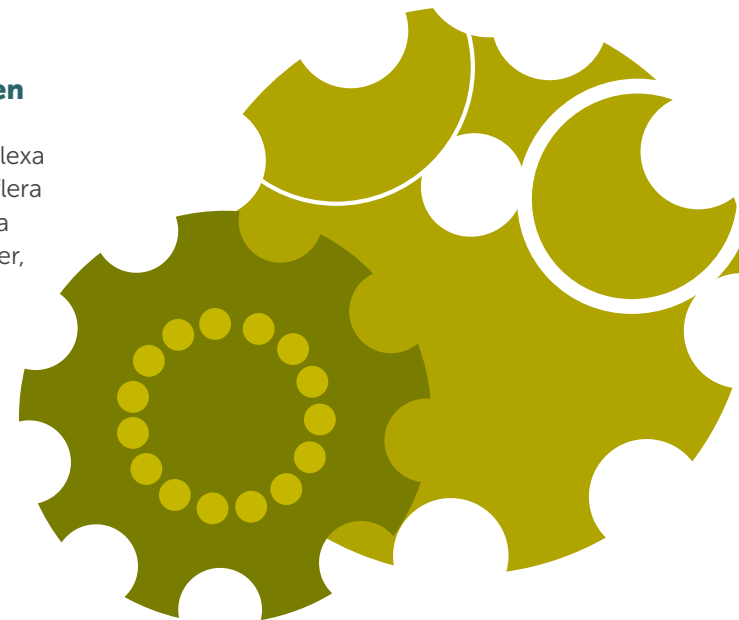
Dagens Öppna Jämförelser ger nödvändig beskrivande exponering. Utveckla denna genom att värdera resultat och beskriva målvärden som bör uppnås.

17. Multisjuka patienter – öka kunskapen om vårdmönster

Vården har bristfällig kunskap om de komplexa förhållanden som råder för patienter med flera olika sjukdomar. Kunskap som kan förbättra vården finns i vårdens databaser och register, använd den!

18. Multisjuka patienter – bättre samverkan i vårdkedjan

De multisjuka är en växande patientgrupp som innebär stora utmaningar för vårdorganisationen. Samverkan mellan huvudmän, enskilda vårdgivare och kliniker måste byggas på rätt motivationsfaktorer och förbättrad planering och styrning.



10 viktiga råd

1. Låt patienten göra informerade val

För att kunna göra informerade val måste patienterna, förutom tillgänglighet och service, få lättillgänglig information om och jämförelser av vårdgivarnas medicinska kvalitet.

2. Låt patienten bli en medaktör

Beslutsstöd för patienterna bör utvecklas för att de ska kunna ta ställning till risker och nytta av olika behandlingar och val de ställs inför.

3. Utveckla ersättningsmodeller som skapar sammanhållna vårdkedjor

Utveckla incitament för att skapa sammanhållna vårdkedjor för de äldre patienterna med flera kroniska sjukdomar.

4. Sätt patientens behov framför organisation och särintressen

Se till att patienternas samlade vårdbehov – medicinskt, socialt, individuellt – blir styrande för vårdens utformning.

5. Balansera ekonomiska incitament mot de medicinska och etiska

Drivkrafter att ge en god primärvård – utöver de ekonomiska som är starkt framhävda i vårdvalets regelverk – bör tydliggöras.

6. Mät primärvården på medicinska prestationer och kvalitet

Medicinska jämförelser och en kvalitetskonkurrens mellan vårdgivarna är nyckelfrågor i vårdvalet.

7. Använd mångfalden av vårdgivare för att nå vårdens mål

Landstingen måste mäta och jämföra alla vårdgivare via deras medicinska prestationer, kvalitet och service. Återkoppla resultaten till vårdgivarna och de som ska välja vård.

8. Avläs tydligare hur nya vårdgivare bidrar till innovation i vården

Nya aktörer och vårdgivare kan vara avgörande för att bidra till innovationskraft och förnyelse av vården.

9. Betala sjukhusen för kvalitet och resultat

Satsa på ersättningsmodeller som tydligare speglar ökat värde och resultat av vården.

10. Ta nationella initiativ till ett mer enhetligt ersättnings- och uppföljningssystem av sjukvården

Att kunna utnyttja jämförelsemöjligheter mellan olika landsting och olika vårdgivare är ett viktigt hjälpmedel för vårdens utveckling.