

Gör det enklare!

**Reflektioner med utgångspunkt från arbetet
med Statens vård- och omsorgsutredning**

Södra regionvårdsnämnden

Sören Berg

2012-06-13

Strategiska utvecklingsbehov

(ganska likartade i många EU-stater)

- **Effektivare hälsofrämjande och förebyggande insatser**
- **Bättre samordning av stöd och vård, särskilt för individer med stora vård- och omsorgsbehov**
- **Bättre förmåga att tillvarata patienters/brukares eget engagemang**
- **Effektivare granskning för att säkra god kvalitet i alla verksamheter**
- **Effektivare former för kunskapsspridning och successivt lärande**
- **Tydligare former för prioriteringar**
- **Mer samordnade och användarvänliga IT- och kommunikationslösningar**
- **Vidareutvecklad arbetsfördelning när det gäller högspecialiserad verksamhet**
- **Bättre förutsättningar för forskning och innovation**
- **Stärkt förmåga att möta sektorns kompetensbehov, både på kort och lång sikt**
- **Bättre ledarskap som tillvaratar medarbetarnas kompetens och engagemang**
- **Förbättrad strategisk styrning; baserad på framförhållning, fokusering och samarbete mellan berörda aktörer**

Vägval i olika länder

- **”Försiktighetsvägen”**
Behåll hela grundstrukturen och vidareutveckla arbetsformerna inom den
- **”Radikalomvandlingen”**
Förändra ansvarsfördelningen mellan stat, regioner, kommuner och övriga aktörer
- **”Mellanvägen”**
Reformera arbetssätt och organisationsformer med bibehållen ansvarsfördelning mellan stat, landsting och kommuner

Utredningsuppdraget liknade "Mellanvägen"

Några huvudpunkter ur direktivet:

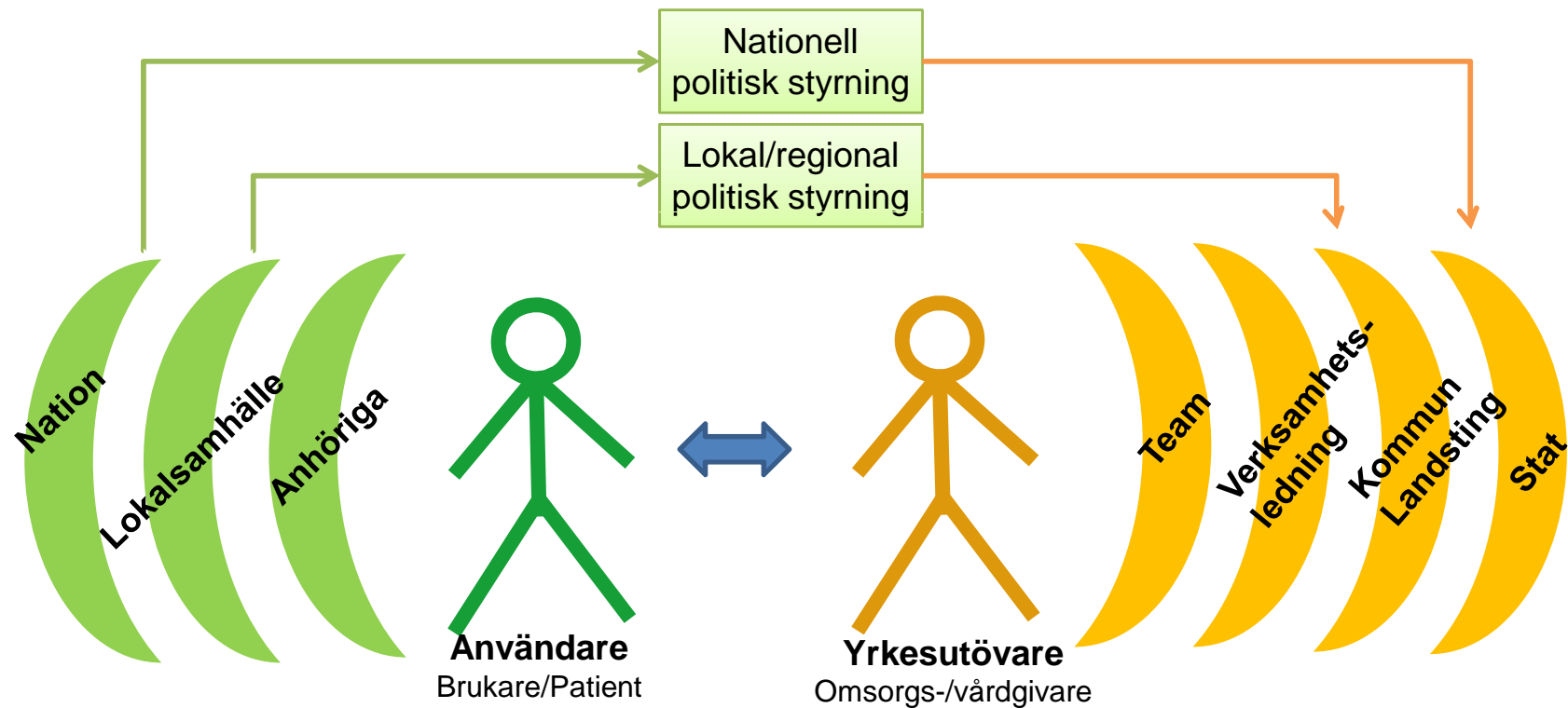
- **Hälsofrämjande och förebyggande**
- **Jämlik hälsa, vård och omsorg**
- **Bedöma myndighetsstrukturen, särskilt Socialstyrelsen**
- **Kunskapsstyrning**
- **Säkerställa efterlevnad av regler**
- **Regeringens styrning av myndigheterna**
- **Förslag till genomförande**
- **Ekonomiska konsekvenser**
- **Medborgarperspektiv!**

Delbetänkandets kärna

- **Flera faktorer ökar behoven av nationell samordning**
 - Internationaliseringen av kunskaper, regelverk, utbildningar etc.
 - IT-utvecklingen
 - Allt mer synliga ojämlikheter i vård och omsorg
 - Patienter/brukares behov stöd för att välja och påverka
 - Resursutmaningen, både ekonomi och bemanning
 - Mångfalden
 - Behoven av strukturförändringar och arbetsfördelning
- **Stora delar av samordningen kan byggas genom samarbete mellan huvudmännen och andra aktörer, men staten behöver stärka sin förmåga att bidra och ta ansvar när så behövs**
- **Det är dags att ta ett stort grepp och forma nya roller, nya arbetsformer och en ny myndighetsstruktur, vars huvuddrag kan stå sig 10 – 20 år**

Utredningens inledande bedömningar:

- Medborgarperspektivet och nyttan för verksamheterna är det centrala
- Statens styrning ingår i en helhet





Fyra statliga huvuduppgifter

- **Utveckling och spridning av kunskap**
- **Inspektion som tryggar bra kvalitet i alla verksamheter**
- **Gemensamma IT- och kommunikationslösningar**
- **Överblick som ger förmåga att hantera långsiktiga utmaningar**

Effektivare kunskapsstyrning är en nyckelfråga

- **Svara på de frågor vården och omsorgen står inför, även när kunskapsläget är osäkert.**
 - Successivt fylla kunskapsluckor.
 - Successivt lärande (God Vård-modellen)
- **Användaranpassad integration av alla relevanta fackområden**
- **Användarvänlig form – i de kanaler användarna redan har/utvecklar**
- **Starkare involvering av huvudmännen i underlag som har koppling till prioriteringar (särskilt råd)**
- **Ta bort hinder för integration i landstingen – lagen om läkemedelskommittéer**

Kraftsamling kring inspektion/tillsyn

- **Samordning av samtlig tillsyn och tillståndsgivning inom sektorn**
 - Specialisering och gemensamma arbetssätt
 - Anpassat till mångfald i produktionen
 - Ökade resurser för tillsyn
 - Granskning och även stöd till utveckling
 - Läkemedelsgodkännanden ingår i myndighetens uppdrag

Skillnader – värdefulla eller problematiska?

- **Skillnader som beror på följsamhet mot individuella behov och önskemål är eftersträvansvärda**
- **Anpassning till regionala eller lokala förhållanden är en stor del av själva syftet med ett decentraliserat huvudmannaskap**
- **Decentraliserad demokrati kan också innebära olika prioriteringar och olika beslut om avgifter, servicenivåer och liknande**
- **Dessutom nödvändigt med vissa skillnader som beror på att några ligger steget före och provar ut nya arbetssätt (som sedan kan visa sig bättre eller sämre än de gamla arbetssätten).**
- **Problemen ligger i olikheter som beror på**
 - **olikheter i kunskapsnivå**
 - **osynliga prioriteringar**
 - **oavsiktliga skillnader**

Gemensam infrastruktur för information och kommunikation

- **Verka för successiv samordning i hela sektorn**
 - Information/kommunikation till både professioner och medborgare
 - Drift, utveckling, termer och begrepp etc.
- **Samordnad portal och kanal för staten**
- **Integrera APSE och vidareutveckla det arbetssättet**

Bättre överblick och framförhållning som stöd för strategisk styrning

- **Övergripande analyser av hela sektorns utveckling och tillstånd**
 - Fokus på hälsa
 - Ansvar för uppföljning av folkhälso- och funktionshinderspolitikens genomslag
 - Analysera och utveckla statistik kring demografi, behov, efterfrågan, förväntningar, teknisk utveckling, innovationer etc.
- **Stöd för regeringens långsiktiga styrning**

Från tolv till fyra:

Kunskapsmyndigheten för hälsa, vård och omsorg

Vetenskapliga underlag
Expertbedömningar
Riktlinjer/rekommendationer avstämda med
huvudmännen
Prioriteringsbeslut (som TLV)
Sektorns kompetens, utbildning o forskning
Samordning ANDT
Föreskrifter inom hälsa, vård och omsorg
ca 700 ÅA

Inspektionen för hälsa, vård och omsorg

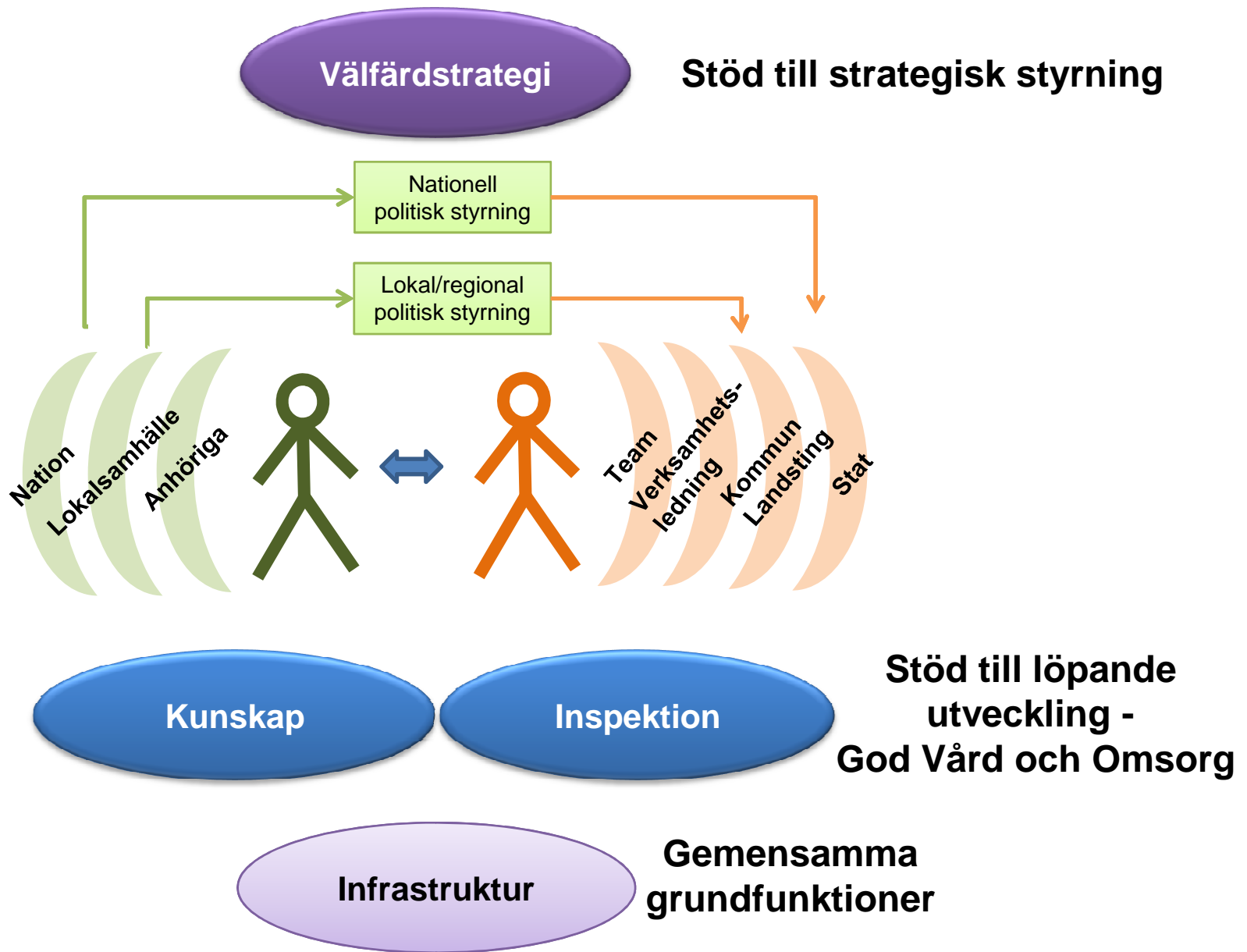
Tillstånd
Legitimationer
Verksamhetstillsyn
Central tillsyn ANT
Läkemedelsgodkännanden och tillsyn mot
industrin (som LV)
Föreskrifter mot läkemedelsindustri och andra
branscher
ca 1000 ÅA

Infrastrukturmyndigheten för hälsa, vård och omsorg

Standarder och regelverk,
i samarbete med Kunskapsmyndigheten
Infrastruktur för datahantering
Webbportal m fl kommunikationskanaler
APSE:s verksamhet
Statens företrädare i samspelet med övriga
aktörer inom området
ca 275 ÅA

Myndigheten för Välfärdsstrategi

Användning och utveckling av Öppna
jämförelser
Övriga data, utvärdering och analyser om
hälsa och välfärd
Stöd till regeringens strategiska styrning
ca 100 ÅA



Ett helhetsförslag

- **Delar som samverkar och bör genomföras samlat**
- **Kan genomföras till januari 2014**
- **Ger effektivitetsvinster**
 - Enklare för vården och omsorgen
 - Cirka 20 % lägre kostnader för den statliga myndighetsstrukturen, netto 15 %
- **Förändring behövs för att möta kommande utmaningar**
 - Läget är moget

Övervägda alternativ

- **Isolerad etablering av Inspektion, Infrastrukturmyndighet och/eller Strategisk myndighet, med utgångspunkt från nuvarande myndigheter**
 - Utredningens bedömning: Inte bra dubblera funktioner mot nuvarande myndigheter, inte heller bra att avlöva de nuvarande
- **Parvis sammanslagning av befintliga myndigheter, t ex SoS-SBU, LV-TLV, SMI-FHI och/eller Handisam-HI**
 - Utredningens bedömning: Innebär stora förändringar med marginella resultat. LV-TLV skulle dessutom befästa olycklig gräns läkemedel – övriga behandlingsmetoder
- **Utredningens huvudinvändning: Inget av alternativen hanterar nyckelfrågan som är stärkt och integrerad kunskapsstyrning**

Avslutande reflektion

- **”Mellanvägen” kan fungera**
 - Den nuvarande ansvarsfördelningen mellan stat, landsting och kommuner har svagheter, men också många starka sidor.
- **Men då måste vi gemensamt ta ansvar för att förbättra inom den ramen**
 - Utredningen har lagt förslag till hur staten kan förbättra sitt arbete. Förslagen förbättrar förutsättningarna att successivt hantera frågorna – om de genomförs.
 - Kommuner och landsting behöver också vidareutveckla sina förmågor att hantera de kommande utmaningarna.