

LIGGER VÄRDEBASERAD VÅRD I TIDEN?

ALMEDALEN 2 JULI 2019

Leading Health Care

Styrningen i vården

Läkare: Värdebaserad vård är inte lösningen

| Repliker

”Värdebaserad vård ger fel prioriteringar”

| STHLM

Forskare: ”Värdebaserad vård” är en marknadsanpassning av vården

Karolinska – konsulternas Mekka?

29 min - mån 14 nov 2016 kl 10.03

Kaliber fortsätter granskningen av Karolinska sjukhusets nya organisation. Hur blev en management-teori kallad värdebaserad vård visionen för Karolinska?

| STHLM

Socialministern kritisk till Nya Karolinskas vårdmodell

NYHETER

Kritiserat konsultbolag vill inte längre tala om värdebaserad vård

| STHLM

Värdebaserad vård ”inte ändamålsenlig” enligt ny rapport

Sjukvård

”Värdebaserad vård strider sannolikt mot lagen”

NYHETER

Sahlgrenska: Svag evidens för värdebaserad vård

| STHLM

Många bolag kring Karolinska har intressen i värdebaserad vård



Leading Health Care

LHC REPORT NR 2, 2019

Anna Krohwinkel (red.),
Unni Mannerheim,
Jon Rognes,
Ida Larsson

Värdebaserad vård

EN ORGANISATIONSTEORETISK GENOMLYSNING
AV INNEHÅLL, ÅNDAMÅLSENLIGHET OCH
LÄRDOMAR FÖR FRAMTIDEN



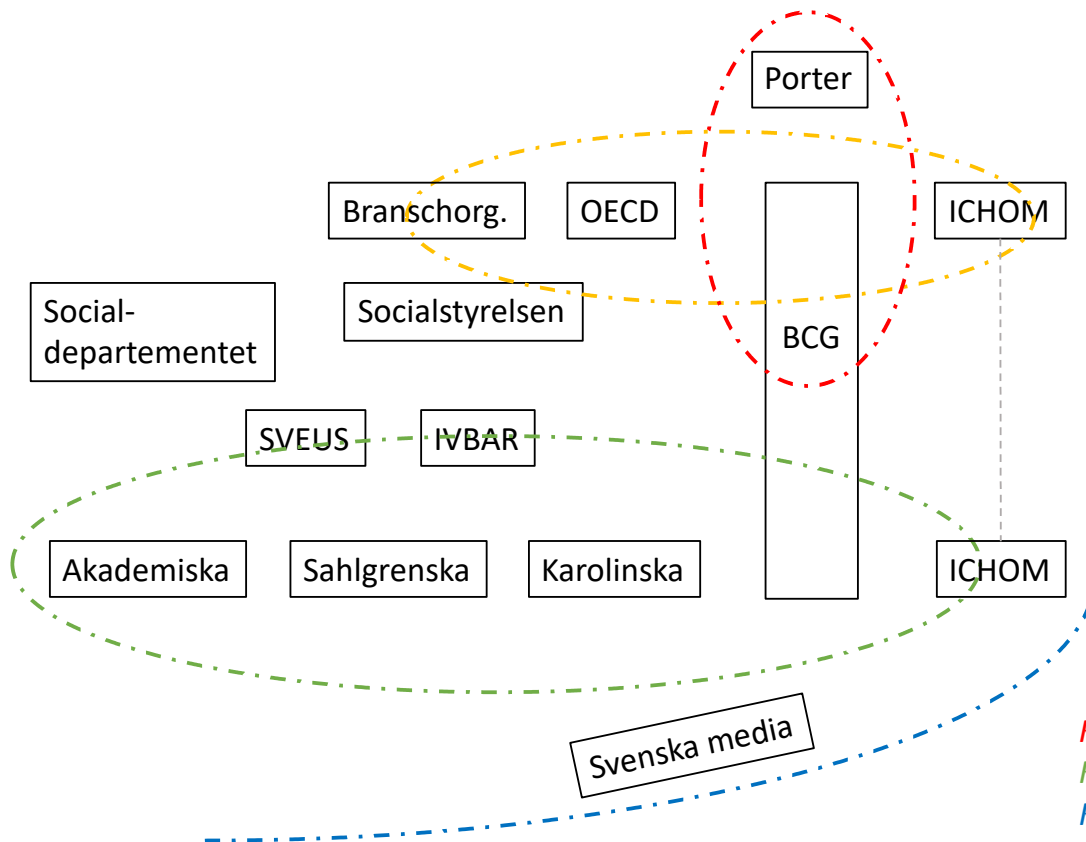
Strategisk idénivå

Internationell
policynivå

Nationell
policynivå

Regional
nivå

Verksamhets-
nivå



Kapitel 2. Konceptet

Kapitel 3. Fallstudier

Kapitel 4. Debatten

Kapitel 5. Internationellt



VARFÖR?



"HEALTHCARE IS BROKEN"

- Ohållbar kostnadsutveckling (pga demografisk utmaning mm)
- Fragmenterat system med brister i kvalitet
- Behov av ökat patientperspektiv

Leading Health Care

NEW!



VBV | TEORIN

“The wrong kinds of competition have made a mess of the American health care system. The right kinds of competition can straighten it out.”

(Michael Porter & Elizabeth Teisberg, 2004)



VÄRDE = UTFALL/KOSTNAD

- Smal definition av värde – effektivitet (vårdgivarperspektiv)
- Viktiga värden omfattas inte (t.ex. jämlikhet)
- Förutsätter fria val och fri etableringsrätt



data

NATIONELL STRATEGI FÖR SVERIGE

FRÅN TILLVÄXT TILL VÄLSTÅND



BCG
THE BOSTON CONSULTING GROUP

THE VALUE-BASED HOSPITAL

A TRANSFORMATION AGENDA FOR HEALTH CARE
PROVIDERS



BCG
THE BOSTON CONSULTING GROUP



KOMPONENTERNA I VBV

1. Organisering av vården i flöden
2. Mätning av värde (hälsoutfall och kostnader)
3. Övergång till vårdepisodersättningsystem
4. Specialisering och konkurrens mellan vårdaktörer
5. Expandering av högkvalitativ vård geografiskt
6. Byggande av ett stödjande IT-system



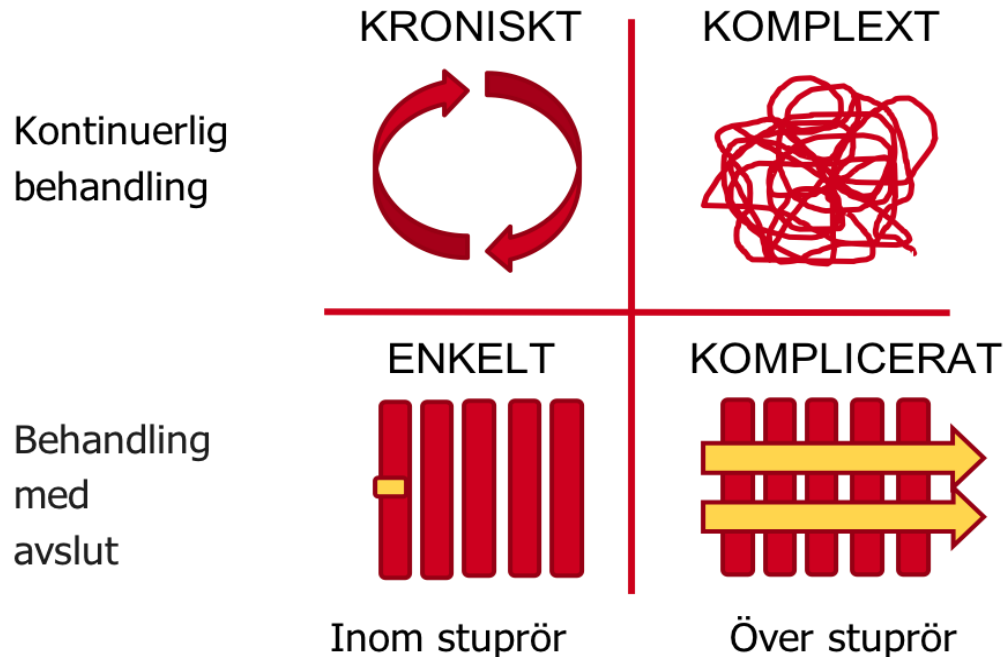
KOMPONENTERNA I VBV

1. Organisering av vården i flöden

- från kliniker till teman
- idé: organisering kring "kunden"
- en förutsättning för mätning av värde
- Karolinska och Akademiska har omorganiserat

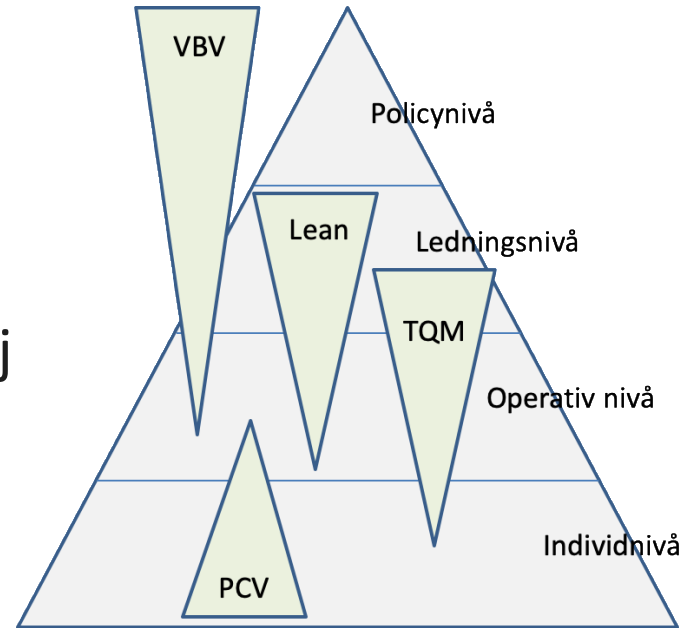


OLIKA PATIENTGRUPPER KRÄVER OLIKA STYRNING



VBV PÅ VERKSAMHETSNIVÅ

- VBV en processmodell av flera
- Lika komponenter, olika syften
- Mätning för att styra eller lära?
- ”Ökad patientcentrering” ingår ej



VBV VID TRE SJUKHUS

	Karolinska sjukhuset	Sahlgrenska sjukhuset	Akademiska sjukhuset
Externt stöd	BCG 4 år (2013-2017) ICHOM 2 år (2016-2018)	BCG 1,5 år (2013-2015)	BCG 4 månader (2013-2014)
Organisering	Större omorganisation och samtidig flytt Teman	Mindre organisatoriska förändringar Ej teman	Mindre omorganisation Teman
Samverkan	Sjukhusintern samverkan kring patientgrupp	Sjukhusintern samverkan kring patientgrupp	Sjukhusintern och extern samverkan kring patientgrupp
Mätning	Mätning av utfall och kostnader per patientgrupp	Mätning av utfall och kostnader per patientgrupp	Mätning av utfall och kostnader per patientgrupp
Intern förändringsledning	Produktionsdirektör (tidigare BCG-konsult)	Intern arena (Värdekontoret)	Intern förändringsagent (överläkare)
Införandeprocess	Konsulterna hade en hög grad av påverkan i tillämpningen av VBV	Kontinuerlig utvärdering och justering av VBV internt för att skapa en lokalt anpassad version	Lokal förankring hos medarbetarna för att skapa en lokalt anpassad version
Mottagande	Omfattande intern och extern kritik	Viss intern och extern kritik	Begränsad intern och extern kritik



VBV PÅ INTERNATIONELL POLICYNIVÅ

- Växande intresse för VBV i Europa
- Porter, BCG, ICHOM fortsatt drivande
- Grund för ett "vårdens PISA" – OECD och PaRIS
- Nya användningsområden – värdebaserad prissättning, upphandling
- EU:s expertpanel vill bredda definitionen av värde



SLUTSATSER

- VBV är i teorin en modell för att styra ett hälso- och sjukvårdssystem på nationell nivå
- På verksamhetsnivå är VBV en av flera modeller för flödesarbete, men syftet skiljer sig åt
- På policynivå ligger VBV till grund för internationell standardisering och benchmarking
- VBV som förhållningssätt – uttryck för ambitioner om ökad patientdelaktighet



NOTHING



Varning för övertro på styrmodeller i vården

Försöken med värdebaserad vård har trängt undan andra angelägna satsningar. Vi bör vara bättre rustade framöver när nya modeller förs fram, slår tankesmedja fast i en ny rapport.

Svensk hälso- och sjukvård lyftes tidigt fram som ett system med särskilt goda förutsättningar att tillämpa värdebaserad vård, vilket åtföljdes av omfattande försök att införa modellen framför allt inom svenska universitetssjukhus. Om detta har vi kunna läsa otillräckliga debattinlägg de senaste åren. Vi har till stor del fokuserat på de ofta i samband

välkommen satsning men att den form av standardiserade mått som tas fram på långt avstånd från enskilda värdeverksamheter är rätt metod för att få värde för patienten. Men som



Foto: Tomas Oneborg, pressbilder

Fakta

Värdebaserad vård är en modell för nationell styrning av hälso- och sjukvårdssystem som utvecklats av nationalekonomen Michael Porter och ingenjören Elizabeth Teisberg, från Harvard Business School i USA. Modellen togs fram mot bakgrund av en dåligt fungerande konkurrens inom USA:s hälso- och sjukvårdssystem och syftar ytterst till att skapa en mer effektiv marknadsdynamik, genom nya former för organisering, utfallsmätning och ersättning till vårdgivare.

Standardiserad data är ett styrverktyg. Värdebaserad vård bygger på att stora mängder data ska standardiseras, aggregeras och jämföras för att därefter leda till handling. Det återspeglar en tro på att det är möjligt att från distans styra fram ett visst utfall utan att en lokal kontext påverkar resultatet. Detta perspektiv har präglat svensk offentlig sektor de senaste decennierna, i debatten ofta refererat till som "New Public Management". Värdebaserad vård lanserades först som ett alternativ till NPM, men bygger i grunden på samma förändringsteori och medför samma risker för administrativ överbyggnad, bieffekter av mätning och tveksam måluppfyllelse.

3. Se upp för enkelriktad styrning.

För att värdebaserad vård ska fungera behöver förbättrad effektivitet i enlighet med värdeekvationen bli hela systemets övergripande mål, vilket tränger undan andra väl så viktiga värden såsom jämlikhet och behovsolidaritet. Kritiken mot att värdebaserad vård åsidosätter den i hälso- och sjukvårdslagen gällande etiska prioriteringsordningen, eller att den är oförenlig med den professionella logiken, illustrerar denna konflikt. Vi menar att en demokratiskt styrd verksamhet istället bör vara av att olika värden kontinuerligt ställs mot varandra och är föremål för politiska avvägningar.

Vår förhoppning är att värdebatten framöver handlar mindre om positionering kring ett visst koncept och mer om vikten av att balansera olika goda värden som måste genomlysas hälso- och sjukvården. Och att medborgare, politiker, patienter och professionella får utrymme att delta i samtalen.

Hans Winberg
generaldirektör, tankesmedjan Leading Health Care
Anna Krohvinckel
ledarskribent, tankesmedjan Leading Health Care
Ulmi Mannerheim
föreläsningledare, tankesmedjan Leading Health Care

”En ny rapport konstaterar det självklara: att organisera sjukvård kräver sunt förnuft.”
Expressens ledarsida, 29 juni 2019

Värdebaserad vård är ursprungligen en styrmodell för att påverka dynamiken i ett helt hälso- och sjukvårdssystem genom standardiserad mätning och jämförelser av vårdgivares resultat. Det värde som modellen kretsar kring avser förhållandet mellan resultat och kostnad (värde = hälsoutfall/resursåtgång). Konceptet är framtaget utifrån en amerikansk kontext och problembeskrivning och syftar till att skapa en mer effektiv konkurrens baserat på vårdgivarnas uppnådda värde. För att åstadkomma det förespråkade nya former för organisering, utfallsmätning och ersättning till vårdgivare.

Inom svenska universitetssjukhus har implementeringen av värdebaserad vård framför allt kretsats kring mätning av utfall och kostnader inom specifika patientgrupper, samt i varierande grad kring organisering av vården i flöden. I rapporten visar vi att dessa komponenter kan vara ändamålsenliga för vissa mer homogena patientgrupper men inte adresserar problemen inom de delar av vården där dagens systembrister är som störst – exempelvis vad gäller omhändertagande av patienter med komplexa behov. Vi menar att mätning av patientutfall är en

Värdebaserad vård har ofta beskrivits som "något nytt" men nedbruten i sina delar är många karaktärstråk gemensamma med tidigare styrmodeller inom offentlig sektor. Modellen är inte den första som sprids snabbt, och inte heller den sista. Beslutsfattare har därför mycket att lära av historien för att värdera framtida modeller som kräver införande av ställningstaganden. Tre lärdomar från vår genomlysning vill vi särskilt lyfta:

1. Universalmodeller passar dåligt nästan överallt.

Värdebaserad vård gör anspråk på att fungera som en helhetslösning för hälso- och sjukvården. Att modeller framställs som universella, det vill säga användbara relativt oberoende av verksamhet, storlek, driftsform etc är ett gemensamt drag hos vitt spridda organisationskoncept. När modellerna lanseras i enskilda sammanhang så tonas betydelsen av det lokala ofta ner, alternativt så fokuserar man på de delar som passar särskilt bra i den aktuella organisationen. Det kan fungera bra när det rör sig om en inomorganisatorisk modell där interaktionen med omvärlden är begränsad. Värdebaserad vård syftar dock till



LÄRDOMAR FÖR FRAMTIDEN

- Universalmodeller passar dåligt nästan överallt
- Stora mängder standardiserad data är ett trubbigt styrverktyg
- Se upp för enkelriktad styrning



LÄRDOMAR FÖR FRAMTIDEN

- Universalmodeller passar dåligt nästan överallt
- Stora mängder standardiserad data är ett trubbigt styrverktyg
- Se upp för enkelriktad styrning



LÄRDOMAR FÖR FRAMTIDEN

- Universalmodeller passar dåligt nästan överallt
- Stora mängder standardiserad data är ett trubbigt styrverktyg
- Se upp för enkelriktad styrning



OLIKA STYRLOGIKER BEHÖVER BALANSERAS

	MARKNAD	HIERARKI	NÄTVERK
<i>Medel</i>	Konkurrens/incitament /optimering	Reglering, formell beslutslinje	Samarbete/tillit/ handlingsutrymme
<i>Motivation/incitament</i>	Yttre motivation Individuella mål	Rollfördelning	Inre motivation Gemensamma mål och värderingar
<i>Ansvarsutkrävande</i>	Mätbara resultat i förhållande till mål, effektivitet Extern granskning och jämförelse	Regelefterlevnad, enhetlighet, transparens Uppföljning "i linjen"	Förmåga till anpassning/flexibilitet, lärande, innovation Kollegial granskning
<i>Fokus</i>	Resultat	Process	Kunskap och relationer
<i>Riktning</i>	Top-down	Top-down	Bottom-up
<i>Bygger på/hanterar</i>	Rationalitet	Förutsägbarhet	Osäkerhet



DAGS ATT GÅ VIDARE FRÅN VÄRDEBASERAD VÅRD!

Eftersom:

- Hälsa- och sjukvården omfattas av flera mål och värden
- Dessa mår bra av att mötas
- Lokal problem- och orsaksanalys ger oftast bättre resultat än färdiga lösningar!

Leading Health Care

»Utan tvivel är man
inte klok.«

TAGE DANIELSSON



Leading Health Care

Hans Winberg

GENERALSEKRETERARE

Anna Krohwinkel

FORSKNINGSCHEF

Unni Mannerheim

FORSKNINGSLEDARE

Jon Rognes

FORSKNINGSLEDARE