

Leading Health Care

LEADINGHEALTHCARE.SE • INFO@LEADINGHEALTHCARE.SE

MODERNA POLICIES FÖR ETT NYTT SAMHÄLLSKONTRAKT

FOKUSGRUPPER FÖR SYSTEMUTVECKLING
PÅ RIKTIGT

LHC-DAGEN 7 DECEMBER 2018
ANNA KROHWINKEL

Leading Health Care

MODERNA[®] POLICIES



MAN KAN INTE LÖSA PROBLEM MED SAMMA
TÄNKANDE SOM SKAPADE DEM



**DIGITALISERING
MEDICINSK REVOLUTION
ORGANISERING**



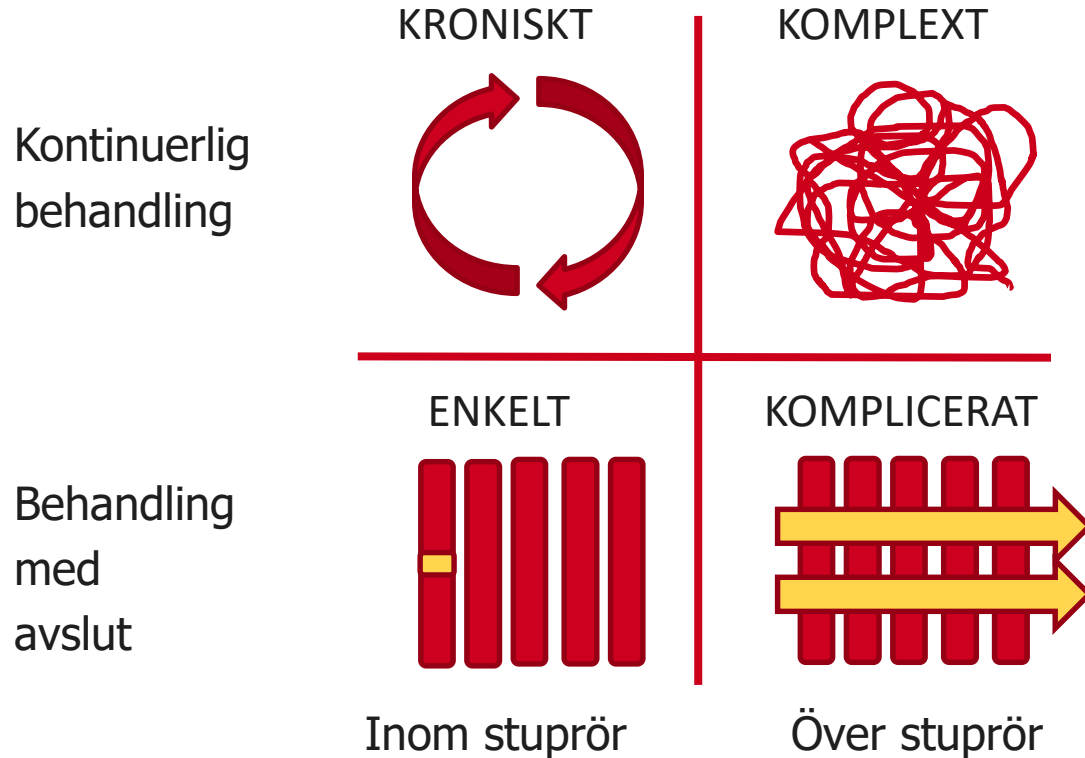
TID ATT HANDLA

VARFÖR?

BÅDE ROLLER OCH RELATIONER FÖRÄNDRAS VILKET
UTMANAR VÅRA STRUKTURER, PROCESSER OCH
VÄRDERINGAR I GRUNDEN.

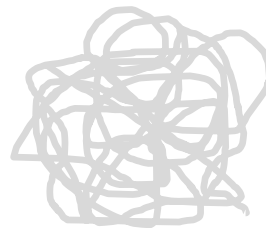
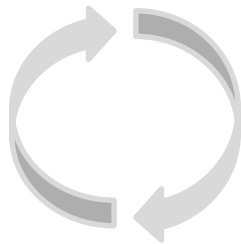
Leading Health Care

PATIENTBEHOVEN VARIERAR

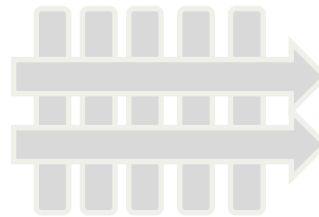
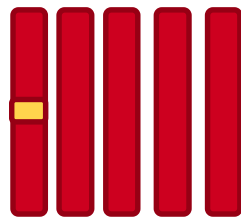


DAGENS SYSTEM UTFORMAT EFTER STUPRÖRSLOGIKEN

Kontinuerlig
behandling



Behandling
med
avslut



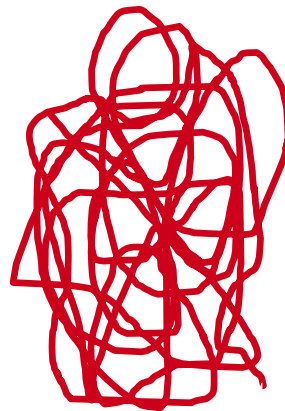
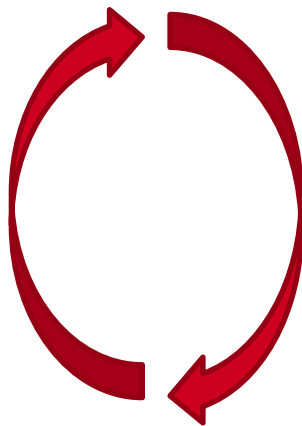
Inom stuprör

Över stuprör

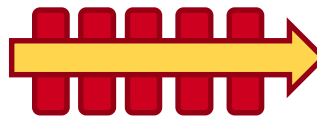


NYA GRUPPER TILLKOMMER TACK VARE MEDICINSKA FRAMSTEG

Kontinuerlig
behandling



Behandling
med avslut

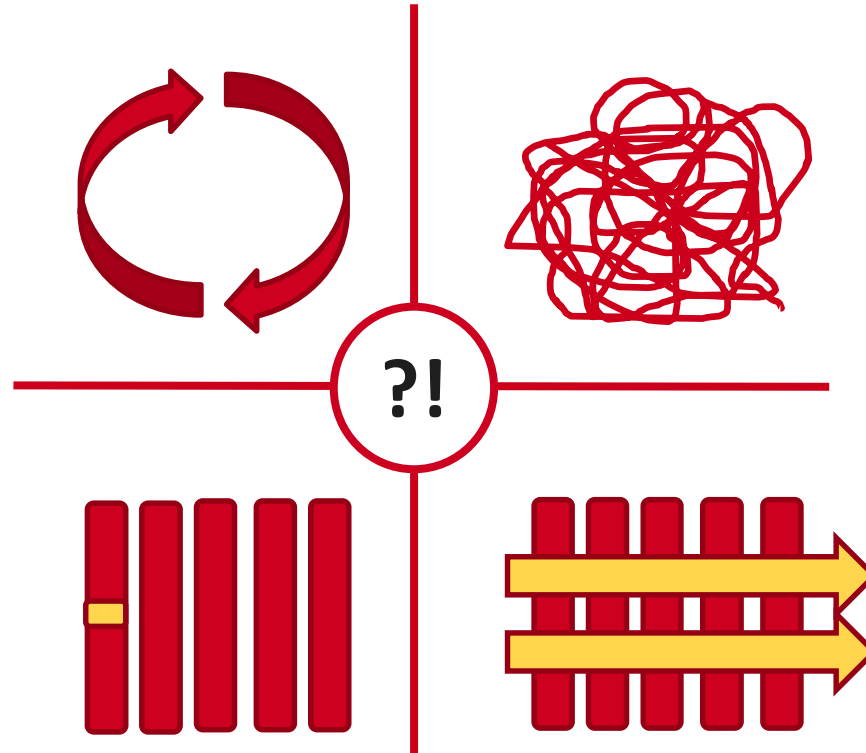


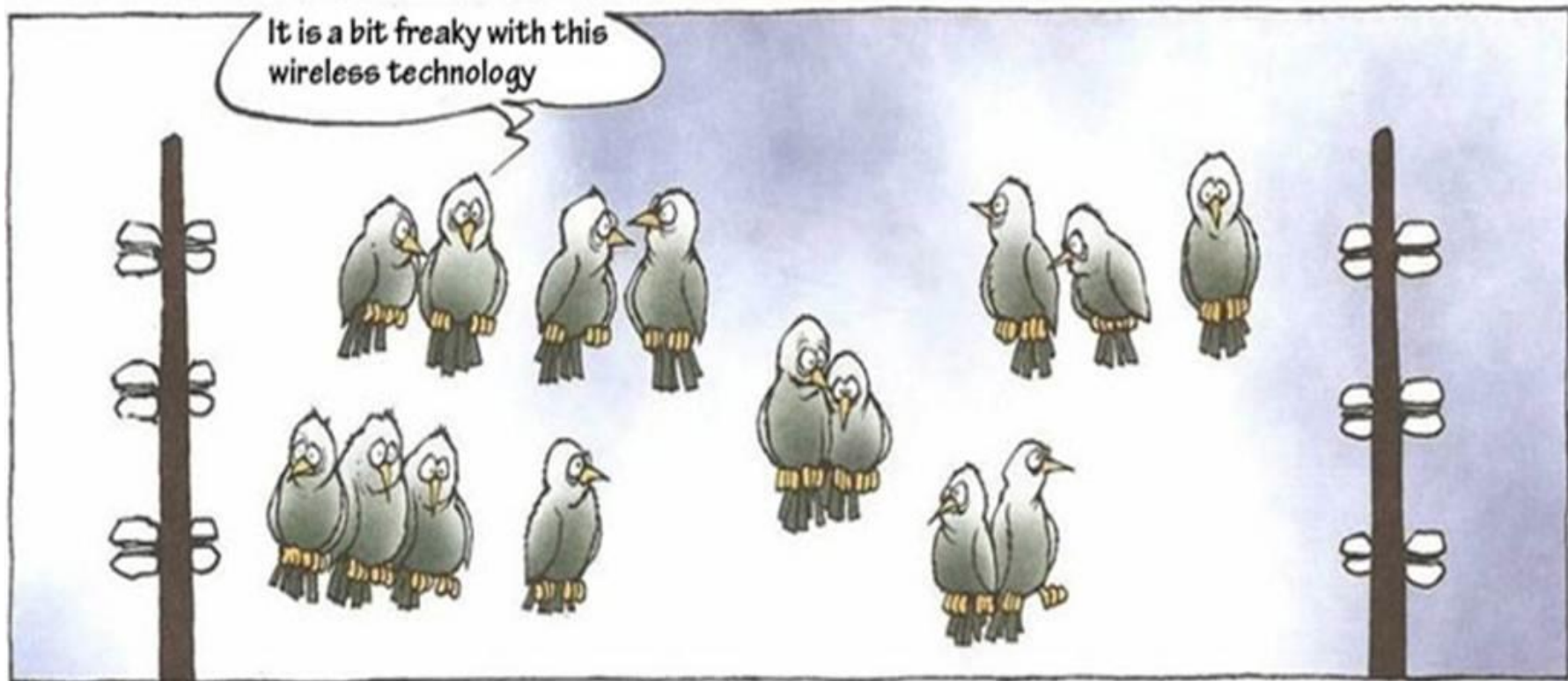
Inom stuprör

Över stuprör



DIGITALISERING MÖJLIGGÖR NYA ORGANISERANDE LOGIKER



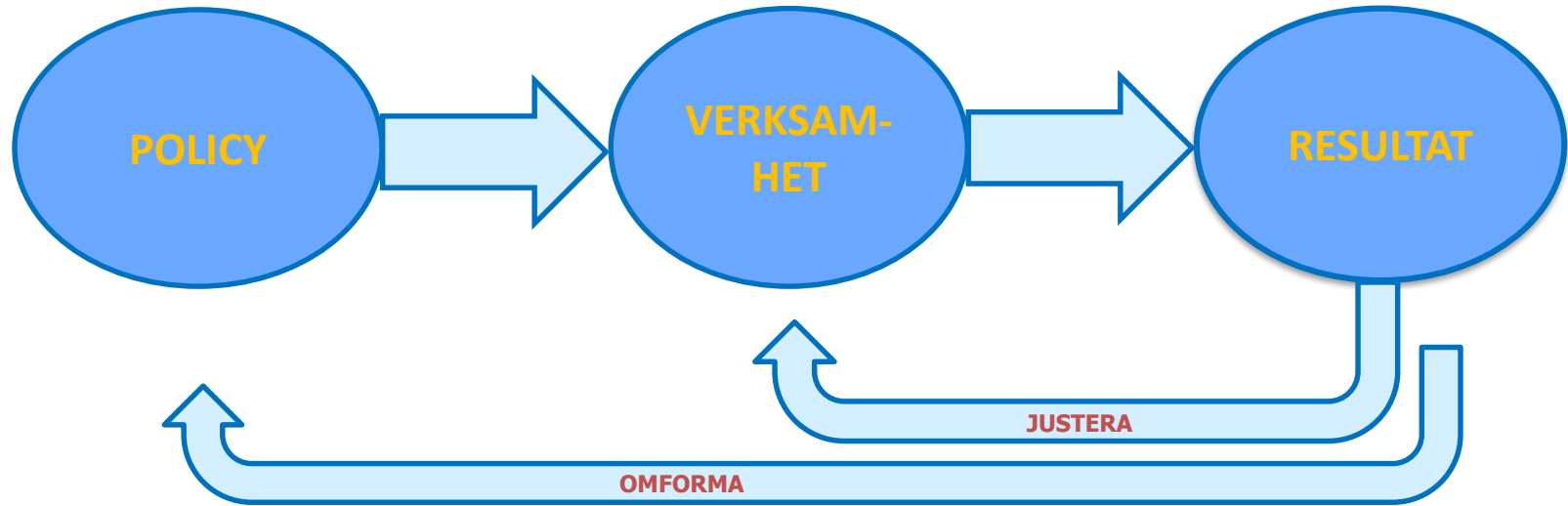


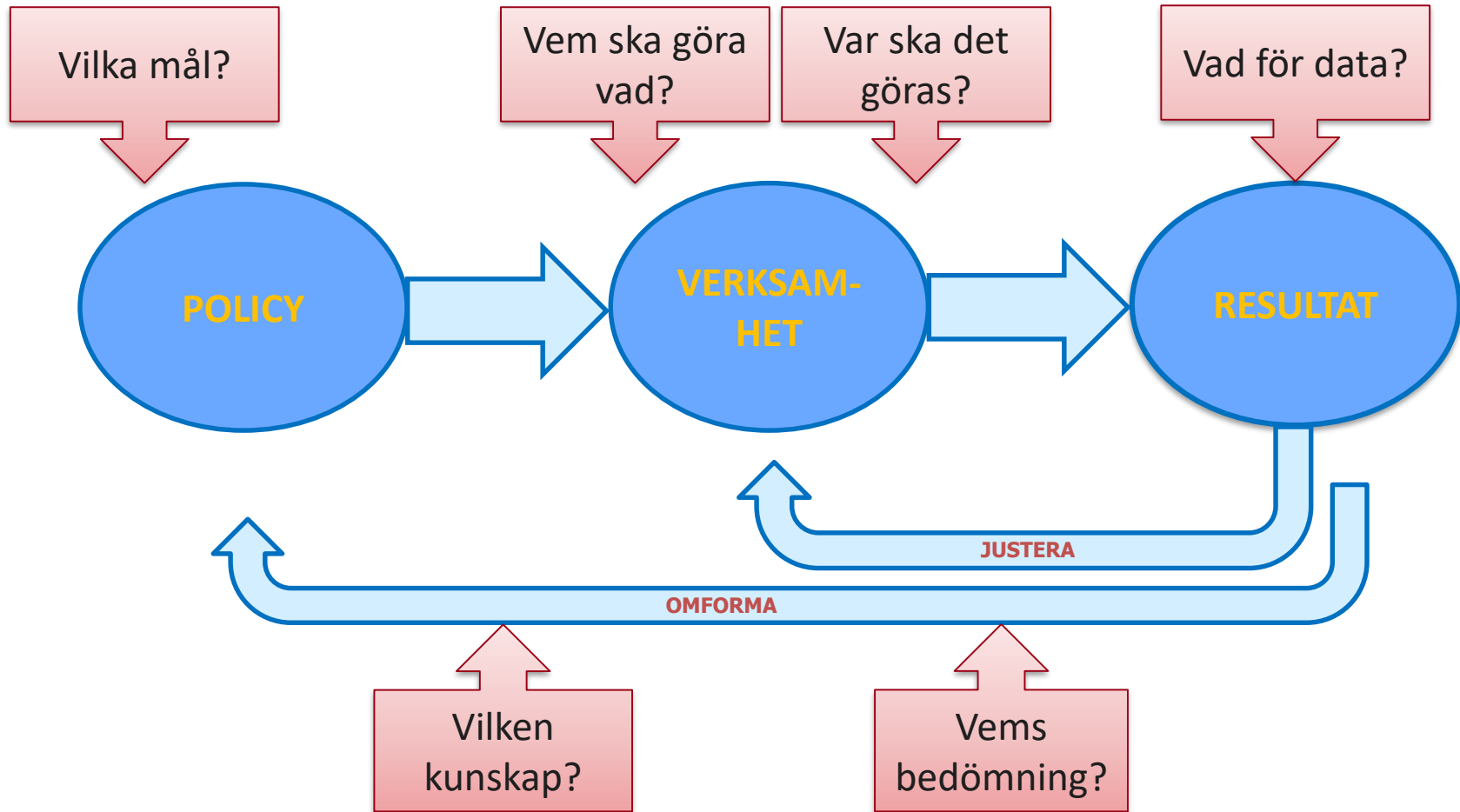
It is a bit freaky with this wireless technology

COPYRIGHT : MORTEN INGEMANN

Leading Health Care

VARFÖR SITTER VI FAST I GAMLA STRUKTURER?





HUR SER ETT MODERNT
SAMHÄLLSKONTRAKT FÖR
HÄLSA UT?

Leading Health Care

HUR SER EN MODERN
POLICYPROCESS FÖR
HÄLSOOMRÅDET UT?

Leading Health Care

AKTIVA ARBETSGRUPPER

HT 2018

- Samhällskontraktet
- Policyprocessen
- Kunskapsstyrning



GAMLA FRÅGOR VARS SVAR BEHÖVER MODERNISERAS, T EX

- Vilken ojämlikhet är mest rättvis när patienter vill och kan olika?
- Är ett ökat fokus på prevention förenligt med behovssolidaritetsprincipen?
- Hur kan kunskapsunderlag tas fram när utvecklingen går allt snabbare, grupperna blir allt mindre och patienterna själva vet allt mer?



AKTIVA ARBETSGRUPPER

HT 2018

- Samhällskontraktet
- Policyprocessen
- Kunskapsstyrning

VT 2019

- Data och mätning
- Kompetens/mix
- Juridik
- M fl

December 2019: Gemensam slutrapport



MODERNA POLICIES: SYFTE OCH MÅL

- Samla konstruktiva och kunskapsorienterade aktörer i frågor som rör hälsa, vård och omsorg.
- Utrusta framtidens hälso- och sjukvårdsledare med gedigna beslutsunderlag inom politik, styrning och ledning.
- Rikta in och stödja agendan för en framtidsinriktad hälso- och sjukvårdsdebatt.
- Förenkla svaren på komplexa frågor, så att de blir användbara utan att tappa i relevans.



**ATT BIDRA TILL
SYSTEMTRANSFORMATION
BORTOM DE AKUTA FRÅGORNA**



perspektiv

Redaktör
SANNA RAYMAN
sr@dagenssamha.se

Den offentliga vården är organiserad kring sjukdom, samtidigt som medborgarna alltmer söker råd kring hälsa och välbefinnande. Den efterfrågan bör mötas, både av ekonomiska skäl och för att det stärker samhällskontraktet, skriver tankesmedjan Leading Health Care.

Medborgarna vill ha friskvård men erbjuds bara sjukvård

Sambhällskontraktet är brutet, medborgarna får inte längre vad de förväntar sig. Detta var en bild av samhällsutvecklingen som spreds under valrörelsen. Ännu var främst trott och trogghet, men även vården och omsorgen fanns med. I det moderna välfärdssamhället tolkas samhällskontraktet ofta som viljan att betala skatt och i gengäld få ta del av offentlig service. Men har samhällskontraktet brutits, och så fall varför?

Digitaliseringen och en snabb medicinsk teknisk utveckling skapar nya möjligheter att bota, vårda och inte minst förebygga. Medborgare informeras sig online, vissa köper smarta klockor, de följer sin hälsostatus och styr kost, motion och sömn med god precision. De är intresserade av hälsa, de efterfrågar ny teknik och nya metoder, de är villiga att dela med sig av data och viljiga att betala.

Däremot vill de helst inte betala mer skatt, vilket i stort sett alla partier noterar. Hur kan det komma sig?

Svaret verkar vara att den offentliga vården och omsorgen inte är organiserad för att använda de nya digitala möjligheter och heller inte ha hälsa som mål. Digitaliseringen och den medicinska tekniska utvecklingen styr av ekonomiska intressen, medan vården och omsorgen styr av politiska processer. Nyttan mellan dem vidgas dag för dag och det har betydelse för samhällskontraktet.

Tankesmedjan Leading Health Care har startat ett spejlsprojekt kallat Moderna Polices. Där läter vi intäktnier med erfarenhet från vården och omsorgen ta sig en frågesällning som berör framtidens system för hälsa, vård och omsorg. Arbetet har påbörjats och i slutet kommer från ett antal tankeväckande insikter.

Den första insikten är skrym mellan hur man inom företag respektive politiska organisationer ser på styrning. I ett företag deltar de frivilligt och om det finns starka motivationer lärmar vanligen den ena parten gruppen. En politisk enhet – en stat, länsstyrelse eller kommun – gäller obligatoriskt deltagande inom territorier. Ett företag strävar efter enighet för att öka konkurrenskraften. Demokratiskt däremot är ett system för att på fredd väg hantera permanent oenighet om mål och medel genom att producera kompromisser. Där för talar politiker och företagsledare ofta förbi varandra.

Den andra insikten är att det råder skiljande föreställningar om vad som är det offentliga ansvar och vad som faller på individen. För alltför medborgare är hälsa viktigast, det vill säga att slipas vårdas. Förebyggnad av vård och vård i tidiga skeden av sjukdom är därför viktigt. Vården är dock fortfarande organiserad efter krigssjukvårdens principer att första hand om den som är mest skadad. Blöder du inte hamnar du lätt utanför.

Den tredje insikten är att samhällskontraktets relation till olika kroppsdelar och tillstånd saknar logik för medborgarna. Om

Vården är dock fortfarande organiserad efter krigssjukvårdens principer att första hand om den som är mest skadad. Blöder du inte hamnar du lätt utanför.

sorgen sköts av kommunen, vården av landstinget, hälsa och förebyggande vård som kontrakt, motion, hälsoappar och välbefinnande har det offentliga svårt att hantera och det faller på den enskilde. Tänderna är en egen värld, de tillhör en marknad med erbjettjänst och fri prisstrukturer med patienten som kund.

En fjärde insikt är att vården och omsorgen följer en industriell produktionslogik i stället för en servicelogik som skulle passa bättre. Industrieriken producerar vård som konsumeras av patienten. Servicelogiken däremot ser patienten som medskapare och värdeskapande sker tillsammans med "vårdgivaren". En industriell process är när läkaren undersöker patienten, ger diagnosen och bestämmer vad patienten ska göra. En process för samskapad vård skulle innebära dialog för att skapa förståelse och motivation som en central del av terapin.

Men om medborgarna nu alltför förväntar sig hälsa och välbefinnande samtidigt som bättre hälsa hos fler skulle minska behovet av traditionell (dyr) vård, varför styr inte politiker om slutan så att inriktningen blir både mer rationell och i enlighet med medborgarnas förväntningar?

Det vi hittar när vi letar är att policyutvecklingen inom vården och omsorgen styr av olika fält med olika förutsättningar. **Policyfältet**, där politiker och deras staber ingår, efterfrågar ofta enkla och välförklarade problem och lösningar, inte minst

för att politikerna är berövade av massmediala förenklar, dramatiserar och personifierar, även då de skildrar komplexa problem. Policyfältet är också beroende av de politiska ideologerna och de olika partier är karaktäristiska för olika syn på hälsa.

Det professionella fältet, All medicinsk personal och andra kompetenser har utbildning, etik och roller sin syn på vad vården och omsorgen ska leverera. Nuvarande system har hittills levererat resultat i världsklass, vilket hindrar inliten att strukturen inte längre matchar möjligheterna.

Man skulle kunna tro att vore rationellt att samla dessa intressen under en vilja, oavsett från vilket fält de kommer. Vår demagogiska retorik som är inte så historiens kostsamaste politiska mislyckanden har skett då personnyrå dikatorer behandlat fälten som ett, och inte till intressena, utifrån sina egna förutsättningar, utveckla systemen genom en mix av polemik och samverkan.

Men vården och omsorgen, liksom alla samhällssektores förändras. Detta sker i ett komplext samspel mellan utveckling inom sektorn och de förvaltningar som medbor-



garna utvecklar via det som händer i samhället överlag. Det som nu är viktigt är att policyskaparna – politiker, administration och profession – ser de nya värderingar och förändringar kring hälsa och välbefinnande som väser fram hos medborgarna, underrödda av digitaliseringen och den medicinska utvecklingens möjligheter.

Om den offentliga vården och omsorgen fortsätter att vara organiserad för att ta hand om konstaterad ohälsa och sjukdom, kan medborgarna uppfatta att de inte får vad de förväntar sig.

Då tar medborgarna sitt engagemang och sin ökade betalningsvilja till nya alternativ vid tiden av de offentliga finansierade. I något läge blir det socialt accepterat att snuta från skatten, kanske till och med beträkt som naturligt betala skatt. Då kan samhällskontraktet brytas på riktigt.

Då är vi inte sn, men om politikerna inte börjar fokusera på världens och omsorgens organisation så att medborgarna får det de ytterst efterfrågar, kan vi hamna där.

Då är vi väldigt illa ute.



HANS WINBERG
Generalkonferens Leading Health Care,
leder policygruppen Demokratiseringsarbetet.

ANNA KROVINKEL
Föreningssamordnare Leading Health Care,
leder policygruppen Policyprocessen.

SYNPUNKTER PÅ ARTIKELN?
Om du vill diskutera mer, skicka ditt #Dag till @debatt@dagenssamha.se



MODERNA[®] **POLICIES**



Leading Health Care

Hans Winberg

GENERALSEKRETERARE

+46 706 54 18 15 |

hans.winberg@leadinghealthcare.se

Anna Krohwinkel

FORSKNINGSCHEF

+46 708 185 905 |

anna.krohwinkel@leadinghealthcare.se